

Styresak

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 30.05.2023
SAKSHANDSAMAR: Terje Arne Krokvik og Veslemøy Hagalid Haug
SAKA GJELD: Økonomisk langtidsplan 2024-2028

ARKIVSAK: 2023/34
STYRESAK: 059/23

STYREMØTE: 14.06. 2023

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret vedtar Økonomisk langtidsplan for 2024-2028.
2. Resultatkravet for perioden 2024-2028 blir fastsett som følgjer:

Resultat pr. foretak	2023	Økonomisk langtidsplan				
		2024	2025	2026	2027	2028
Helse Stavanger	140 000	2 000	-586 000	-201 000	-177 000	-159 000
Helse Fonna	0	0	10 000	25 000	-35 000	0
Helse Bergen	150 000	75 000	50 000	50 000	50 000	10 000
Helse Førde	20 000	-2 000	-40 000	-35 000	-30 000	-20 000
Helse Vest IKT	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Sjukehusapoteka Vest	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000
Helse Vest RHF	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000
Sum foretaksgruppa	670 000	435 000	-206 000	199 000	168 000	191 000

Helse- og omsorgsdepartementet har stilt krav om resultat i balanse. Resultatet i 2025 tilfredsstillar ikkje dette kravet. Dette må følgast opp gjennom budsjettprosessen for 2024 og ved rullering av ØLP våren 2024.

3. Helseføretaka må i planperioden drive verksemda i tråd med årlege budsjetttrammer og nasjonale og regionale føringar.
4. Helseføretaka må styre og prioritere investeringane innanfor tilgjengeleg likviditet i økonomisk langtidsplan. Dersom resultatet endrar seg negativt må det gjerast nødvendige tilpassingar i investeringsplanen.

5. Eventuelle overskridingar eller prisendringar i byggjeprojekta må handterast innafor det tilgjengelege finansieringsgrunnlaget til det enkelte helseføretak. Dette inneber at det kan vere aktuelt å ta ned investeringsomfanget eller utsette delar av investeringane.
6. 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 projekta eller tilhøyrande lån.
7. Helse Stavanger blir bedt om å utgreie moglegheita for økonomisk berekraft til første del av fase II nye SUS med mål om å sende søknad om lån frå Helse- og omsorgsdepartementet i år. Utgreiinga må følgje gjeldande prosedyre for avgjerd om investeringar og ha tilstrekkeleg underlagt for å kunne søkje lån frå staten under føresetnad av at det er økonomisk berekraft.
8. Helse Bergen blir bedt om å utgreie moglegheita for økonomisk berekraft til utvikling av Haukelandsområde med mål om å sende søknad om lån frå Helse- og omsorgsdepartementet i år. Utgreiinga må følgje gjeldande prosedyre for avgjerd om investeringar og ha tilstrekkeleg underlagt for å kunne søkje lån frå staten under føresetnad av at det er økonomisk berekraft.
9. Rullering av ny Økonomisk langtidsplan blir gjort våren 2024 med sikte på å behandle denne for føretaksgruppa før sommaren 2024.

1. Innleiing

Styret i Helse Vest behandla i møte den 13.06.2022 sak 060/22 Økonomisk langtidsplan 2023-2027. Det blei i styremøte 07.12.2022 behandla ny sak om konsekvensjustert ØLP – sak 119/22. I denne saka blei det vedtatt justeringar i framdrift og omfang på investeringsplanane for å tilpasse seg den økonomiske ramma og finansieringsgrunnlag. Det er desse sakene som ligg til grunn for rullering av ny økonomisk langtidsplan (ØLP) våren 2023 som no skal behandlast av styret i Helse Vest i juni-møtet.

Helse Vest har i eige brev datert 05.01.2023 gitt helseføretaka føresetnader og føringar for utarbeiding med økonomisk langtidsplan 2024-2028. Som ein del av årets budsjettprosess blir økonomisk langtidsplan behandla av styret i Helse Vest. Alle helseføretaka har behandla sine saker om økonomisk langtidsplan i sine respektive styre før denne saka blir behandla i Helse Vest styret.

Administrerande direktør vil understreke at det er usikkerheit og risiko relatert til rulleringa av denne ØLP-en, både som følgje av stramme økonomiske rammer parallelt med at føretaksgruppa er i ein gjennomføringsfase på store byggeprosjekt. Det er peika på fleire risikofaktorar som kan ha stor innverknad på både resultat, finansieringsevne, framdrift og gjennomføring av investeringsplanane. Den økonomiske ramma for 2023 var i utgangspunktet veldig stram, men er no betra gjennom tildelingar som er gitt i revidert nasjonalbudsjett, der vi blir kompensert for delar av den ekstraordinært høge prisstigninga i 2022. Dette er gitt som ei varig styrking av ramma. Det er også gitt kompensasjon for ekstraordinært høg løns- og prisvekst i 2023. Dette er gledeleg, men ikkje nok til å fullt ut løyse den økonomiske situasjonen. Det er også uvisst om løyvinga til priskompensasjonen for 2023 blir vidareført inn i 2024. Administrerande direktør vil derfor påpeike viktigheita av at helseføretaka ikkje binder seg opp til større forpliktingar enn det dei har økonomisk og finansielt grunnlagt til å handtere. Dette inneber at føretaka må ta høgde for ein fleksibilitet i investeringsplanane som gjer det mogleg å justere framdrifta i prosjekta i tråd med utvikling i resultat og tilgjengeleg likviditet. Det kan derfor vere aktuelt at enkelte investeringar må bli redusert eller satt på pause til ein har fått ei nærmare avklaring på korleis ein skal handtere risiko og finansiering.

Føretaksgruppa er no inne i ein fase kor det er svært høgt investeringsnivå, og denne fasen vil vare fram til 2026 når dei største byggjeprojekta er planlagd å vere ferdige. Samtidig er det fleire utanforliggjande faktorar som påverke risikoen relatert til finansieringsgrunnlaget for det høge investeringsnivået. Det er fortsett krevjande for helseføretaka å tilpasse seg drifta til dei økonomiske rammene og ein «ny normal» i etterkant av pandemien. Den ekstraordinære høge prisvekst som har vore det siste året treffe både drifta og byggeprojekta. Auka låneramme som følgje av ekstraordinær prisvekst i byggeprosjekta vil avhjelpe likviditetsbehovet no, men vil gje auka utbetalingar og rentekostnader i dei kommande åra. I

tillegg er det ein aukande renter, som vil gi høgare kostnader både som renter på byggjelån og kostnader i nedbetalingsperioden for låna til dei store byggeprosjekta.

Helseføretaka har lagt inn føresetnadar om at det blir gitt interne lån frå Helse Vest RHF til å finansiere delar av byggeprosjekta. Dette vil sette Helse Vest RHF sitt finansieringsunderlag under større press og må vurderast opp mot behovet for å kunne handtere generell risiko. Det at Helse Vest RHF har evna til å handtere risiko er ein nødvendig og viktig berebjelke i for å kunne gjennomføre det høge investeringsnivået. I budsjett 2023 blei reserven i RHFet tatt bort, men resultatkravet blei auka til 350 mill. kroner. Eventuelt manglande resultat i RHFet vil få direkte konsekvens for kapasitet til å handtere interne lån til helseføretaka.

I gjennomgangen og samanstillinga av helseføretaka sine ØLP'ar ser ein at likviditeten blir strammare i perioden fram mot 2026. Deretter vil likviditeten å ta seg gradvis opp igjen. Det som kan være mest krevjande er manglande oppnåing av resultatkravet som følge av manglande effekt av planlagde tiltak. Helse Stavanger, som har det desidert største utbyggingsprosjektet, er også det føretaket som i størst grad har blitt påverka av ekstraordinær prisvekst i sitt investeringsbudsjett. Føretaka har tatt høgde for ekstra prisveksten men det er usikkert om dette faktisk er tilstrekkeleg. Dette blir nærmare omtalt under kapittel om investerings og finansiering relatert til Helse Stavanger. Prisvekst er eit generelt forhold som det enkelte byggeprosjektet må handtere innafor dei finansielle rammene som er sett til prosjektet, og det må gjerast nødvendige tilpassingar i investeringsomfanget i det enkelte helseføretak. Det er i RNB 2023 tildelt ekstra lånerammer for å dekke den ekstraordinære prisveksten på byggeprosjekt. Dette er ikkje innarbeida i ØLPen og vil vere med å ta ned risikoen relatert til likviditet i gjennomføringsfasen, men samtidig vil det gi auka rentekostnader og avdrag framover i tid.

Helse Vest har i tidlegare rullering av ØLP gjort ein vurdering av behovet for likviditetsreserve for å kunne handtere risiko både i forhold til å oppnå økonomisk resultat men og å kunne bidra med likviditet til helseføretaka. I styresak 129/19 blei denne vurdert til å vere opp mot 2 mrd. kroner. Helse Vest har i denne rulleringa av ØLP innarbeidd interne lån til føretaka for å gjere ei vurdering av mogleg utlånskapasitet. Det er i denne rulleringa lagt opp til at nedre grense for likviditet i finansieringsgrunnlaget for RHF-et er 1 mrd. kroner etter at interne lån er tatt omsyn til. Det må likevel understrekast at dei låna som er innarbeida i ØLPen ikkje er ein tildeling, det er berre ein illustrasjon på kva som er utlånskapasitet gitt at alle økonomiske føresetnader blir innfridd. Tildeling av lån blir gjort gjennom eksplisitte styrevedtak i Helse Vest sitt styre.

Helse Stavanger har i sin ØLP utsett fase II av nye SUS på ubestemt tid. Administrerande direktør tilrår å be føretaket om å utgreie moglegheita for økonomisk berekraft for første del av fase II no i haust med mål om å sende søknad til Helse- og omsorgsdepartementet om lån til prosjektet før nyttår og med oppstart et stykke ut i ØLP perioden. Tilrådinga blir gjort med

utgangspunkt i at det no er litt betre rammeføresetnader, samt at forslaget til sjukehusutvalet om ny finansieringsmodell for sjukehusbygg kan gje noko betre rammeføresetnader, dersom dei tas til følgje. Det er venta at ein vil ha meir informasjon om dette i samband med framlegg av statsbudsjett for 2024 i oktober.

Helse Bergen har i sin ØLP lagt inn eit samla prosjekt som omfattar utvikling av Haukelandsområdet. Prosjektet består av fleire mindre prosjekt som gjer det mogleg å tilpasse framdrifta i tråd med økonomisk berekraft. Administrerande direktør tilrår å be føretaket om å utgreie moglegheita for økonomisk berekraft for prosjektet med mål om å sende søknad til Helse- og omsorgsdepartementet om lån til prosjektet før nyttår og med oppstart et stykke ut i ØLP perioden. Tiltrådinga blir også her gjort med utgangspunkt i at det no er litt betre rammeføresetnader, samt at forslaget til sjukehusutvalet om ny finansieringsmodell for sjukehusbygg kan gje noko betre rammeføresetnader. Det er venta at ein vil ha meir informasjon om dette i samband med framlegg av statsbudsjett for 2024 i oktober

2. Resultatkrav og økonomisk utfordring

Føretaksgruppa Helse Vest har over mange år levert gode økonomiske resultat. Resultatet i 2022 blei derimot lågare og ende på 416,2 mill. kroner, noko som var 78,8 mill. kroner lågare enn budsjett. Eit normalresultat i Helse Vest bør ligge på 7-800 mill. kroner.

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 økonomisk langtidsplan, som vart behandla av styret i juni 2022, blei det fatta vedtak om følgjande resultatkrav fram mot 2027:

Resultat pr. foretak	Økonomisk langtidsplan				
	2023	2024	2025	2026	2027
Helse Stavanger	226 000	165 000	-289 000	-185 000	-172 000
Helse Fonna	8 000	7 000	-15 000	-50 000	-25 000
Helse Bergen	150 000	50 000	50 000	10 000	10 000
Helse Førde	21 000	-2 000	-40 000	-35 000	-38 000
Helse Vest IKT	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Sjukehusapoteka Vest	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000
Helse Vest RHF	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000
Sum føretaksgruppa	765 000	580 000	66 000	100 000	135 000

Styret behandla i februar 2023 sak 006/23 Konsernbudsjett 2023 og gjorde vedtak om følgjande resultatkrav for 2023 oppdatert til følgjande:

Konsernbudsjett	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehusapoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2023	10 000	0	0	0	9 000	1 000	350 000	370 000

Helseføretaka har i samband med rulleringa av økonomisk langtidsplan gjort ei nærare vurdering av nødvendige omstillingstiltak for å tilpasse drifta til dei økonomiske rammene slik at dei kan nå resultatkravet. I denne vurderinga er og resultatkravet for 2023 igjen vurdert basert på den varsla varige auken i basisramma i sak om RNB 2023. Føretaka har med bakgrunn i dette oppdatert forventna resultat for 2023. Endeleg resultatkrav for 2023 blir fastsett i styresak om RNB 2023.

I tabellen under er det vist eit samandrag av resultatutviklinga som ligg til grunn i føretaka sin rullering av økonomisk langtidsplan fram til år 2028:

Resultat pr. foretak	Økonomisk langtidsplan					
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Helse Stavanger	140 000	2 000	-586 000	-201 000	-177 000	-159 000
Helse Fonna	0	0	10 000	25 000	-35 000	0
Helse Bergen	150 000	75 000	50 000	50 000	50 000	10 000
Helse Førde	20 000	-2 000	-40 000	-35 000	-30 000	-20 000
Helse Vest IKT	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Sjukehusapoteka Vest	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000
Helse Vest RHF	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000
Sum føretaksgruppa	670 000	435 000	-206 000	199 000	168 000	191 000

Samla resultat for føretaksgruppa syner eit resultatnivå som vil falle frå 2023 som følgje av at mange av dei store prosjekta er ferdige og at resultatet blir påverka av auka avskrivningar og rentekostnader. Samtidig må det understrekast at det er stor usikkerheit i resultatet for 2023 då det er usikkert om tildelingar som ligg i RNB 2023 vil dekkje opp den økonomiske utfordringa fullt ut i 2023. Den stramme økonomiske ramma i 2023 vil og kunne ha effekt inn i dei kommande åra. Dette er eit forhold som kvart helseføretak må ta med seg i budsjettarbeidet inn mot 2024.

Helse- og omsorgsdepartementet har stilt krav om resultat i balanse. Resultatet i 2025 tilfredsstillar ikkje dette kravet. Det er særleg resultatet til Helse Stavanger i 2025 som er årsaka til det samla negative resultatet. Hovudårsaka auka kostnader som følgje av del blir lengre på Våland og får drift to plassar. I tillegg vil IKT kostnadene samt andre driftsmessiga forhold gje høgare kostnad enn tidlegare anslått. Den største endringa i resultatet skjer i 2025 når rente- og avskrivingskostnader treffer for fullt som følgje av at BT1 blir ferdig og tatt i bruk. Det er derfor nødvendig å gjennomgå dei økonomiske forholda på ny og tilpasse drifta i tråd med dei økonomiske rammene slik at resultatet samla sett blir i balanse.

Helseføretaka sitt resultatkrav blir omtalt nærmare i kap. 3.1.

2.1. Samla vurdering og risiko

Økonomisk langtidsplan 2024-2028 byggjer på føretaka sine økonomiske langtidsplanar for same periode. Sjukehusdrifta har dei siste åra vore prega av Covid-19 pandemien og etterverknaden av denne, og dei arbeider framleis med å komme seg tilbake til ein meir normal driftssituasjon. Dette har vist seg å vere meir tidskrevjande og føretaka har framleis for høge kostnader i forhold til dei økonomiske rammene.

I tillegg har det gjennom 2022 og så langt inn i 2023 vore ein ekstraordinært høg løns- og prisvekst som har gitt helseføretaka ein ekstra økonomisk utfordring, både på sjukehusdrifta og på investeringssida. Dette blei delvis kompensert i nysaldert budsjett 2022 rett før årsskiftet. I revidert nasjonalbudsjett 2023 blir kompensasjonen frå nysaldert budsjett 2022 vidareført som ei varig auke i dei økonomiske rammene. I tillegg blir deflatoren for 2023 justert opp som følgje av den ekstraordinære løns- og prisveksten. Dette vil bidra positivt på de økonomiske rammene til drift samt lån til investeringar. Det er fortsett ein underdekning på løns- og prisvekst frå statsbudsjett 2022 som ein tar med seg vidare i 2023. Det var i statsbudsjettet anslått at dette for Helse Vest utgjør om lag 650 mill. kroner. Ny-salderinga for 2022 var på 477,4 mill. kroner. Det ligg såleis ei underdekning på 172,6 mill. kroner som Helse Vest har i ei permanent underdekning på den samla økonomiske ramma.

Tildelingane i revidert nasjonalbudsjett 2023 er eit kjærkommen bidrag til å betre dei økonomiske rammene. Det er framleis uløyste forhold på den økonomiske sida og det vil være behov for ytterlegare tilpassing av drifta i forhold til den økonomiske ramma.

Helse Vest er i ein fase med eit høgt investeringsnivå, kor det er store byggeprosjekt i alle helseføretaka. Det har vært ein kraftig auke i byggekostnader som følgje av høg inflasjon. Det er også usikkert korleis byggekostnadane vil utvikle seg i åra framover. I revidert nasjonalbudsjett er det gitt ekstra tildeling av lån til investeringar. Dette gir ekstra likviditet til å gjennomføre investeringane, men, gir også auka renter og avdrag. For pågåande byggeprosjekt kan det bli nødvendig å endre planane og sette i verk kuttlistar dersom auka i kostnadsindeksen knytt til byggearbeid blir høgare enn det som det er økonomisk ramme til å handtere. Det kan også bli aktuelt å skyve både delprosjekt og større byggeprosjekt ut i tid. Det er derfor viktig at helseføretaka planlegg for ein viss grad av fleksibilitet i framdrifta og raskt kan gjere justeringar derfor forholde rundt økonomisk ramme endrar seg.

Rentene har vore låge dei siste åra. Det siste året har rentene auka vesentleg og det er forventat at rentene skal stige ytterlegare framover. Med eit høgt investeringsnivå er føretaksgruppa sårbar for auka rentekostnader. Det er usikkerheit om den framtidige rentebanen og føretaksgruppa må vere førebudd på at rentene kan stige raskare og meir enn den rentebanen som så langt er kommunisert av Norges Bank. Hendingane dei siste åra, med både pandemi og krig i Ukraina, har vist at rentemarknaden er sterkt påverka av endringar i dei globale marknadane.

Det er viktig at Helse Vest RHF har tilstrekkeleg likviditet til å handtere risiko som ligg i helseføretaka.

I tabellen nedanfor er det vist kva kapasitet Helse Vest RHF har til å handtere dei interne lån som helseføretaka har føresett i sine ØLP-ar. Det er ein føresetnad at RHFet har eit resultatnivå på minimum 350 mill. kroner.

Helseføretak

Helse Vest RHF

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000
Auka ramme - avskrivningar - fordelt inntektsmodell						
Effekt av auka renter økt lån						
+ Avskrivning/nedskrivning	2 648	2 648	2 648	2 648	2 648	2 648
= Kontantstrøm fra driften	352 648	352 648	352 648	352 648	352 648	352 648
- Resultatavik 2022	326 609					
+ Nedskrivning 2021	0					
+ Kapitaltilskot	-2 000 000		0	0	0	0
+ interne lån	-1 083 400	-885 000	-272 080	-367 141	-48 831	-35 000
+ Nye lån som følge av 90% finansiering samt avdrag	0	0	0	0	0	0
- Avdrag lån	2 000 000					
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT - motpost interne lån	233 835	136 110	91 277	59 158	16 000	13 000
+/-Overføring av likviditet fra førre år	2 225 000					
+/- annet		0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	2 054 692	-396 242	171 845	44 665	319 817	330 648

Auka investeringar - ny sykehusmodell

Medisinteknisk utstyr

0 0 0 0 0 0

Avvik mellom investeringsplanar og
finansielt grunnlag

2 054 692 (396 242) 171 845 44 665 319 817 330 648

Likviditet	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Likviditetsbeholdning Bank	2 225 000	1 728 083	1 331 841	1 503 686	1 548 351	1 868 167	2 198 815

Kontantstrøm til å dekke investeringer Beløp i heile tusen kroner	Utvidet ØLP periode ved store investeringer				
	2029	2030	2031	2032	2033
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlag	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000
Auka ramme - avskrivningar - fordelt inntektsmodell					
Effekt av auka renter økt lån					
+ Avskrivning/nedskrivning	2 648	2 648	2 648	2 648	2 648
= Kontantstrøm fra driften	352 648	352 648	352 648	352 648	352 648
- Resultatavik 2022					
+ Nedskrivning 2021					
+ Kapitaltilskot	0	0	0	0	0
+ interne lån	-77 000	0	-56 000	-70 000	0
+ Nye lån som følge av 90% finansiering sarr	0	0	0	0	0
- Avdrag lån					
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT - motp	12 000	11 000	10 000	10 000	10 000
+/-Overføring av likviditet fra førre år					
+/- annet	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	287 648	363 648	306 648	292 648	362 648

Auka investeringar - ny sykehusmodell					
Medisinteknisk utstyr	0	0	0	0	0

Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag	287 648	363 648	306 648	292 648	362 648
--	---------	---------	---------	---------	---------

Likviditet	2029	2030	2031	2032	2033
Likviditetsbeholdning Bank	2 486 463	2 850 111	3 156 759	3 449 407	3 812 055

Det må understrekast at sjølv om finansieringsgrunnlaget i RHFet i perioden fram til 2027 er høgare enn 1 mrd. kroner, så er det likevel fleire risikoområder skal handterast. Det er derfor viktig at helseføretaka klarer å levere eit resultat i tråd med budsjettføresetnaden slik at RHF-et ikkje må nytte likviditeten til å dekkje opp risiko for manglande resultat i føretaka.

Det er vidare knytt ein betydeleg risiko til utviklinga i rentenivået. Som følge av store byggeprosjekt vil Helse Vest få ei relativt høg gjeld. Ei renteauke på til dømes 1% ut over føresetnaden som ligg til grunn i ØLP, vil gje ein resultatutfordring på om lag 150 mill. kroner.

I tillegg er det knytt risiko til ytterlegare løns- og prisvekst som vil kunne gje resultatutfordring i åra som kjem. Det er usikkert korleis staten vil handtere ytterlegare løns- og prisvekst og andre økonomiske forhold i åra som kjem. Det vil derfor vere viktig at helseføretaka planlegg for å kunne tilpasse investeringsplanane i takt med dei endra økonomiske rammene som ein vil kunne stå ovanfor.

Den samla investeringsplan og likviditet blir som følgjer:

Helse Vest føretaksgruppa

Investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Bygg - tilgjengelig ramme	4 964 341	3 214 439	1 283 259	1 202 295	751 463	764 500
Risiko SUS/BT1	0	0	450 000	0	0	0
Medisinteknisk utstyr	421 482	362 000	350 000	377 000	314 000	386 000
IKT	600 586	601 561	554 000	539 000	522 000	522 000
Anna	226 249	183 500	179 500	178 500	178 500	180 400
Sum investeringar	6 212 658	4 361 500	2 816 759	2 296 795	1 765 963	1 852 900

Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag	1 728 810	(1 051 071)	(245 591)	239 894	506 969	552 768
--	-----------	-------------	-----------	---------	---------	---------

Likviditet	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Likviditetsbeholdning Bank	3 781 235	2 768 346	1 717 276	1 471 685	1 711 579	2 218 548	2 771 317

Beløp i heile tusen kroner	2029	2030	2031	2032	2033
Bygg - tilgjengelig ramme	768 000	1 171 000	1 463 000	1 043 000	734 000
Risiko SUS/BT1	0	0	0	0	0
Medisinteknisk utstyr	386 000	420 000	420 000	420 000	420 000
IKT	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000
Anna	176 500	176 500	176 500	176 500	176 500
Sum investeringar	1 830 500	2 267 500	2 559 500	2 139 500	1 830 500

Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag	614 267	858 907	432 150	584 628	754 923
--	---------	---------	---------	---------	---------

Likviditet	2029	2030	2031	2032	2033
Likviditetsbeholdning Bank	3 385 584	4 244 491	4 676 641	5 261 269	6 016 192

Det vil bli gitt ein nærmare omtale av investeringsplanen til helseføretaka i vedlegg til denne saka. I dette avsnittet vil det bli gitt ein overordna kommentar til investeringsplanane, og då med fokus på risiko.

Helseføretaka har no i større grad søkt å tilpasse investeringsplanane i tråd med tilgjengeleg likviditet der investeringane er skyvd ut i tid. Det er likevel enkelte år at helseføretaka kvar for seg får ein negativ likviditet og må trekke på driftskreditt. Som nemnd ovanfor har Helse Stavanger har utsett fase II av nye SUS på ubestemt tid og lagt til grunn fortsett drift og på Våland. Samtidig er det lagt inn føresetnad om sal av eigedom på Våland for å frigjere likviditet for å handtere auka byggekostnad i BT1 med om lag 650 mill. kroner. Denne likviditeten inngår i den samla likviditet i tabellen ovanfor. Føretaket har og føresett interne lån frå Helse Vest.

I revidert nasjonalbudsjett er det gjort framlegg om auka i låneramma til nye SUS samt E-bygget på 370 mill. kroner som følgje av ekstraordinær prisvekst. Dette er ikkje innarbeida i deira ØLP og vil være med å ta ned likviditetsutfordringa på kort sikt.

Det er viktig at første del av fase II av nye SUS kan bli gjennomført slik at det blir mogleg å ta ut nødvendig forbetring av resultatet for å kunne handtere auka kapitalkostnad som følgjer av det store byggeprosjektet. Det er derfor viktig at Helse Stavanger sette i gang ein prosess med å utgreie økonomisk berekraft for å innarbeid prosjektet i investeringsplanen i denne ØLP

perioden i samband med budsjettprosessen for 2024. Statsbudsjettet for 2024 er venta å skulle gje nærmare avklaringar i forhold til framtidig økonomisk ramma samt innretninga på sjukehusutvalet sitt forslag til ny finansieringsmodell for sjukehusbygg. Det er derfor viktig at føretaket i forkant av statsbudsjettet har gjennomført nødvendig arbeid i forhold til gjeldande prosedyre for investeringar og søknad om lån frå staten, slik at Helse Vest kan fremme ein lånesøknad til prosjektet dersom det er økonomisk berekraft.

Helse Fonna har strekt fase II av utbygging Haugesund sjukehus ut i tid for å tilpasse seg likviditeten. Føretaket har ikkje føresett internt lån frå Helse Vest og har basert seg på tildelt lån frå staten. Helse Fonna har lagt til grunn at det vil vere tilstrekkeleg likviditet til å gjennomføre investeringane i ØLPen. Det skal samtidig understrekast at føretaket har hatt store resultatutfordringar dei sist par åra, og har fortsett ein stor utfordring med å levere på resultatata i 2023. Det er derfor heilt nødvendig at føretaket klarer å oppnå dei resultatata som er føresett i ØLPen for å ha tilstrekkeleg likviditet. Det vil derfor vere ein risiko knytt til oppnåing av resultatet i dei kommande åra. Føretaket må derfor jobbe vidare med tiltak for å ta ned risikoen.

Helse Bergen har sidan førre ØLP gjennomgått den samla investeringsplanen og strekt den ut i tid for å tilpasse seg det samla finansieringsgrunnlaget og likviditet. Investeringsplanen består av samla prosjekt for utvikling av Sentralblokk som det er eit mål å sende søknad om lån frå HOD til å finansiere investeringspakka. Det må takast atterhald for om eit slikt lån vil bli gitt og kva nivå ein kan oppnå. Det er og føresett interne lån hos Helse Vest til å finansiere delar av investeringsplanen. Føretaket har indikert at det i åra 2024 til 2026 vil vere ein negativ likviditet og at det da vil vere nødvendig å trekke på driftskreditten. Under føresetnad av at føretaket leverer på dei resultatmåla som er satt vil nivået på bruket av driftskreditt vere handterbart gitt at det ikkje oppstår andre forhold som må handterast innafor den samla likviditeten i føretaksgruppa.

Helse Førde har lagt opp til å gjennomføre og ferdigstille byggeprosjekta i løpet av 2024 med finansiering av lån frå staten og eigenkapital. Det er ikkje føresett internt lån frå Helse Vest, men det vil vere nødvendig å trekke på driftskreditt i perioden fram mot 2029. Bruken av driftskreditt må vurderast løypande opp mot den samla likviditeten i føretaksgruppa. Under føresetnad av at føretaket leverer på dei resultatmåla som er satt, vil nivået på bruk av driftskreditt vere handterbart gitt at det ikkje oppstår andre forhold som må handterast innafor den samla likviditeten i føretaksgruppa. Nye byggeprosjekt vil bli vurdert når økonomien og finansieringsgrunnlaget gir opning for det.

Helse Vest gjennomfører og planlegg no for store investeringsprosjekt med tilhøyrande høgt opptak av lån. Når vi kjem til andre halvdel av dette tiåret vil ein måtte vurdere reduksjon i dei årlege investeringane, samt ekstra nedbetaling av gjeld, for å kunne bidra til å ta ned økonomisk risiko i føretaksgruppa. Føretaksgruppa vil då måtte re-etablere økonomisk berekraft for nødvendige investeringar seinare.

Finansieringsgrunnlaget føreset at staten gir lån til dei omtalte prosjekta i tråd med dei føresetnader som er lagt inn i føretaka sine økonomiske langtidsplanar, både med omsyn til framdrifta i investeringane og nye lån. Det er og ein føresetnad 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 investeringsplanane for å tilpasse seg det finansielle grunnlaget.

Med eit høgt samla investeringsnivå i føretaksgruppa er risikoen høg, særleg med tanke på å hente ut dei nødvendige gevinstane som ligg som føresetnad for investeringsprosjekta. 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. Det er gitt ei nærmare omtale av gevinstrealisering per føretak i vedlegg til denne saka, kap. 3.

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 store investeringar. Resultatutviklinga 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.

Helse Vest held fram med satsinga på IKT i tida framover. Investeringsnivået til IKT gir høgare driftskostnader for helseføretaka, men som føresetnad for investeringane ligg det også store gevinstar. Det er særleg viktig for framtida at føretaka klarer å hente ut desse gevinstane. Få av desse prosjekta er reine IKT-prosjekt og dei handlar ikkje berre om IKT-infrastruktur. Dei fleste prosjekta er organisasjonsutviklingsprosjekt, men med IKT som eit viktig verktøy. Ein 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 og oppfølging etter implementering.

Alle helseføretaka må i sine budsjettprosessar gjere ei vurdering av om det er behov for å forbetre resultatkravet ytterlegare for å kunne handtere framtidige investeringar.

3. Finansiering og investeringar

3.1. Samla investeringsplan i Helse Vest

Den samla investeringsplanen for føretaksgruppa er som følgjer:

Helse Vest føretaksgruppa

Investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Bygg - tilgjengelig ramme	4 964 341	3 214 439	1 283 259	1 202 295	751 463	764 500
Risiko SUS/BT1	0	0	450 000	0	0	0
Medisinteknisk utstyr	421 482	362 000	350 000	377 000	314 000	386 000
IKT	600 586	601 561	554 000	539 000	522 000	522 000
Anna	226 249	183 500	179 500	178 500	178 500	180 400
Sum investeringar	6 212 658	4 361 500	2 816 759	2 296 795	1 765 963	1 852 900

Beløp i heile tusen kroner	2029	2030	2031	2032	2033
Bygg - tilgjengelig ramme	768 000	1 171 000	1 463 000	1 043 000	734 000
Risiko SUS/BT1	0	0	0	0	0
Medisinteknisk utstyr	386 000	420 000	420 000	420 000	420 000
IKT	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000
Anna	176 500	176 500	176 500	176 500	176 500
Sum investeringar	1 830 500	2 267 500	2 559 500	2 139 500	1 830 500

Føretaksgruppa er no inne i ein fase der det blir gjennomført det høgaste investeringsnivået nokon gong. Samla investeringar i 2023 vil utgjere om lag 6,2 mrd. kroner. Investeringsnivået vil gå ned mot om lag 4,4 mrd. kroner i 2024 for deretter å bli redusert til eit normalnivå ut over i perioden. Helseføretaka har justert på sine investeringsplanar sidan sist rullering av ØLP for å tilpasse seg tilgjengeleg finansieringsgrunnlag.

Helse Stavanger har prioritert mest mogleg av investeringsmidlane sine til nytt sjukehus på Ullandhaug. Byggetrinn 1 er planlagd gjennomført i løpet av 2024. I oppdatert prognose for BT1, Nye SUS, har Helse Stavanger tatt høgde for ein forventa meirkostnad på 450 mill. kroner i økonomisk langtidsplan. Hovudårsaka er høg prisvekst og auka mengde knytt til ein del av dei største kontraktane. Føretaket planlegg å bruke gevinst frå sal av tomt på Våland, som opphavleg var tiltenkt byggetrinn 2 (BT2), til å finansiere kostnadsauke. Ut perioden frå 2025/26 har Helse Stavanger i sin rullering av ØLP berre tatt høgde for heilt nødvendige investeringar innan MTU samt nødvendige bygningsmessige investeringar. Det blir vist til omtalen ovanfor om utgreiing av moglegheita for å ta inn delar av byggetrinn 2.

Helse Fonna tok i bruk nye Sydvestblokka, byggetrinn 1, som planlagd i august 2021. Ombygging av trinn 1 vart ferdig i desember 2022 og inkluderte to nye røntgenlaboratorium og ei ny avdeling for nyfødd intensiv. Det vart og utført mindre ombyggingar av kantiner, behandlingshjelpemiddel og sentrallager som en del av byggetrinn 1. I byggetrinn 1 har Helse Fonna også etablert ein ny gasskjele i den eksisterande energisentralen.

Byggetrinn 2 er godt i gang, og arbeidet med forsterking og asbestsanering av S-blokka vart sett i gang med restmidlar frå byggetrinn 1 for å redusere risiko i byggetrinn 2. Entreprise E01 som omfattar asbestsanering, teknisk omlegging, riving og grunnarbeid knytt til Ø-blokka vart starta opp som planlagt 20.03.2023. Anbudet for Entreprise E02, som er ei totalentreprise for oppbygging, er sendt ut i marknaden med planlagt oppstart februar 2024 i tråd med vedtekne framdriftsplanar. Helseføretaket har som følge av resultatutviklinga strekt prosjektet meir ut i tid for å ta ned risiko og tilpasse seg utviklinga i økonomien og det

finansielle grunnlaget. Byggetrinn II er forventa å vere ferdig i løpet av 2027 og bygg for sikkerheitspsykiatri i 2028. Deretter vil investeringsnivået vere nede på eit normalnivå.

Helse Bergen sin investeringsplan er utarbeidd med bakgrunn i gjeldande arealutviklingsplan i føretaket. Føretaket har ein omfattande investeringsplan, og det er fleire store byggeprosjekt som går parallelt. Det største prosjektet er nytt barne- og ungdomssenter fase 2 (Glasblokkene) som skal stå ferdig i 2023 eller starten på 2024. I 2018 blei det vedtatt at det skal etablerast to protonsenters i Norge, kor eitt av dei skal etablerast i Helse Bergen, ved Haukeland universitetssjukehus. Investeringsprosjektet er planlagt ferdig i 2025 og drifta av senteren vil ha ei gradvis opptrapping av drift fram mot 2027/2028.

Føretaket har elles ein omfangsrik investeringsplan, der planane er fleksible og består av fleire prosjekt som kan startast opp i tråd med tilgjengeleg finansieringsgrunnlag. For å betre den samla likviditetssituasjonen har Helse Bergen vurdert at lån til fleire mindre prosjekt i føretaket kan setjast saman til eit samla prosjekt ved namnet «Utvikling Haukelandsområdet». Det er planlagt å søkje staten om lån til det samla prosjektet. Helse Bergen har i tillegg føresett internt lån frå Helse Vest til å gjennomføre investeringsplanen.

Helse Førde er i gang med eit ut- og ombyggingsprosjekt for Førde sentralsjukehus. Føretaket vedtok den bygningsmessige utviklingsplanen i 2015. Saman med føretaket sin utviklingsplan har dette vore, og er framleis, styrande for prioriteringane ved utarbeiding av ØLP.

Prosjektet Nye Førde sjukehus omfattar både bygg og medisinsk-teknisk utstyr. Dagabygget og det meste av infrastrukturen, som flaumvern, er ferdig. Midlane framover går i hovudsak til den nye høgblokka Livabygget. Denne skal mellom anna huse sterilsentral, sengepostar med einerom og spesialrom for poliklinikk, sengesentral, operasjon og sengepostar. Det vert òg gjort utbetringar i Svanabygget for å få god tilknytning til Livabygget. Prosjektet er planlagt gjennomført i løpet av 2024. Frå 2025 vil investeringane gå ned mot eit normalnivå og ytterlegare byggeprosjekt må då tilpassast det finansielle grunnlaget framover.

I løpet av dei nærmaste åra vil innføring av fleire store IKT-prosjekt vere ferdig, og ein vil gå inn i ein fase med meir forbetningsarbeid, sjølv om nokre område som laboratorie, operasjonsplanlegging og prehospitalt står igjen. Forventa ressursinnsats frå Helse Vest IKT og frå helseføretaka i langtidsperioden vil med det vere på nokolunde same nivå som i dag. Det er likevel forventa at IKT-investeringar fortsett vil vere høg og det er derfor lagt til grunn ein årleg investeringskostnad på om lag 500 mill. kroner ut ØLP-perioden.

3.2. Samla finansieringsgrunnlag i Helse Vest

Helse Vest har per i dag fått lån over statsbudsjettet til nytt sjukehus i Helse Stavanger, utbygging og modernisering av Haugesund sjukehus (byggetrinn 2), nytt barne- og

ungdomssenter i Helse Bergen fase 2 (Glasblokkene), etablering av protonsenters i Helse Bergen og ut- og ombyggingsprosjekt for Førde sentralsjukehus.

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

Helse Vest føretaksgruppa

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	670 000	435 089	-205 863	199 164	167 336	190 948
+ Avskrivning/nedskrivning	1 493 904	1 660 928	2 133 332	2 169 718	2 285 742	2 323 945
= Kontantstrøm fra driften	2 163 904	2 096 017	1 927 469	2 368 882	2 453 078	2 514 893
- Resultatavvik 2022	-70 263					
+ Kapitiltilskot	0	0	0	0	0	0
+ Opptak av nye lån	2 776 418	1 243 361	427 560	608 310	289 508	380 500
+ interne lån	0	0	0	0	0	0
- Avdrag lån	-154 203	-275 848	-466 105	-462 043	-496 386	-514 153
+ Salg av anleggsmidler	101 000	60 000	675 000	0	0	0
+ Gaver	84 304	91 000	0	0	0	0
+/-Overføring av likviditet fra førre år	2 811 962					
+/- annet	228 347	95 899	7 244	21 541	26 731	24 429
Finansieringsgrunnlag investeringar	7 941 468	3 310 430	2 571 168	2 536 689	2 272 931	2 405 668

Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag

1 728 810	(1 051 071)	(245 591)	239 894	506 969	552 768
-----------	-------------	-----------	---------	---------	---------

Likviditet	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Likviditetsbeholdning Bank	3 781 235	2 768 346	1 717 276	1 471 685	1 711 579	2 218 548	2 771 317

Kontantstrøm til å dekke investering

Utvidet ØLP periode ved store investeringer

Beløp i heile tusen kroner	2029	2030	2031	2032	2033
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	229 428	288 885	324 034	354 415	379 972
+ Avskrivning/nedskrivning	2 326 255	2 313 616	2 337 871	2 341 601	2 373 728
= Kontantstrøm fra driften	2 555 682	2 602 502	2 661 905	2 696 016	2 753 700
- Resultatavvik 2022					
+ Kapitiltilskot	0	0	0	0	0
+ Opptak av nye lån	366 500	1 010 500	819 000	521 500	385 000
+ interne lån	0	0	0	0	0
- Avdrag lån	-514 744	-536 090	-553 897	-568 167	-614 014
+ Salg av anleggsmidler	0	0	0	0	0
+ Gaver	0	0	0	0	0
+/-Overføring av likviditet fra førre år					
+/- annet	37 329	49 496	64 642	74 778	60 737
Finansieringsgrunnlag investeringar	2 444 767	3 126 407	2 991 650	2 724 128	2 585 423

Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag

614 267	858 907	432 150	584 628	754 923
---------	---------	---------	---------	---------

Likviditet	2029	2030	2031	2032	2033
Likviditetsbeholdning Bank	3 385 584	4 244 491	4 676 641	5 261 269	6 016 192

Helseføretaka har føresett tildeling av interne lån frå Helse Vest i sine ØLP framlegg . I tabellen ovanfor kjem dette fram som null då dette er for konsernet og tala i helseføretaka og RHFet blir utlikna. Det blir vist til eigen oversikt over interne lån i vedlegg til ØLP. Det er ikkje tatt stilling til alle desse låna enno. Det er og føresett nye lån frå staten. For å få eit bilete av den totale finansielle kapasitet er det i denne saka lagt inn dei føresetnadene som helseføretaka har lagt i sine ØLP om interne lån og lån frå staten. Helse Vest må kvart

budsjettår gjere ei samla vurdering av kor stor del av likviditeten som ligg i RHFet som kan nyttast til interne lån og samtidig ha ein buffer til å handtere risiko.

Ved inngangen til 2023 har føretaksgruppa ein samla likviditet på om lag 3,8 mrd. kroner. Dette er likviditet som kan nyttast til investeringar men skal og dekke behovet for arbeidskapital. Likviditeten vil gjennom perioden fram til 2026 bli gradvis redusert til dei store investeringsprosjekta er fullført. Deretter vil likviditeten stige igjen ut over i perioden.

Det er likevel viktig å peike på at denne likviditeten har nokon viktige føresetnader knytt til seg. For det første er det viktig at helseføretaka klarer å levere eit resultat som er i tråd med resultatkravet som er føresett i denne saka. Manglande resultatoppnåing vil få ein direkte konsekvens for likviditeten. I tillegg ligg det inne ein føresetnad om likviditet frå sal av mellom anna Våland på 650 mill. kroner. Salsprosessen vil ta tid og det er viktig at ein realiserer høgast mogleg verdi av eigdommen på Våland.

Endra tidspunkt for utbetalingar frå sal, vil få direkte konsekvens for likviditetsnivået som er skissert i tabellen ovanfor.

Det er ikkje tatt høgde for tildeling av auka låneramme i RNB 2023 som følgje av ekstraordinær prisvekst. Dette utgjer totalt om lag 526 mill. kroner for dei statsfinansierte byggeprosjekta som ligg i Helse Vest. Dette vil lette likviditeten dei nærmaste åra, men vil samtidig gje auka utbetalingar og auka rentekostnader seinare i perioden.

Det er gitt ei nærmare omtale av investeringsplanar og finansieringsgrunnlag samt opptak av lån til dei enkelte helseføretaka i vedlegg til ØLP under kap. 2.

3.3. Samla oversikt på investeringar

I tabellen nedanfor er det vist ei samla oversikt over planlagde investeringar i føretaksgruppa:

Spesifikasjon av investeringar

Beløp i heile tusen kroner	Utvidet ØLP periode ved store investeringer											
	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	
Bygg:												
Ny SUS	2 834 430	1 810 784	242 641	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Overskridelser BT1			450 000									
Andre bygningsinvesteringar	62 338	15 500	12 500	20 000	17 000	22 000	20 000	44 000	37 000	37 000	37 000	
Sum Bygg Helse Stavanger	2 896 768	1 826 284	705 141	20 000	17 000	22 000	20 000	44 000	37 000	37 000	37 000	
Bygghaugesund2020	55 615	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Byggetrinn 2, Haugesund sjukehus	174 925	173 486	297 789	223 948	136 692	-	-	-	-	-	-	
Andre bygninginvesteringar	30 000	37 500	35 000	35 000	35 000	97 500	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	
Sum Bygg Helse Fonna	260 540	210 986	332 789	258 948	171 692	97 500	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	
Barne- og ungdomspsyk. trinn 2	507 798	20 267	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Protosenter	286 340	350 300	182 329	-	-	-	-	-	-	-	-	
Utvikling Haukelandområde	417 095	490 702	483 400	880 347	519 771	587 000	695 000	1 074 000	1 373 000	953 000	644 000	
Sum Bygg Helse Bergen	1 211 233	861 269	665 729	880 347	519 771	587 000	695 000	1 074 000	1 373 000	953 000	644 000	
Nye Førde Sjukehus/ Andre bygningsmessige investering	579 800	242 900	26 600	13 000	13 000	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	
Sum Bygg Helse Førde	579 800	242 900	26 600	13 000	13 000	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	
MTU:												
Helse Stavanger	228 982	124 000	100 000	122 000	59 000	116 000	116 000	150 000	150 000	150 000	150 000	
Helse Fonna	15 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	
Helse Bergen	165 000	183 000	195 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	
Helse Førde	12 500	20 000	20 000	20 000	20 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	
Sum MTU	421 482	362 000	350 000	377 000	314 000	386 000	386 000	420 000	420 000	420 000	420 000	
Sum IKT	600 586	601 561	554 000	539 000	522 000	522 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	
Anna:												
Helse Stavanger	41 849	26 900	26 900	26 900	26 900	28 800	26 900	26 900	26 900	26 900	26 900	
Helse Fonna	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	
Helse Bergen	151 000	115 000	126 000	126 000	126 000	126 000	126 000	126 000	126 000	126 000	126 000	
Helse Førde	8 600	13 600	13 600	13 600	13 600	13 600	13 600	13 600	13 600	13 600	13 600	
Sjukehusapoteka Vest	30 800	91 000	6 000	32 000	32 000	42 000	-	-	-	-	-	
Sum anna	242 249	256 500	182 500	208 500	208 500	220 400	176 500	176 500	176 500	176 500	176 500	
Sum investeringar	6 212 658	4 361 500	2 816 759	2 296 795	1 765 963	1 852 900	1 830 500	2 267 500	2 559 500	2 139 500	1 830 500	

3.4. 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 økonomisk langtidsplan:

Balansen (tal i heile mill.)	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
Immatrielle eiendeler	1 456	1 456	1 456	1 456	1 456	1 456	1 456	1 456	1 456	1 456	1 456	1 456
Varige driftsmidler	28 344	33 062	35 702	36 361	36 488	35 968	35 497	35 001	34 955	35 177	34 975	34 431
finansielle anleggsmidler	4 100	4 100	4 100	4 100	4 100	4 100	4 100	4 100	4 100	4 100	4 100	4 100
Omløpsmidler 1)	6 538	6 314	5 161	4 909	5 127	5 607	6 136	6 712	7 522	7 889	8 399	9 093
Sum eiendeler	40 438	44 932	46 419	46 825	47 170	47 131	47 188	47 269	48 033	48 622	48 929	49 080
1) Herav bank/kontanter		0										
Egenkapital	18 735	20 607	21 127	21 571	21 770	21 938	22 129	22 358	22 647	22 971	23 325	23 705
Avsetning og forpliktelser	1 530	1 530	1 530	1 530	1 530	1 530	1 530	1 530	1 530	1 530	1 530	1 530
Langsiktig gjeld	13 130	15 752	16 694	16 656	16 802	16 595	16 462	16 313	16 788	17 053	17 006	16 777
Kortsiktig gjeld	7 043	7 043	7 043	7 043	7 043	7 043	7 043	7 043	7 043	7 043	7 043	7 043
Sum egenkapital og gjeld	40 438	44 932	46 394	46 800	47 145	47 106	47 163	47 244	48 008	48 597	48 904	49 055
Nøkkeltall:												
Egenkapital%	46,3 %	45,9 %	45,5 %	46,1 %	46,2 %	46,6 %	46,9 %	47,3 %	47,2 %	47,3 %	47,7 %	48,3 %
Gjeldsgrad	1,16	1,18	1,20	1,17	1,17	1,15	1,13	1,11	1,12	1,12	1,10	1,07

*Definisjon av nøkkeltal:

Egenkapital % = Egenkapital i % av sum egenkapital og gjeld
Gjeldsgrad = Sum avsetning og forpliktingar, lang- og kortsiktig gjeld i % av Eigenkapital

Langsiktig gjeld vil auke til nærmare 17 mrd. kroner 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 nærmare 17 mrd. kroner vil renteendringar få stor konsekvens for resultatet. Helse Vest

må i den samanheng gjere ei kontinuerleg vurdering av om ein skal ta i bruk større grad av rentesikring i åra framover. Ved neste rullering av økonomisk langtidsplan må det og gjerast ei vurdering på om ein i større grad skal prioritere nedbetaling av gjeld for å bygge økonomisk og finansiell berekraft for framtida.

4. Føresetnader for økonomisk langtidsplan

4.1. Økonomiske føresetnader

Alle tal i økonomisk langtidsplan er uttrykt i 2023 kroneverdi og utan justeringar for pris og lønsvest 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.

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 berekninga 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 gitt før 2018 og driftskreditt i Norges Bank er for første halvår av 2023 fastsett til 3,45 %. Den lange renta kunne pr. 1/1-23 binast på mellom 3,26 til 3,32% for 5 år og mellom 3,29 til 3,30% for 10 år.

Den flytande renta for investeringslån gitt etter 2018 er på 2,67 % for første halvår 2023. Den lange renta kunne per 1/1-2023 bindast på mellom 4,28 for 5 år og 4,27 % for 10 år.

Med bakgrunn i dette har Helse Vest bedt om at føretaka set renta i økonomisk langtidsplan til 3,5 % i 2023, men med ei gradvis reduksjon fram mot 2028 til 3,2%:

	2024	2025	2026	2027	2028
Renteprognose	3,5 %	3,3 %	3,3 %	3,3 %	3,2 %

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.

Nye vurderingar av framtidig rentenivå vil bli gjort ved neste års rullering av ØLP.

4.2. Plangrunnlag

Utgangspunktet for helseføretaka sine ØLP er noverande opptaksområde og funksjonar. Det kan bli endringar i oppgåvefordelinga mellom føretaka i planperioden. Dette er likevel forventa å vere mindre endringar og må handterast når det er aktuelt. Økonomisk langtidsplan har eit perspektiv frå 2024-2028 og føretaka blei bedt om å etablere eit plangrunnlag der dei vurderer:

1. Utvikling av behovet for tenester i føretaket
2. Nasjonale og regionale føringar
3. Korleis føretaket vil møte behova og følgje opp føringane

Helseføretaka blei vidare bedt om å:

- utvikle og tilpasse tenestene for å møte utfordringane innanfor pårekelege økonomiske rammer
- Vurdere konsekvensar knytt til personell og kompetanse, bygg og utstyr, IKT og andre viktige innsatsfaktorar
- Ha realistiske føresetnader der dei synleggjer økonomiske behov og viser korleis dei skal løyse utfordringar knytt til behov og økonomiske rammer

Arbeidet med økonomisk langtidsplan må bli sett i samanheng med utviklingsplanen i kvart helseføretak og den regionale utviklingsplanen.

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.

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 2023 er det lagt opp til ein samla vekst på 1,5 %. Veksten innanfor ISF-området er for 2023 sett til 1,4 %. Det er lagt til grunn ein vekst på om lag 2,5 % innanfor offentleg poliklinisk aktivitet som omfattar laboratoria og radiologi.

Psykisk helse er høgt prioritert. For å styrke tilbodet innan psykisk helse skal det utarbeidast ein ny nasjonal opptrappingsplan som mellom anna skal sikre auka kapasitet i

spesialisthelsetenesta og hindre nedbygging av sengeplassar. Det skal særskilt satsast på tilbod til barn og ungdom, og til pasientar med samtidige psykiske lidingar og ruslidingar.

Det er venta ein vekst i pasientbehandlinga som følgje av den generelle veksten i folketal og demografiske forhold der ein større del av befolkninga vil bli eldre. Med basis i SSB sin framskriving av befolkningstala vil ein i perioden fram til 2028 få ein samla befolkningsvekst på 2,16 %. Denne veksten fordeler seg slik på helseføretaka:

Helse Stavanger	2,96 %
Helse Fonna	0,63 %
Helse Bergen	2,69 %
Helse Førde	- 0,43 %

Framskrivninga er basert på ein middels nasjonal vekst. Veksten i folketalet vil vere størst i Helse Stavanger og Helse Bergen sitt område. Framvekst av nye behandlingstilbod, samt nye og kostnadskrevjande behandlingmetodar vil auke behovet for auka midlar til spesialisthelsetenesta. 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 forventa veksten i pasientbehandlinga fullt ut.

I premissane som blei gitt for utarbeiding av økonomisk langtidsplan i januar, blei det lagt opp til ein årleg vekst innanfor spesialisthelsetenesta i regionen på 0,6 % samla for alle fagområda i kommande 5 års periode. Dette er litt høgare enn kva befolkningsveksten isolert sett er framskriven med, men er eit lågt anslag i forhold til statsbudsjettet dei siste åra. Anslaget på 0,6 % årleg vekst er derfor 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. Veksttala utgjer årleg gjennomsnittleg vekst i kommande 5 års periode:

Årleg vekst	Helse				Total
	Helse Stavanger	Helse Fonna	Bergen	Helse Førde	
Gjennomsnitt 2023-2028	0,8 %	0,2 %	0,7 %	0,0 %	0,6 %

I utarbeidinga av økonomisk langtidsplan må helseføretaka sjå endringa 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 pårekelege 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. Det er stor merksemd på utvikling av medarbeidarane, leiing og organisasjonsutvikling.

Helseføretaka byggjer i stor grad vidare på dei vurderingane som er gjort i gjeldande økonomisk langtidsplan og i utviklingsplanane. Oppbygginga er litt ulik. 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, nye måtar å yte tenester på, tverrfagleg samarbeid, samordning og samarbeid både internt mellom einingar og med kommunane og vidare arbeid med kvalitet og pasienttryggleik. Ei meir effektiv drift vil også vere føresetnad for finansiering av større investeringar i bygg.

Tilgang på helsepersonell vil vere utfordrande framover. Rekruttering, utdanningskapasitet og å behalde medarbeidarane er eit viktig satsingsområde. Tilstrekkeleg personell med rett kompetanse har høg prioritet. Betring av arbeidsprosessar, meir tverrfagleg samarbeid og ei meir aktivitetsstyrt bemanningsplanlegging er sentralt.

Utdanning vil vere strategisk viktig for å sikre tilstrekkeleg kompetanse. Det må tenkast nytt kring utdanning, tilsetting, oppgåvedeling, kompetanseutvikling og måten ressursane blir nytta på.

Forsking og innovasjon blir også halde fram som viktige satsingsområde for å styrke kompetansen og involvere fleire pasientar i kliniske studiar.

Det er viktig med gode IKT-løysingar som er smidige og med betre brukarvenlegheit som understøtter standard felles arbeidsprosessar i alle fasar av pasientforløp.

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.

Dei store utbyggingsprosjekta i føretaka set store krav til organisasjonsutvikling og finansiell evne i alle helseføretaka. Styret i Helse Vest har i samband med styresak 061/15 fatta

følgjande vedtak: «Det må utarbeidast mål og handlingsplan i det årlege investeringsbudsjettet om kva gevinstar som skal takast ut ved nye investeringar».

Føretaka har gitt ei tilbakemelding på kva som er gevinstmålet innanfor dei ulike gevinstområda og når dei forventar å kunne hente ut dette gevinstpotensiale. Når ein skal synleggjere gevinstpotensiale i ein periode på 5-10 år fram i tid vil talgrunnlaget vere usikkert. Denne rapporteringa vil vere eit kontinuerleg utviklingsarbeid og potensialet som er synleggjort frå føretaka må følgjast opp og oppdaterast årleg.

Vedlegg:

Nærmare omtale av helseføretaka sine resultatkrav og økonomiske utfordring.