

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 03.06.2015
SAKSHANDSAMAR: Hans Stenby og Terje Arne Krokvik

SAKA GJELD: **Langtidsbudsjett 2016-2020**

ARKIVSAK: 2014/1260
STYRESAK: **061/15 B**

STYREMØTE: 18.06. 2015

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret vedtar langtidsbudsjett for 2016-2020.
2. Resultatkravet for perioden 2016-2020 blir fastsett som følger:

Resultat pr. foretak	Langtidsbudsjett					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Helse Stavanger	80 000	90 000	120 000	130 000	150 000	170 000
Helse Fonna	46 000	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000
Helse Bergen	200 000	210 000	230 000	250 000	250 000	250 000
Helse Førde	5 000	2 000	31 000	19 000	12 000	9 000
Helse Vest IKT	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Sjukehusapoteka Vest	13 000	14 000	17 000	18 000	20 000	20 000
Helse Vest RHF	0	0	0	0	0	0
Sum føretaksgruppa	345 000	357 000	439 000	458 000	473 000	490 000

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 eller tilhøyrande lån.

5. Rullering av nytt langtidsbudsjett blir gjort våren 2016 med sikte på å behandle langtidsbudsjettet for føretaksgruppa før sommaren 2016.

1. Føresetnader for langtidsbudsjett

Styret i Helse Vest behandla i møte den 18.06.2014 sak 069/14 B Langtidsbudsjett 2015-2019. Det blei i denne saka fatta vedtak om at rullering av nytt langtidsbudsjett skal gjerast våren 2015 med sikte på å behandle langtidsbudsjettet for føretaksgruppa før sommaren 2015.

Helse Vest har i eige brev datert 18.12.2014 gitt helseføretaka føresetnader og føringar for utarbeiding av langtidsbudsjett 2016-2020. Som ein del av årets budsjettprosess blir langtidsbudsjettet behandla av styret i Helse Vest før sommaren. Alle helseføretaka har behandla sine langtidsbudsjett i sine respektive styre før denne saka blir behandla i Helse Vest styret. Langtidsbudsjettet for føretaksgruppa er derfor basert på helseføretaka sine langtidsbudsjett.

Administrerande direktør meiner at ein har klart å fange opp dei viktigaste føringane. Arbeidet med langtidsbudsjettet er ein årleg prosess der budsjettet blir behandla før sommaren. Det vil bli arbeidd kontinuerleg med å utvikle langtidsbudsjettet.

2. Føresetnader for langtidsbudsjett

2.1 Økonomiske føresetnader

Alle tal i langtidsbudsjettet er uttrykt i 2015 kroneverdi og det er derfor ikkje gjort justeringar for pris og lønsvekst i perioden. Alle endringar i tala skal vere basert på reelle endringar og ikkje prisendringar.

Helseføretaka har tatt opp lån til investeringar på ulike tidspunkt og fleire av desse låna har ulik fastrente. 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 del av planperioden. For lån med flytande rente skal helseføretaka nytta renteprognosen i dette avsnittet, dette gjeld både investeringslån med flytande rente og driftskreditt.

Den flytande renta for investeringslån og driftskreditt i Norges Bank var i siste halvår av 2014 fastsett til 1,78 %, og den lange renta på 5 og 10 års investeringslån kunne bindast på 2,18 og 2,94 %.

Med bakgrunn i dette har Helse Vest bedt om at føretaka set renta i langtidsbudsjettet til 2,1 % i 2016, og med ei gradvis stigning til 2,5 % i 2020:

	2016	2017	2018	2019	2020
Renteprognose	2,1 %	2,2 %	2,3 %	2,4 %	2,5 %

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

Det er gjeldande inntektsmodell, jfr. Sak 130/13 B med oppdaterte befolkningsdata som ligg til grunn for fordeling av inntektene i langtidsbudsjettet. Det er lagt til grunn ein generell vekst på 0,6 % i aktivitet. Denne veksten er fordelt på helseføretaka med basis i inntektsmodellen. Det blir her vist til pkt. 2.2.1 for nærmare omtale av vekstføresetnaden.

2.2 Plangrunnlag

Utgangspunkt for helseføretaka sine langtidsbudsjett er noverande opptaksområde og funksjonar. Det kan bli endringar i oppgåvefordelinga mellom føretaka i langtidsbudsjettperioden. Dette er likevel forventa å vere mindre endringar og må handterast når det er aktuelt. Langtidsbudsjettet har eit perspektiv frå 2016-2020 og føretaka blei bedt om å gjere vurderingar basert m.a. på følgjande:

1. Utvikling av behovet for tenester i føretaket. Det er grunn til å vente auke i behovet for tenester, ikkje minst knytt til auken i talet på eldre, samstundes som ein ikkje kan rekna med at ressursramma vil auke like mykje. Helseføretaka må vise korleis dei kan utvide og tilpasse tenestene for å møte utfordringane innanfor påreknelege økonomiske rammer.
2. Nasjonale og regionale føringar, under dette dei føringar som følgjer av Helse 2020.
3. Samhandlingsreforma er ei retningsreform som vil få aukande effekt i planperioden. Helseføretaka må vise korleis tenestetilbodet kan utviklast og endrast i tråd med oppfølginga av samhandlingsreforma.
4. Korleis føretaket vil møte behova og følgje opp nasjonale og regionale krav og føringar. føringane.
5. Helseføretaka må og vurdere situasjonen knytt til personell og kompetanse, bygg og utstyr, IKT og andre viktige innsatsfaktorar.

Følgjande nasjonale og regionale dokument gir sentrale føringar for utvikling av spesialisthelsetenesta og utarbeiding av langtidsbudsjettet:

- Statsbudsjettet for 2015 .
- Samhandlingsreforma med ny kommunal helse- og omsorgslov, endringar i spesialisthelsetenestelova og nye forskrifter gir viktige føringar for omstilling, oppgåve- og funksjonsfordeling mellom spesialisthelsetenesta og primærhelsetenesta.
- Helse 2020

- Plandokumentet for Helse Vest og helseføretaka i årleg melding
- Styringsdokumenta til Helse Vest RHF og til helseføretaka

Dei årlege styringsdokumenta til helseføretaka gjev konkrete føringar og rammer for inneverande år. Mange av føringane i styringsdokumenta må også sjåast i eit lengre perspektiv og vurderast i langtidsbudsjettet.

Helseføretaka skal gjere kort greie for korleis sentrale føringar og eksisterande planer er integrert og lagt til grunn for utarbeiding av langtidsbudsjettet.

Langtidsbudsjettet skal bygge på Helse 2020 og det skal vere ei nær kopling mot dei tre måla:

- Trygge og nære helsetenester
- Heilskapleg behandling og effektiv ressursbruk
- Ein framtidretta kompetanseorganisasjon

Viktige satsingar i perioden vil vere m.a. følgjande:

- kvalitet og pasienttryggleik inkludert sikker legemiddelbruk og handtering
- god samhandling internt og med kommunehelsetenesta
- utvikling av robuste fagmiljø og berekraftige organisasjonar
- rett prioritering av helsetenester
- utvikling av brukarperspektivet og pasientrolla
- organisere tenestene slik at dei understøtter gode pasientforløp og effektiv ressursbruk
- kompetanse

Tilbodet til barn og unge er viktig, også i eit førebyggjande perspektiv.

Det gjeld også dei organisatoriske utfordringane knytt til logistikk og forløp m.a. innan kreftbehandling, behandling av pasientar med hjerneslag og generelt knytt til utnytting av kapasiteten i poliklinikkane (Jf. «alle møter»).

Det er ei klar forventning om at ventetidene blir redusert og at fristbrot ikkje skal skje.

2.3 Utvikling i behovet for tenester

Alle helseføretaka har gjort vurderingar om forventa utvikling i behovet for tenester innafor sitt opptaksområde. 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.

Det er vist til korleis auke i levealder og fleire eldre vil påverke sjukdomsbilete. Det er m.a. vist til at fleire vil få kreft, hjerte- og karsjukdommar, muskel- og skjelettlidingar, kroniske revmatiske tilstandar. Kreft, hjerte- og karlidingar, diabetes og KOLS vil også bli påverka av livsstil.

Fleire rusmiddelavhengige vil ha samansette lidingar og pasientar med psykiske lidingar vil auke.

Nye og betre medisinske metodar vil også bety at fleire vil leve med kroniske sjukdommar. Fleire med langvarige og kroniske sjukdommar vil også auke behovet for rehabiliteringstenester.

Helseføretaka har i perioden frå 01.01.12 fått noko erfaring med samhandlingsreforma og dei økonomiske ordningane. Det er likevel vanskeleg å seie i kva grad reforma vil innverke på behovet for spesialisthelsetenester. Størst effekt har det vore knytt til betalingsordninga for utskrivingsklare pasientar, som er kraftig redusert.

Det er oppretta døgnplassar for augeblikkeleg hjelp i dei fleste kommunane innan 01.01.16. Fleire kommunar, m.a. Bergen kommune, vil likevel ikkje vere på plass før i 2016.

Utfordringa er fortsett bruken av plassane. Siste samhandlingsstatistikk viste på nasjonalt nivå at berre ca. 30 % av kapasiteten blei nytta. Det betyr at avlastinga for spesialisthelsetenesta så langt er svært liten.

Det er frå 2016 planlagt at kommunane får alle midlane som blir trekt ut frå spesialisthelsetenesta, direkte i sine rammer. Dersom ikkje bruken av plassane blir radikalt betra vil dette krevje ytterlegare effektivisering av spesialisthelsetenesta.

Det er viktig at helseføretaka samarbeider med kommunane om å auke bruken av plassane.

Ordninga med kommunal medfinansiering blei avvikla frå 2015. Det blir arbeid vidare med innføring av betaling for utskrivingsklare pasientar i psykisk helsevern og rus og lagt til rette for at også desse pasientgruppene kan nytta dei kommunale ØH-døgnplassane. Dette blir tidligast innført frå 2017.

I langtidsbudsjettperioden er det venta at reforma vil få større effekt, og det er viktig at helseføretaka i samarbeid med kommunane følgjer opp dei lovpålagte avtalane, legg til rette for eit meir heilskapleg og samanhengande tenestetilbod og utviklar lokale tilbod i samarbeid med kommunane.

I statsbudsjettet for 2015 er det lagt opp til ein generell vekst på 2,15 %, der ISF-området veks med 1,6 %. Av denne veksten er det venta at 0,8 % vil skje i kommunane, slik at veksten for spesialisthelsetenesta innafor ISF blir på 0,8 %.

For offentlig poliklinikk er det lagt til rette for ein vekst på 6 %. Dette omfattar psykisk helsevern, rusbehandling, laboratoria og radiologi.

Helseføretaka har hatt ein relativt høg vekst i fleire år, og truleg vil veksten innafor pasientbehandling halde fram. Årsaka er blant anna den generelle veksten i folketal og demografiske forhold der ein stadig større del av befolkninga vil bli eldre. Med basis i SSB sin framskriving av befolkningstala vil ein i perioden fram til 2020 få ein samla befolkningsvekst på 6,3 %. Denne veksten fordelar seg på helseføretaka som følgjer:

Helse Stavanger	7,8 %
Helse Fonna	5,0 %
Helse Bergen	6,8 %
Helse Førde	1,8 %

Framskrivinga er basert på ein middels nasjonal vekst. Veksten i folketalet vil vere størst i Helse Stavanger sitt område, medan Helse Førde vil ha den lågaste veksten. Dette er eit forhold som påverkar den framtidige bestillinga og fastsetting av inntektsfordelinga.

Kor mykje av den samla veksten innafor pasientbehandlinga som vil skje i spesialisthelsetenesta og/eller i kommunane er førebels vanskeleg å fastslå. Sjølv om kommunane på sikt skal overta ein større del av pasientbehandlinga vil det med utgangspunkt i den høge befolkningsveksten samt dei demografiske forholda, framleis vere ein vekst innafor spesialisthelsetenesta.

Etter ei samla vurdering vil Helse Vest legge opp til ein årleg vekst innafor spesialisthelsetenesta i regionen som ligg på 0,6 %. Det gjeld for alle fagområda samla.

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 befolkningsstal:

Årstall	Helse				Total
	Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	
2014-2015	0,8 %	0,4 %	0,7 %	0,1 %	0,6 %
2015-2016	0,8 %	0,4 %	0,7 %	0,1 %	0,6 %
2016-2017	0,7 %	0,4 %	0,7 %	0,1 %	0,6 %
2017-2018	0,7 %	0,4 %	0,7 %	0,1 %	0,6 %
2018-2019	0,7 %	0,4 %	0,7 %	0,1 %	0,6 %

I utarbeiding av langtidsbudsjettet må helseføretaka sjå endring i ISF-inntekt i samanheng med endring i basisramma. Dette inneber at helseføretaka kan legge til grunn ein auke i ISF-inntekt og basisramme som samsvarer med veksttala i tabellen ovanfor. 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. I tillegg er det venta at den nasjonale inntektsmodellen vil gje Helse Vest ei positiv fordelingsseffekt dei kommande åra.

2.4 Korleis vil helseføretaka møte behova og følgje opp føringane

Alle helseføretaka har gjort vurderingar og lagt planer 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.

Rask og presis diagnostikk, gode pasientforløp, nye organisatoriske løysingar, tverrfagleg samarbeid, samordning og samarbeid både internt mellom einingar og med kommunane er sentralt.

Det gjeld også vidare arbeid med kvalitet og pasienttryggleik.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Alle helseføretaka har også vist til behovet for fornyng og utvikling av bygningsmassen. Det går føre seg eller blir planlagt større utbyggingsprosjekt i alle helseføretaka.

Det gis her ei kort oppsummering av hovudpunkt frå kvart helseføretak.

Helse Førde

Helse Førde har med bakgrunn i forventa behov for utvikling i tenestene særskild merksemd på følgjande hovudpunkt:

- effektivisering som følgje av arealplanen
- driftsendringar som følgje av samhandlingsreforma
- implementering av ny informasjonsteknologi og uttak av dei mogelege gevinstane det gjer

Helse Førde har laga ein eigen strategi for oppfølging av samhandlingsreforma. Det er lagt til grunn at etablering av kommunale ØH-senger vil føre til ein reduksjon i øyeblikkeleg hjelp innleggingar i sjukehus. Det er også venta at kommunane vil ta ein større del av oppgåvene innan rehabilitering, psykisk helsevern og rusomsorg. Helseføretaket må vere ein viktig støttespelar for kommunane i denne prosessen og bidra med rettleiing og kompetansebygging i kommunane.

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

Helseføretaket skal bli betre til å nytta dei samla ressursane og tilpassa dei til aktiviteten.

For å kunne møte behovet for tenester framover og ha økonomisk handlingsrom er det avgjerande at føretaket klarar å realisera potensielle gevinstar ved ny organisering, ny teknologi og rehabiliterte lokale/bygg. Helse Førde har søkt å sette tal på kva effekt dei kan hente ut m.a. av dei ulike regionale IKT-prosjekta og andre endringar.

Helse Førde har behov for å rekruttere legespesialistar og anna helsefagleg personell. Det er særleg utfordrande å ha nok legespesialistar til å dekke vaktordningar. Betre oppgåvedeling vil også vere viktig.

I Helse Førde blir det utarbeidd ein arealplan som syner behov for større utbygging både innan somatikk og psykisk helsevern. Føretaket vil arbeide vidare med konkretisering av naudsynte omstillingstiltak og driftstilpassingar.

Helse Bergen

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

Det gjeld:

- ny mottaksklinikk
- nytt sjukehus for barn og unge
- sengebygg sør
- poliklinikkprosjektet
- «Alle møter»
- KULE – kurve og legemiddelhandtering
- Digitalt media arkiv
- LIBRA

Andre prosjekt som blir nemnd er etablering av protonbehandling og nytt HF for innkjøp.

Ny mottaksklinikk er eit organisasjonsprosjekt og eit byggeprosjekt. Klinikken skal sikre rask og presis diagnostikk og nødvendig akuttbehandling. Rett kompetanse og eigna utstyr skal sikre pasientane rask diagnostikk, behandling eller overføring til rett eining i sjukehuset. Klinikken er planlagt ferdigstilt i 2016.

Nytt sjukehus for barn og unge skal samle tenestene til barn og unge. Første byggetrinn (BUSP 1) er ferdig i 2016 og vil innehalde tilbod til barn og unge innan psykisk helsevern, habilitering, klinikk for psykosomatisk medisin og Energisenteret for barn og unge.

Det legg særleg til rette for eit styrka tilbod til barn og med psykiske lidingar.

Sengebygg sør skal gi mellombels lokalisering av barneklubben under bygging av andre byggetrinn (BUSP 2) og kunne nyttast i samband med renovering av sengepostane i Sentralblokk frå 2022.

I poliklinikkprosjektet skal nye mogelegheiter og alternativ for framtidig poliklinikkverksemd og dagbehandling utgreiast. Målet er gode pasientorienterte forløp med rask diagnostikk og

effektiv utnytting av areal, utstyr og støttetjenester. Det skal gi auka kapasitet på polikliniske konsultasjonar.

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

«Alle møter» med avansert oppgåveplanlegging og tilrettelegging for god kontakt og kommunikasjon med pasientane, bidreg med verktøy som forenkler og støtter betre planlegging av oppgåver og disponering av personellressursane. Det er venta et prosjekta vil føre til at fleire pasientar kan bli behandla utan tilsvarande auke i kostnadane.

KULE-prosjektet (Kurve og legemiddelhandtering) skal bidra til å redusere feil knytt til bruk av legemiddel og gi betre kvalitet og pasienttryggleik. Det er venta at det vil gi ei meir effektiv ressursbruk.

Nytt digitalt media arkiv (DMA) skal forenkle bruk, deling og lagring av alle typar kliniske bilete. Det skal kunne gi betre kvalitet og støtte i dei kliniske prosessar.

LIBRA er eit program for å optimalisere støttetjenestene innan budsjett, anskaffing og kontraktarbeid, innkjøp og logistikk, rekneskap og styringsinformasjon. Det er venta at dette vil gi meir effektive tenester og ei økonomisk gevinst.

Helse Bergen vil i perioden arbeide vidare med implementering av planlagt/allereie igangsette prosjekt og program for å sikre gode omstillingsprosessar og evne å realisere både kvalitative gevinstar, større kapasitet og økonomiske gevinstar. Høgt investeringsnivå med nye IKT-system og bygg krev effektivisering av drifta.

Analyse av eigen drift kan også legge grunnlag for ein større grad av omprioritering av ressursar mellom einingar.

Forskning og innovasjon vil vere ei sentral oppgåve for å understøtte ei betre og meir effektiv helseteneste. Opplæring av pasientar og pårørande vil vere viktig for å styrke pasientane sin evne til meistring og deltaking.

Utdanning vil vere strategisk viktig for å sikre tilstrekkeleg kompetanse, og føretaket har utvikla ein eigen strategi for sikre kvalifisert personell. Her er også kompetanseutveksling med kommunane viktig.

Helse Fonna

Helse Fonna har valt å løfte fram følgjande område:

- forskning og innovasjon
- kvalitet og pasienttryggleik
- ventetider og pasientforløp
- kreftbehandling
- rehabilitering
- psykisk helsevern og rusmiddelavhengige
- samhandlingsreforma

Helse Fonna vil styrke grunnlaget for forskning og innovasjon i føretaket.

Helse Fonna vil også følge opp det nasjonale og regionale arbeidet med pasienttryggleik og kvalitetsforbetring.

Det blir lagt til grunn av ventetidene skal reduserast ytterligare i perioden. Det er sett auka krav til gode, sikre og effektive pasientforløp internt og mellom nivåa. Det blir vist til «Alle møter» og tilhøyrande verktøy. Helseføretaket vil fortsett ha merksemd på etablering av standardiserte pasientforløp, forenkle administrativt arbeid og arbeidsprosessar og understøtte desse ved å ta i bruk nye elektroniske løysingar.

Arbeidet med implementering av pakkeløp for kreft er sentralt. Pasientane skal oppleve eit godt organisert, heilskapleg og føreseieleg forløp utan forseinkingar i utredning, diagnostikk, behandling og rehabilitering.

Det krev også godt samarbeid både internt og med dei andre sjukehusa. Helseføretaket vil styrke tilbodet generelt innan kreftområdet.

Føretaket vil vurdere behov for kapasitet på spesialisert rehabilitering med utgangspunkt i tilbodet som er utvikla ved Stord sjukehus. Tidleg intervensjon, god intensitet og tverrfagleg behandling er viktig.

Det blir vist til dei store utfordringane knytt til utviklinga innan psykisk lidningar og rusavhengigheit. Det skal fortsatt leggest til rette for satsing på polikliniske og ambulante tenester og team. Hovudsatsinga er på DPSa og BUP med ytterligare spissing av sjukehusfunksjonane. DPSa må også ha tilbod til rusmiddelavhengige.

Samarbeid med kommunane og Bufetat for å sikre tidleg hjelp og førebygging av psykiske lidningar hos barn og unge er viktig.

Samarbeid med primærhelsetenesta om tilvisingar generelt og kompetansebygging blir også framheva.

Helse Fonna er også opptatt av utfordringane knytt til å ta imot, implementere og hente gevinstar frå dei nye IKT-løysingane. Det gjeld oppfølging av «Alle møter», KULE (kurve og

legemiddel), DMA (digitalt mediearkiv), DIPS Arena med strukturert journaldokumentasjon og LIBRA.

Det er ikkje lagt opp til at talet på tilsette skal auke i perioden. Det må likevel vere stort fokus på å sikre kvalifisert personell, godt arbeidsmiljø og gode arbeidstidsordningar. Eit auka behov for tenester må først og fremt bli løyst gjennom samarbeid med kommunane, auke i polikliniske tenester, gevinstar frå IKT-satsing, nytt medisinsk teknisk utstyr og andre investeringar.

Det er satt i gang arbeid med planlegging av eit større utbyggingsprosjekt ved Haugesund sjukehus. Idefase er gjennomført og arbeidet med konseptfasen er ferdig tidleg i 2016.

Helse Stavanger

Helse Stavanger har gjennom eigen strategiplan arbeidd mykje med utfordringane og strategiske satsingar i åra framover. Med bakgrunn i dette og regionale og nasjonale føringar blir følgjande område trekt fram:

- tidlig intervensjon
- kreftbehandling
- samhandling
- kvalitet og pasienttryggleik
- ventetider og effektive pasientforløp
- rehabilitering
- psykisk helse og rus

Fokus på tidleg intervensjon, rask diagnostikk og behandling skal hindre at sjukdom/skade utviklar seg og gi rask betring. Det er spesielt peika på tidlig intervensjon ved psykose, kreft, hjerteinfarkt, hjerneslag, akuttmedisin og overfor barn og unge. Helse Stavanger vil vere i forkant for å ta i bruk nye metodar og teknikkar i både utgreiing og behandling.

Pakkeløp for kreft blir innført. Det er viktig å redusere flaskehalsar på utgreiing av pasientar med mistanke om kreft og gode pasientforløp. Det er oppretta eigne kreftkoordinatorar for alle kreftformene.

Samhandlingsreforma har gitt effekt ved at talet på liggedøgn for utskrivingsklare pasientar er vesentleg redusert. Helse Stavanger saknar tilsvarande verkemedel innan rus og psykisk helse.

Føretaket forventar høgare effekt av kommunale ØH-senger. Det er viktig at føretaket bidrar til betre bruk av dei kommunale døgnplassane for augeblikkeleg hjelp og at føretaket sett av ressursar til å understøtte plikten til råd og rettleiing. Føretaket vil og bidra til kompetanseoppbygging i kommunane.

Arbeidet med pasienttryggleik skal følgjast opp. Arbeid med førebygging av infeksjonar er særleg viktig samt å hindre auka førekomst av bakteriar som er restistente mot antibiotika.

Ventetidene må reduserast, særleg ved lidingar kor ventetid kan påverke prognosen. Helse Stavanger vil prøve ut nye organisasjonsmodellar for å sikre effektiv utgreiing av pasientar med alvorlege symptom, m.a. eit diagnosesenter frå januar 2016 for rask og effektiv utredning av pasientar med alvorlege symptom.

Rehabiliteringstilbodet vil bli styrka.

Det blir vist til at psykisk helsevern og rus skal auke meir enn somatikk («gylne regel») og at veksten særleg skal vere i DPSa og barne- og ungdomspsykiatrien (BUP). Omlegging og forbetring av tilbodet innan psykisk helse og rus basert på beste kunnskap er naudsynt. Brukarane må delta aktivt og det er viktig at føretaket samarbeider med kommunane og NAV. Prosjekter innan arbeidsdeltaking, utdanning og tilrettelegging for stabile butilhøve vil i auka grad vere sentrale innan vaksenpsykiatrien og rusområdet. Når det gjeld barn og unge så må det vere auka fokus på dei aller yngste og deira familie.

Det er viktig at kommunane tar imot pasientar som er utskrivingsklare slik at det kan frigjerast kapasitet til andre tilbod.

Det er ei sentral utfordring å rekruttere og behalde kvalifisert arbeidskraft. Det er blir arbeidd med fleire tiltak for å rekruttere og behalde personell. Betre oppgåvedeling kan gi betre bruk av kompetansen i føretaket.

PET-skannar er venta å vere på plass i 2016.

Det er krevjande å implementera dei store regionale IKT-prosjekta. Det er likevel forventat at dei vil vere store gevinstar knytt til innføringa av dei nye systema. Det gjeld både i forhold til kvalitet og mindre feilbehandling, men også for å skape ei betre drift med reduksjon av kostnader.

Arealsituasjonen for Helse Stavanger er krevjande. Korleis føretaket skal skaffa seg nye og meir funksjonelle areal for verksemda er ei viktig oppgåve framover. Gjennom sjukehusutbyggingsprosjektet blir ulike løysingar vurdert og sett i forhold til føretaket sin evne til å handtera investeringar. Konseptrapport vil ligge føre i 2015 med tidligast byggestart i 2017.

Sjukehusapoteka Vest (SAV)

Sjukehusapoteka Vest produserer og tilbyr legemidlar og farmasifaglege tenester til dei andre helseføretaka. Utvikling i leveranseløysingar og tenestetilbodet skjer i tett samarbeid med helseføretaka. Utover leveransar og tenester internt i kvart helseføretak driv SAV også publikumsutsal for pasientar og andre.

I langtidsbudsjettet er det lagt til grunn at SAV skal vera ein integrert bidragsytar når det gjelder pasienttryggleik, samt tryggleik for tilgang på legemidlar og andre apotekvarer i helseføretaka.

Helse Vest IKT

Helse Vest IKT er leverandør av IKT tenester til helseføretaka. Helse Vest IKT investerer i og driftar IKT-løysingar for heile føretaksgruppa. Inntekter i Helse Vest IKT vil såleis avspegle seg i IKT-kostnadar i føretaka.

Det er i langtidsbudsjettet lagt opp til auka aktivitet som følgje av fleire prosjekt og auka etterspørsel frå føretaka om ressursar til innføring av nye system.

2.5 Økonomisk utfordring og resultatkrav

Helse Vest har dei siste 6 åra levert positivt resultat. Resultatet for 2014 blei kr 796 mill. betre enn resultatkravet frå HOD. Det er viktig at føretaksgruppa klarer å skape positive resultat da dette er naudsynt for å kunne handtere investeringsplanane og utvikle verksemda vidare.

Helseføretaka må som hovudregel 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 finansiere investeringane.

Under førre sak om langtidsbudsjett, som vart behandla av styret i juni 2014, blei det fatta vedtak om at resultatkravet fram mot 2019 skulle bli auka opp mot kr 548 mill. Helseføretaka har i samband med rulleringa av sine langtidsbudsjett gjort ei nærmare vurdering av nødvendige omstillingstiltak for å tilpasse drifta til dei økonomiske rammene slik at dei kan nå resultatkravet.

I tabellen under er det vist eit samandrag av budsjettert resultatutvikling som ligg til grunn i føretaka sine langtidsbudsjett fram til år 2020:

Resultat pr. foretak	Langtidsbudsjett					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Helse Stavanger	80 000	90 000	120 000	130 000	150 000	170 000
Helse Fonna	46 000	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000
Helse Bergen	200 000	210 000	230 000	250 000	250 000	250 000
Helse Førde	5 000	2 000	31 000	19 000	12 000	9 000
Helse Vest IKT	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Sjukehusapoteka Vest	13 000	14 000	17 000	18 000	20 000	20 000
Helse Vest RHF	0	0	0	0	0	0
Sum føretaksgruppa	345 000	357 000	439 000	458 000	473 000	490 000

Samla resultat for føretaksgruppa syner ein auke frå 345 mill. i 2015 til kr 490 mill. i 2020. Det enkelte helseføretak blir nærmare kommentert nedanfor.

Helse Stavanger

Helse Stavanger leverte eit positivt resultat på kr 29 mill. i 2014 justert for pensjon. Det gav eit negativt budsjettavvik på kr 46 mill. Resultatkravet for 2015 er satt til kr 80 mill. Pr. april 2015 ligg føretaket om lag kr 33 mill. etter budsjett. Føretaket har sett i gang ein rad tiltak og arbeider framleis mot å nå det budsjetterte resultatet for 2015.

Helse Stavanger er inne i ein vesentleg omstillingsfase og berekningar viser at resultatkravet som vart sett i førre langtidsbudsjett for åra 2016 og 2017 kan vere svært krevjande å nå. Dette heng saman med resultatutviklinga sist år samt at avskrivningar vil auke meir enn føreset. Føretaket har derfor søkt om å justere ned resultatkravet dei første åra i langtidsbudsjettet, men samtidig auke kravet seinare i perioden. Sidan auka avskrivningar er ein del av årsaka vil ikkje dette endre investeringsevna i vesentleg grad. I tillegg er sjukehusutbyggingsprosjektet flytta eit år ut i tid.

Forslag til nytt resultatkrav samt gammalt resultatkrav vil derfor vere som følgjer:

Resultatkrav	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Forslag til nytt resultatkrav	80 000	90 000	120 000	130 000	150 000	170 000
Gammelt resultatkrav	80 000	122 000	149 000	149 000	149 000	

I dette ligg det framleis eit krav om forbetring i drifta. Dette er ein særskilt viktig føresetnad for å realisere utbyggingsprosjektet i tråd med planane. Sjølv om føretaket viser at dei kan finansiera investeringsplanane dersom dei får så mykje lån som dei har føreset, så bør føretaket ytterlegare auke resultatet utover i perioden for å styrke sin evne til å gjennomføre investeringsplanane. Føretaket har utarbeidd langtidsbudsjett fram til 2026. Utdrag av denne viser følgjande utvikling på drifta og resultatet:

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBITDA)	335 000	359 477	377 413	391 181	398 200	395 404	420 657	429 523	442 283	513 035	553 591	566 464
Avskrivninger	238 800	254 685	243 605	247 560	235 209	213 144	276 133	248 762	244 923	342 251	338 734	367 191
Netto finans	-16 200	-14 793	-13 808	-13 621	-12 991	-12 260	-64 524	-60 761	-57 360	-120 784	-114 857	-139 273
Resultat	80 000	90 000	120 000	130 000	150 000	170 000	80 000	120 000	140 000	50 000	100 000	60 000
Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)		24 477	17 936	13 768	7 019	-2 796	25 253	8 867	12 760	70 752	40 556	12 873

Tabellen synleggjer at føretaket kvart år framover må forbetre drifta, dette gjeld og før sjukehusprosjektet er ferdig. Vidare ser ein korleis avskrivning og renter vil påverke resultatet i tråd med framdrifta og dei ulike fasane i sjukehus-utbyggingsprosjektet. Det er i åra 2021, 2024 og 2026 dei store endringane på resultatet skjer. Det er også desse åra der det er føreset eit høgare gevinstuttak og betring av drifta.

Helse Bergen

Helse Bergen leverte i 2014 eit positivt resultat på kr 206 mill. justert for pensjon. Dette var kr 17 mill. betre enn budsjett. Resultatkravet i 2015 er på kr 200 mill. Utviklinga pr. april viser at føretaket ligg kr 35 mill. etter budsjett. Føretaket har sett i verk tiltak for å sikre at ein klarer å oppnå budsjettert resultat for 2015.

Helse Bergen har i sitt nye langtidsbudsjett lagt inn eit lågare resultatnivå enn det som låg til grunn i førre langtidsbudsjett. Endringane ligg hovudsakeleg på høgare avskrivning, og dette får derfor ingen vesentleg innverknad på det finansielle grunnlaget for investeringar.

Forslag til nytt resultatkrav samt gammalt resultatkrav vil derfor vere som følgjer:

Resultatkrav	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Forslag til nytt resultatkrav	200 000	210 000	230 000	250 000	250 000	250 000
Gammelt resultatkrav	200 000	220 000	250 000	280 000	300 000	

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

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBIT)	662 500	695 000	761 000	791 000	800 000	800 000
Avskrivninger	445 500	450 000	480 000	490 000	500 000	500 000
Netto finans	-17 000	-35 000	-51 000	-51 000	-50 000	-50 000
Resultat	200 000	210 000	230 000	250 000	250 000	250 000
Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)		32 500	66 000	30 000	9 000	0

Helse Bergen arbeider aktivt med å gjere nødvendige tilpassingar i drifta for å handtere dei økonomiske utfordringane og samtidig klare å skape eit finansielt grunnlag for investeringsplanane. Dei viktigaste utfordringane er knytt opp mot:

- Løns- og pensjonskostnad

- Teknologi, IKT og gevinstrealisering knytt til desse områda
- Rente og finanskostnad som følgje av høge lån

Helse Fonna

Helse Fonna nådde eit resultat for 2014 på kr 46 mill. justert for pensjon. Dette var kr. 12 mill. betre enn budsjett. For 2015 er resultatkravet på kr 46 mill. Føretaket har pr. april berre eit mindre avvik i forhold til budsjett og rapporterer ei prognose som er i tråd med budsjett. Frå 2016 og fram til 2020 er resultatkravet til Helse Fonna på kr 40 mill. Helse Fonna har lagt til grunn at dette resultatet vil vera tilstrekkeleg for å møte auken i investeringar som følgjer av deira utviklingsplan. Helse Vest vil likevel be føretaket gjere ei vurdering på om det er mulig å auke resultatkravet til minimum 2015-nivået for å styrke investeringsevna ytterlegare samt redusere risikoen knytt til utbyggingsprosjektet. I dette ligg det ein gevinstrealisering på totalt kr 65 mill. frå IKT prosjekt som er nødvendig for å handtere auka driftskostnader. Frå 2021 og utover i perioden vil resultatet bli påverka av at 1. fase i utbyggingsprosjektet slår inn med tilhøyrande effektiviseringsgevinst. Dette er vist i følgjande tabell:

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBITDA)	171 878	164 693	161 209	158 385	161 974	161 050	190 290	194 628	199 017	198 458	197 933
Avskrivninger	124 180	124 441	122 119	120 388	123 221	121 615	155 738	157 400	156 409	152 222	142 494
Netto finans	-1 698	-252	812	1 871	1 112	431	-22 880	-21 859	-20 647	-19 250	-17 262
Resultat	46 000	40 000	39 902	39 868	39 865	39 866	11 672	15 369	21 961	26 986	38 177
Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)		-7 185	-3 484	-2 824	3 589	-924	29 240	4 338	4 389	-559	-525

Når første fase av bygget blir tatt i bruk i 2021 må drifta forbetrast med minimum kr 30 mill. for å handtere auka avskrivning og renter. Deretter vil det vere nødvendig med ei ytterlegare forbetring i drifta for å handtere auka avskrivning og renter når neste fase av utbygging skal gjennomførast.

Helse Førde

Helse Førde leverte i 2014 eit resultat på kr 17 mill. justert for pensjon. Budsjettet var eit resultat i balanse. For 2015 er resultatkravet på kr 5 mill. Utviklinga pr. april er positiv og føretaket rapporterer ei årsprognose på kr 13 mill. for 2015. Det er viktig at føretaket følgjer opp dei omstillingane som er sett i gang og såleis legg grunnlaget for ei ytterlegare positiv resultatutvikling dei kommande åra. Dette vil vere heilt naudsynt for at føretaket skal klare å handtere investeringsplanen som dei har skissert.

Resultatkravet frå førre langtidsbudsjett låg på kr 30 mill. ut 5 års perioden. Føretaket har no oppdatert resultatkravet i tråd med endringane som følgje av auka avskrivning og finanskostnader knytt til investeringsplanen. Dette inneber at resultatet vil bli lågare mot slutten av perioden. Dette er likevel vurdert til å vere tilstrekkeleg for å handtere investeringsplanen.

Forslag til nytt resultatkrav samt gamalt resultatkrav vil derfor vere som følgjer:

Resultatkrav	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Forslag til nytt resultatkrav	5 001	2 206	31 495	19 205	12 430	8 785
Gammelt resultatkrav	5 000	5 000	30 000	30 000	30 000	

Føretaket har i langtidsbudsjettet og tatt inn effekt av ulike satsingar innafør IKT området samt effektar knytt til sjukehusutbyggingsplanen.

I tabellen nedanfor er det synleggjort forventta resultatutvikling i åra som kjem og kva som er nødvendig forbetring av driftsresultatet for å skape seg eit nødvendig økonomisk grunnlag for å handtere investeringsplanen.

Resultatbudsjett (beløp i heil)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Driftsresultat før avskrivning og r	113 133	110 236	117 696	119 074	129 758	139 698	139 698	139 698	139 698	139 698	139 698
Avskrivninger	102 029	100 232	77 495	89 100	102 170	111 092	120 082	120 771	118 568	117 633	119 716
Netto finans	-6 103	-7 798	-8 706	-10 769	-15 158	-19 820	-19 077	-19 356	-17 714	-15 996	-14 166
Resultat	5 001	2 206	31 495	19 205	12 430	8 785	539	-429	3 415	6 069	5 816
Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)		-2 897	7 460	1 378	10 684	9 940	0	0	0	0	0

Sjukehusapoteka Vest (SAV)

Sjukehusapoteka Vest leverte i 2014 eit resultat som var på kr 16,5 mill. justert for pensjon. Dette var om lag kr 6 mill. betre enn budsjett. For 2015 er resultatkravet sett til kr 13 mill. Føretaket rapporterer pr. april ei årsprognose på kr 9,2 mill.

Styret i SAV har bedt Helse Vest vurdere resultatkrava på nytt basert på vidareføring av endra føresetnader i langtidsbudsjettperioden knytt til lågare vekst og høgare varekost. Administrerande direktør vil tilrå at SAV får redusert resultatkrava i tråd med SAV sitt forslag frå kr 20 mill. til kr 15 mill. i 2015 og frå kr 21 mill. til kr 20 mill. i 2016. Ein bør vurdere om det framtidige resultatkravet skal haldast på dette nivået ut langtidsbudsjett perioden.

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

Resultatkrav	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Forslag til nytt resultatkrav	13 005	14 392	16 888	18 141	19 561	20 715
Gammelt resultatkrav	15 000	20 000	24 000	25 000	28 000	

Helse Vest IKT

Resultat i 2014 var kr 4,7 mill. justert for pensjon medan budsjettet var på kr 1 mill. Prognose for 2015 er per april er på budsjett. Helse Vest IKT har som krav i 2015 å levere eit resultat på kr 1 mill.

Helse Vest RHF

Resultatkravet i Helse Vest RHF har dei siste åra blitt sett til eit balanseresultat. Samtidig har ein gjennom ordninga med å budsjettere for reserve samt andre forhold, oppnådd betydeleg overskot. For 2014 blei resultatet i RHFet på kr 441 mill. justert for pensjon. Dette er med å

styrker investeringsevna til føretaksgruppa. Også for 2015 er resultatkravet sett til eit balanseresultat. I dette ligg det ein reserve på kr 60 mill. I førebels inntektsfordeling er det lagt opp til at reserven blir auka til kr 118 mill. i 2016 medan resultatkravet i RHFet er sett til eit balanseresultat. Alt anna like vil dette i prinsippet gje eit positivt resultat tilsvarande nivået på reserven. Fleire av helseføretaka har i sine langtidsbudsjett lagt inn føresetnad om internt lån frå Helse Vest. Dette føreset at Helse Vest har eit positivt resultat. Sidan det er lagt inn eit balansekrav i RHFet vil det ikkje vere rom for å kunne forskottere tildeling av internt lån på det nivå som føretaka har føreset. Det vil derfor vere nødvendig at det blir gjort tilpassingar i investeringsplanen i fram mot budsjett 2016 og neste rullering av langtidsbudsjett. Vurderingar knytt til tildeling av internt lån må gjerast når resultatet i RHFet er kjend. Det må gjerast ei vurdering av kor stor reserven bør vere i framtida for å ta tilstrekkeleg handtere generell risiko i føretaksgruppa, og Helse Vest tek sikte på å re-etablere denne til tidlegare nivå som låg på om lag kr 200 mill.

Samla vurdering

Helse Vest har levert bra på økonomiske resultat dei siste åra der 2014 blei det beste året nokon sinne. Likevel er resultatkrava i åra som ligg føre oss svært utfordrande. Desse blir forsterka av store investeringar som blir planlagt i perioden framover. Krav om positiv resultatutvikling 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 for naudsynt utvikling i tida framover.

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

Utviklinga i samhandlingsreforma kjem fortsatt til å spele ei viktig rolle i tida framover og utgjør ein generell risiko for resultatutviklinga i føretaka. Frå 1/1-2016 er det føreset at kommunane tar over ansvaret for døgntilbod til pasientar som treng augeblikkeleg hjelp, og finansieringa blir frå same tidspunkt overført til kommunane. Kor stor del av aktiviteten kommunane faktisk klarer å ta over frå dette tidspunkt er framleis uvisst. Det er derfor viktig at helseføretaka held fram med å ha fokus på denne utviklinga, samt at dei klarer å tilpasse seg eit endra driftsnivå.

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

3. Investeringar og finansiering

Helseføretaka må som ein hovudregel finansiere sine investeringar innafor den likviditet dei klarer å skape gjennom drifta. Det er berre store investeringar som er omtalt i statsbudsjettet som ein kan pårekna å få lånefinansiert frå staten. Per i dag gjeld dette berre nytt barne- og ungdomssenter i Helse Bergen, BUSP fase 1 med ein total låneramme på kr 700 mill. (i 2009-kroner) og BUSP fase 2 med ei total låneramme på 2,084 mrd. (i 2014-kroner)

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:

Beløp i heile tusen kroner	Utvidet LTB periode ved store investeringer										
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Kontantstrøm til å dekke investeringar:											
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlag	345 006	357 598	439 285	458 214	472 856	490 366	363 926	406 655	437 091	354 770	415 708
+ Avskrivning/nedskrivning	1 127 210	1 164 981	1 185 735	1 236 803	1 269 663	1 259 814	1 365 916	1 340 896	1 333 863	1 426 069	1 414 907
= Kontantstrøm fra drifta	1 472 216	1 522 579	1 625 020	1 695 017	1 742 519	1 750 181	1 729 842	1 747 551	1 770 955	1 780 839	1 830 615
- Resultatawik 2014	451 408										
+ Nedskrivning 2014	3 003										
+ Opptak av nye lån	125 000	77 000	366 000	1 161 000	1 683 000	1 648 000	1 235 900	1 315 000	1 170 000	875 000	350 000
- Avdrag lån	-142 968	-147 244	-191 244	-192 644	-196 844	-203 824	-345 767	-351 003	-352 400	-543 454	-548 158
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
+ Salg av anleggsmidler	50 094	15 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
+ Gaver	0	0	110 000	0	0	0	0	0	0	0	0
+/- Overføring av likviditet fra 2014	394 966										
+/- annet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	2 353 719	1 467 335	1 909 777	2 663 374	3 228 676	3 194 357	2 619 975	2 711 548	2 588 555	2 112 385	1 632 456

Resultatet blei i 2014 kr 451 mill. betre enn budsjett. Dette styrkar investeringsevna i føretaksgruppa tilsvarande.

Av dei investeringsprosjekta som no er i gang er det førebels berre nytt barne og ungdomssenter i Helse Bergen, BUSP fase I og BUSP fase II som har fått lån frå staten og vil bli dekt over statsbudsjettet dei kommande åra. Helse Bergen har og føresett at det blir gitt internt lån frå Helse Vest i åra 2018 til 2021 på kr 127 mill. Tildeling av internt lån frå Helse Vest vil vere avhengig av eit overskot i RHFet. Dette er eit forhold som ein må komme tilbake til og Helse Bergen må derfor fram mot budsjett 2016 og neste års rullering av investeringsplan, ta høgde for at det er usikkerheit knytt til internt lån.

Vidare har Helse Stavanger lagt inn føresetnad om lån frå staten til nytt utbyggingsprosjekt. Prosjektet er no inne i konseptfasen som skal vere ferdig i løpet av 2015. Det er etablert ein fortløpande styringsdialog mellom Helse Stavanger og Helse Vest RHF kor økonomisk berekraft og finansieringa er ein viktig del av dialogen. Det har og vore dialog med HOD om prosjektet der finansieringsbehovet er meldt inn. Føretaket har lagt til grunn at dei har evne til å finansiera eit samla prosjekt til kr 8 mrd. Det er føresett at prosjektet blir finansiert med

70% lån frå staten. Det er og lagt inn føresetnad om internt lån frå Helse Vest på kr 500 mill. Det blir her vist til kommentaren i førre avsnitt der det blir understreka at tildeling av internt lån er avhengig av at RHFet går med overskot. RHFet tek sikte på å re-etablere reserven igjen for å ta høgde for risiko. Dersom ikkje uventa forhold dukkar opp, vil dette gje eit overskot i RHFet. Helse Vest kan likevel ikkje forskottere ei tildeling av internt lån før resultatet er kjend. Helse Stavanger må derfor på same måte som Helse Bergen ta høgde for dette i forbindelse med budsjettet for 2016 og neste års rullering av langtidsbudsjett.

Helse Fonna og Helse Førde har og planlagt utbyggingsprosjekt i dei kommande åra. Både Helse Fonna og Helse Førde har i sine langtidsbudsjett lagt til grunn at dei får lån frå staten til å finansiere prosjekta.

I tabellen under er det vist ei oversikt over innmeldt lånebehov frå helseføretaka i langtidsbudsjettperioden:

Lån	Langtidsbudsjett						Utvidet LTB periode ved store investeringer				
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Helse Stavanger	25 000	0	175 000	350 000	700 000	950 000	950 000	875 000	875 000	875 000	350 000
Helse Fonna	0	0	0	315 000	315 000	280 000	0	0	0	0	0
Helse Bergen	225 000	77 000	156 000	397 000	527 000	548 000	434 000	405 000	295 000	0	0
Helse Førde	60 000	0	35 000	105 000	175 000	175 000	130 900	35 000	0	0	0
Helse Vest IKT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sjuehusapoteka Vest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Helse Vest RHF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sum	310 000	77 000	366 000	1 167 000	1 717 000	1 953 000	1 514 900	1 315 000	1 170 000	875 000	350 000
Herav internt lån Helse Vest	-185 000	0	0	-7 000	-35 000	-306 000	-279 000	0	0	0	0
Sum lån frå staten	125 000	77 000	366 000	1 160 000	1 682 000	1 647 000	1 235 900	1 315 000	1 170 000	875 000	350 000

Den samla investeringsplanen for føretaksgruppe er som følgjer:

Investeringar:											
Beløp i heile tusen kroner	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Bygg - tilgjengelig ramme	900 100	766 900	990 900	1 770 000	2 607 000	2 559 000	2 064 300	2 029 000	1 788 000	1 493 000	783 000
Medisinteknisk utstyr	343 298	285 500	245 700	184 000	194 900	199 000	214 000	204 000	208 000	208 000	208 000
IKT	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000
Anna	355 760	214 500	211 000	196 400	206 400	190 400	150 400	150 400	150 400	150 400	150 400
Sum investeringar	1 859 158	1 526 900	1 707 600	2 410 400	3 268 300	3 208 400	2 688 700	2 643 400	2 406 400	2 111 400	1 401 400
<i>Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag</i>	494 561	(59 565)	202 177	252 974	(39 624)	(14 043)	(68 725)	68 148	182 155	985	231 056
<i>Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag</i>	494 561	434 997	637 173	890 147	850 523	836 480	767 755	835 903	1 018 058	1 019 043	1 250 100

Det planlagde investeringsnivået er frå kr 1,8 i 2015 til vel kr 3,2 mrd. i 2019/20.

Det finansielle grunnlaget er i perioden høgt. Årsaka er blant anna likviditet som ein har med seg frå 2014 knytt til investeringar som ikkje er gjennomført på dette tidspunktet. I tillegg har helseføretaka signalisert eit stort lånebehov i perioden, jfr. tabell ovanfor. Det kan vera grenser for kor mykje lån staten vil gi til helseføretak i same region. Det er og mange utbyggingsprosjekt under planlegging i dei andre regionane. Det betyr at tilgangen på lån frå staten kan bli ein flaskehals i gjennomføring av planane.

Oversikta viser at Helse Vest samla sett har likviditet til å gjennomføre det planlagde investeringsnivået. Men dette er med føresetnaden om at staten gir lån til dei omtalte prosjekta og at alle føretaka leverer på resultatkravet som her er skissert

I tabellen nedanfor er det vist det akkumulerte finansielle grunnlaget per føretak:

Akk. Finansielt grunnlag	Langtidsbudsjett						Utvidet LTB periode ved store investeringer				
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Helse Stavanger	-69 362	-34 408	40 992	165 515	147 687	379 919	518 140	343 990	186 000	-67 102	-46 833
Helse Fonna	125 561	178 973	234 012	174 183	117 184	63 580	99 505	140 789	187 674	236 780	287 349
Helse Bergen	14 300	-109 500	-42 700	104 600	137 900	209 200	169 500	262 800	442 100	528 400	574 700
Helse Førde	91 498	49 295	36 976	48 412	31 943	12 751	4 902	28 939	59 220	94 224	124 464
Helse Vest IKT	-1 633	-1 660	10 614	37 822	82 474	129 334	176 194	223 054	269 914	316 774	363 634
Sjukehusapoteka Vest	12 629	24 966	24 185	27 758	30 715	39 313	70 368	101 423	132 478	163 533	194 588
Helse Vest RHF	321 568	327 331	333 094	331 857	302 620	2 383	-270 854	-265 091	-259 328	-253 565	-247 802
sum	494 561	434 997	637 173	890 147	850 523	836 480	767 755	835 903	1 018 058	1 019 043	1 250 100

Utfyllande kommentarar rundt investeringsplanane og det finansielle grunnlaget står under det enkelte føretak i dei følgjande punkta.

Beløpa i investeringsplanen i langtidsbudsjettet for 2015 er ikkje heilt lik dei som ligg i investeringsbudsjettet for 2015. Dette heng saman med at helseføretaka no har oppdatert sine investeringar som følgje av endeleg resultat for 2014. I tillegg har Helse Bergen søkt om internt lån hos Helse Vest på kr 100 mill., og justert investeringsbudsjettet i tråd med dette.

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

Balansen (tal i heile mill.)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Immatrielle eiendeler	554	554	554	554	554	554	554	554	554	554	554	554
Varige driftsmidler	13 890	14 569	14 916	15 438	16 612	18 610	20 559	21 882	23 184	24 257	24 942	24 929
finansielle annlegsmidler	3 635	3 635	3 635	3 635	3 635	3 635	3 635	3 635	3 635	3 635	3 635	3 635
Omløpsmidler	3 822	3 470	3 410	3 612	3 865	3 826	3 812	3 743	3 811	3 993	3 994	4 225
Sum eiendeler	21 901	22 228	22 516	23 240	24 666	26 625	28 560	29 814	31 185	32 439	33 126	33 343
Egenkapital	12 637	12 982	13 340	13 779	14 237	14 710	15 200	15 564	15 971	16 408	16 763	17 178
Avsetning og forpliktelser	686	686	686	796	796	796	796	796	796	796	796	796
Langsiktig gjeld	2 371	2 353	2 282	2 457	3 425	4 912	6 356	7 246	8 210	9 027	9 359	9 161
Kortsiktig gjeld	6 208	6 208	6 208	6 208	6 208	6 208	6 208	6 208	6 208	6 208	6 208	6 208
Sum egenkapital og gjeld	21 901	22 228	22 516	23 240	24 666	26 625	28 560	29 814	31 185	32 439	33 126	33 343
Nøkkeltall:												
Egenkapital%	57,7 %	58,4 %	59,2 %	59,3 %	57,7 %	55,2 %	53,2 %	52,2 %	51,2 %	50,6 %	50,6 %	51,5 %
Gjeldsgrad	0,73	0,71	0,69	0,69	0,73	0,81	0,88	0,92	0,95	0,98	0,98	0,94

Som ein ser vil langsiktig gjeld auke til vel kr 9 mrd. i slutten av 10 års perioden. Den samla gjelda vil være tilnærma like stor som eigenkapitalen. Sjølv om det finansielle grunnlaget synleggjer at investeringsplanen lar seg gjennomføra, er det viktig at føretaka minimum klarer å levere på resultatet som er skissert i denne saka. Det vil og vere viktig å ta høgde for at rentenivået vil kunne bli høgare enn det er i dag. Med ei langsiktig gjeld på om lag kr 9 mrd. vil renteendringar få betydeleg konsekvens for resultatet. Helse Vest må nok i den samanheng gjere ei vurdering av om ein skal ta i bruk fast rente i større omgang framover.

3.1 Helse Stavanger

Helse Stavanger sitt finansielle grunnlag i langtidsbudsjettet kjem framsom følgjer:

Kontantstrøm til å dekke investeringar:	Utvidet LTB periode ved store investeringer										
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Beløp i heile tusen kroner											
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	80 000	90 000	120 000	130 000	150 000	170 000	80 000	120 000	140 000	50 000	100 000
+ Avskrivning/nedskrivning	238 800	254 685	243 605	247 560	235 209	213 144	276 133	248 762	244 923	342 251	338 734
= Kontantstrøm fra driften	318 800	344 685	363 605	377 560	385 209	383 144	356 133	368 762	384 923	392 251	438 734
- Resultatavvik 2014	-45 000										
+ Nedskrivning 2014											
+ Opptak av nye lån	25 000		175 000	350 000	700 000	950 000	950 000	875 000	875 000	875 000	350 000
- Avdrag lån	-51 162	-53 037	-53 037	-53 037	-53 037	-50 912	-137 912	-137 912	-137 912	-240 354	-238 465
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-25 000	-14 694	-7 168								
+ Salg av anleggsmidler											
+ Gaver											
+/- Overføring av likviditet fra 2014	50 000										
+/- annet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	272 638	276 954	478 400	674 523	1 032 172	1 282 232	1 168 221	1 105 850	1 122 011	1 026 897	550 269

Helse Stavanger hadde i 2014 eit negativt resultatavvik i forhold til budsjett på kr 45 mill. Dette reduserer det finansielle grunnlaget i 2015 tilsvarande. Helse Stavanger har og lagt inn internt lån frå Helse Vest på kr 25 mill., jfr. styresak 005/15B Konsernbudsjett 2015. Helse Stavanger hadde ved utgangen av 2014 ikkje gjennomført alle investeringsprosjekt som låg i budsjettet for 2014. Dette inneber at framdrifta på nokre av prosjekta er endra og at likviditeten knytt til dette er overført til finansieringsgrunnlaget i 2015, med samla kr 50 mill.

Planlagt start på sjukehusutbygginga er i 2017/2018. I finansieringsgrunnlaget har Helse Stavanger lagt inn ein føresetnad om 70 % lånefinansiering frå staten. I tillegg er det lagt inn ein føresetnad om lån på kr 500 mill. frå Helse Vest i perioden 2020 og 2021. Det blir her vist til kommentarane ovanfor om tildeling av interne lån. Helse Stavanger meiner at under dagens finansieringsregime kan dei handtere ein samla utbygging på omlag kr 8 mrd., som er det som ligg i investeringsplanen.

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

Spesifikasjon av investeringar	Utvidet LTB periode ved store investeringer										
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Beløp i heile tusen kroner											
Bygg:											
PET-Senter	40 000										
Palliativ	10 000										
Sykehusutbygging	0	50 000	250 000	500 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 250 000	1 250 000	1 250 000	500 000
Annet		0									
SUM Bygg	50 000	50 000	250 000	500 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 250 000	1 250 000	1 250 000	500 000
MTU											
SUM MTU	82 000	111 000	72 000	MTU investeringer ikke spesifisert, inngår i sykehusutbyggingsprosjektet							
SUM MTU	82 000	111 000	72 000	0	0	0	0	0	0	0	0
Anna											
SUM ANNET	210 000	81 000	81 000	50 000	50 000	50 000	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000
SUM anna	210 000	81 000	81 000	Andre investeringer ikke spesifisert, inngår i sykehusutbyggingsprosjektet							
SUM anna	210 000	81 000	81 000	50 000	50 000	50 000	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000
SUM investeringar	342 000	242 000	403 000	550 000	1 050 000	1 050 000	1 030 000	1 280 000	1 280 000	1 280 000	530 000
Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag	(69 362)	34 954	75 400	124 523	(17 828)	232 232	138 221	(174 150)	(157 989)	(253 103)	20 269
Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag	(69 362)	(34 408)	40 992	165 515	147 687	379 919	518 140	343 990	186 000	(67 102)	(46 833)

Det er for 2015 lagt inn til saman kr 50 mill. til PET-senter samt palliativ eining. I åra etter dette er det sjukehusutbygginga som vil utgjere hovuddelen av satsinga i Helse Stavanger.

Samla investeringskostnad for sjukehusutbygginga er totalt satt til kr 8 mrd. Utbyggingsprosjektet «nytt sjukehus» er omfattande og bakgrunnen for utbygging er at føretaket har knappe og dårlig tilpassa bygningsareal der det ikkje er rom for den aktivitetsveksten som vil komme.

Investeringsbehovet for MTU er høgt i 2015 til 2017. Årsaka er investeringar i nytt tungt utstyr som intervensjons lab., MR, CT med meir. Føretaket har ikkje planlagd store utvidingar eller kapasitetsauke. Frå 2018 må ein sjå investeringane samla, sidan deler av MTU og andre investeringar førebels ligg som ein del av prosjektkostnadane for sjukehusutbygginga.

Under føresetnad at Helse Stavanger leverer resultat i tråd med resultatkravet og at dei får lån frå staten og Helse Vest, har dei eit finansielt grunnlag for investeringane slik det er planlagt i langtidsbudsjettet fram til 2025.

Finansieringa rundt sjukehusutbygginga er likevel noko Helse Vest må komme tilbake til på eit seinare tidspunkt etter at prosjektet og finansieringa har blitt godkjent av Helse- og omsorgsdepartementet.

Ein framskriving av balansen til føretaket viser følgjande utvikling basert på dei føresetnadane som her er lagt til grunn:

Balansen (tal i heile mill. kroner)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Immatrielle eiendeler	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Varige driftsmidler	2 800	2 903	2 891	3 050	3 352	4 167	5 004	5 758	6 789	7 824	8 762	8 953	8 586
finansielle anleggsmidler	979	979	979	979	979	979	979	979	979	979	979	979	979
Omløpsmidler	412	363	412	495	620	602	834	972	798	640	387	407	946
Sum eiendeler	4 194	4 248	4 285	4 527	4 954	5 751	6 820	7 712	8 569	9 446	10 131	10 342	10 514
Egenkapital	2 342	2 422	2 512	2 632	2 762	2 912	3 082	3 162	3 282	3 422	3 472	3 572	3 632
Avsetning og forpliktelser	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81
Langsiktig gjeld	744	718	665	786	1 083	1 730	2 629	3 442	4 179	4 916	5 550	5 662	5 773
Kortsiktig gjeld	1 027	1 027	1 027	1 027	1 027	1 027	1 027	1 027	1 027	1 027	1 027	1 027	1 027
Sum egenkapital og gjeld	4 194	4 248	4 285	4 527	4 954	5 751	6 820	7 712	8 569	9 446	10 131	10 342	10 514
Nøkkeltall:													
Egenkapital%	55,8 %	57,0 %	58,6 %	58,2 %	55,8 %	50,6 %	45,2 %	41,0 %	38,3 %	36,2 %	34,3 %	34,5 %	34,5 %
Gjeldsgrad	0,79	0,75	0,71	0,72	0,79	0,97	1,21	1,44	1,61	1,76	1,92	1,90	1,89

Som følgje av det høge investeringsnivået og auka gjeld, vil samla gjeldsgrad auke til om lag 1,9 i slutten av kommande 10 års periode. Føretaket vil naturleg nok ha ein høg risiko knytt til renteendringar. Det vil derfor vere særskilt viktig at føretaket i tillegg til dei gevinstane dei allereie har planlagt å ta ut knytt til sjukehusprosjektet, og innarbeider ein buffer for å handtere renterisiko.

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	Utvidet LTB periode ved store investeringer										
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	46 000	40 000	39 902	39 868	39 865	39 866	11 672	15 369	21 961	26 986	38 177
+ Avskrivning/nedskrivning	124 180	124 441	122 119	120 388	123 221	121 615	155 738	157 400	156 409	152 222	142 494
= Kontantstrøm fra driften	170 180	164 441	162 021	160 256	163 086	161 481	167 410	172 769	178 370	179 208	180 671
- Resultatavvik 2014	12 322										
+ Nedskrivning 2014	3 003										
+ Opptak av nye lån	0	0	0	315 000	315 000	280 000	0	0	0	0	0
- Avdrag lån	-15 084	-15 085	-15 085	-15 085	-15 085	-15 085	-51 485	-51 485	-51 485	-50 102	-50 102
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-5 972	-5 944	-1 897	0	0	0	0	0	0	0	0
+ Salg av anleggsmidler	8 094	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
+ Gaver											
+/- Overføring av likviditet fra 2014	53 966										
+/- annet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	226 509	143 412	145 039	460 171	463 001	426 396	115 925	121 284	126 885	129 106	130 569

Helse Fonna hadde i 2014 eit positivt resultatavvik på vel kr 12 mill. Dette styrker investeringsevna i 2015 tilsvarande.

I 2018 til 2020 har Helse Fonna lagt inn sjukehusutbyggingsprosjekt på til saman kr 1,3 mrd. men ein føresetnad om 70 % lån frå staten på kr 910 mill.

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

Beløp i heile tusen kroner	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Bygg - tilgjengelig ramme	50 000	50 000	50 000	480 000	480 000	435 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000
Medisinteknisk utstyr	40 948	30 000	30 000	30 000	30 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000
Anna	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Sum investeringar	100 948	90 000	90 000	520 000	520 000	480 000	80 000	80 000	80 000	80 000	80 000
Avvik mellom investeringsplanar og	125 561	53 412	55 039	(59 829)	(56 999)	(53 604)	35 925	41 284	46 885	49 106	50 569
Akkumulert avvik investeringsplan og	125 561	178 973	234 012	174 183	117 184	63 580	99 505	140 789	187 674	236 780	287 349

I åra 2016 og 2017 er samla investeringsnivå lagt på kr 90 mill. Deretter vil investeringsnivået auke til om lag ein halv milliard årleg i perioden 2018 til 2020. Helse Fonna har utarbeida ein utviklingsplan som har synleggjort eit behov for utvida areal samt rehabilitering av eksisterande bygg. Første fase av utbyggingsprosjektet vil her utgjere kr 1,3 mrd. og er føresett gjennomført i perioden 2018 til 2020. Deretter vil investeringsnivået bli tatt ned til kr 80 mill. pr. år fram til neste fase av utbyggingsprosjektet er planlagt gjennomført. Dette vil bli fasa inn på eit seinare tidspunkt når føretaket har økonomisk og finansielt grunnlag for å gjennomføre det.

Gitt den føresetnad om lånefinansiering som Helse Fonna har lagt til grunn, og at føretaket klarer å levere eit resultat i tråd med resultatkravet, vil dei ha eit finansielt grunnlag til å gjennomføre investeringsplanen. Men basert på dei framtidige investeringsplanane må helseføretaket til neste rullering av langtidsbudsjettet gjere ei ny vurdering av om resultatkravet i perioden etter 2020 er tilstrekkeleg for å møte neste fase av utbyggingsprosjektet.

Ein framskriving av balansen til føretaket viser følgjande utvikling basert på dei føresetnadane som her er lagt til grunn:

Balansen	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Immatrielle eiendeler	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Varige driftsmidler	1 790 802	1 756 473	1 722 032	1 689 913	2 089 525	2 486 304	2 844 689	2 768 951	2 691 551	2 615 142	2 542 920	2 480 426
finansielle anleggsmidler	562 777	562 777	562 777	562 777	562 777	562 777	562 777	562 777	562 777	562 777	562 777	562 777
Omløpsmidler	245 047	310 292	369 648	426 584	366 755	309 756	256 152	292 077	333 361	380 246	429 352	479 921
Sum eiendeler	2 598 626	2 629 542	2 654 457	2 679 274	3 019 057	3 358 837	3 663 618	3 623 805	3 587 689	3 558 165	3 535 049	3 523 124
Egenkapital	1 862 654	1 908 654	1 948 654	1 988 556	2 028 424	2 068 289	2 108 155	2 119 827	2 135 196	2 157 157	2 184 143	2 222 320
Avsetning og forpliktelser	36 609	36 609	36 609	36 609	36 609	36 609	36 609	36 609	36 609	36 609	36 609	36 609
Langsiktig gjeld	203 616	188 532	173 447	158 362	458 277	758 192	1 023 107	971 622	920 137	868 652	818 550	768 448
Kortsiktig gjeld	495 747	495 747	495 747	495 747	495 747	495 747	495 747	495 747	495 747	495 747	495 747	495 747
Sum egenkapital og gjeld	2 598 626	2 629 542	2 654 457	2 679 274	3 019 057	3 358 837	3 663 618	3 623 805	3 587 689	3 558 165	3 535 049	3 523 124
Nøkkeltall:												
Egenkapital%	71,7 %	72,6 %	73,4 %	74,2 %	67,2 %	61,6 %	57,5 %	58,5 %	59,5 %	60,6 %	61,8 %	63,1 %
Gjeldsgrad	0,40	0,38	0,36	0,35	0,49	0,62	0,74	0,71	0,68	0,65	0,62	0,59

Som følge av investeringsnivået og behovet for lånefinansiering, vil samla gjeldsgrad auke frå i underkant av 0,4 til vel 0,7 på det høgaste for deretter å redusere seg gradvis ut over i 10 års perioden. Gitt at føretaket klarer å oppnå dei resultatmessige krava vil føretaket klare å handtere gjelda knytt til investeringane på ein relativt god måte. Men det er samstundes viktig å understreke at det er risiko både i forhold til å oppnå resultatnivået og ta ut gevinstane, i tillegg til at renteutviklinga kan gje ei ekstra utfordring.

3.3 Helse Bergen

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

Kontantstrøm til å dekke investeringar:	Utvidet LTB periode ved store investeringer											
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Beløp i heile tusen kroner												
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	200 000	210 000	230 000	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000
+ Avskrivning/nedskrivning	445 500	450 000	480 000	490 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000
= Kontantstrøm fra driften	645 500	660 000	710 000	740 000	750 000	750 000	750 000	750 000	750 000	750 000	750 000	750 000
- Resultatavvik 2014	16 000											
+ Nedskrivning 2014	0											
+ Opptak av nye lån	225 000	77 000	156 000	398 000	528 000	549 000	434 000	405 000	295 000	0	0	0
- Avdrag lån	-68 000	-68 000	-112 000	-112 000	-112 000	-112 000	-126 000	-126 000	-126 000	-126 000	-219 000	-219 000
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-8 000	-8 000	-8 000	-8 000	-8 000	-8 000	-8 000	-8 000	-8 000	-8 000	-8 000	-8 000
+ Salg av anleggsmidler	42 000	15 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
+ Gaver	0	0	110 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
+/- Overføring av likviditet fra 2014	231 000											
+/- annet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	1 083 500	676 000	856 000	1 018 000	1 158 000	1 179 000	1 050 000	1 021 000	911 000	523 000	523 000	523 000

Føretaket hadde i 2014 eit resultat som var kr 16 mill. betre enn budsjett. Dette er med å styrke det finansielle grunnlaget i 2015.

Under opptak av lån i 2015 ligg kr 125 mill. frå Staten til Barne- og ungdomssenteret fase I og II. I tillegg har Helse Bergen lagt inn kr 100 mill. i internt lån frå Helse Vest. Det blir her vist til sak 062/15 som blir behandla i same møte som denne saka. Ut over dette har Helse Bergen lagt til grunn at fase II av Barne- og ungdomssenterets blir finansiert med 70 % lån frå staten. Det er vidare føresett at det blir gitt lån frå staten til renovering av sentralblokk i perioden 2017 til 2020 på totalt kr 352 mill. Det er og lagt inn føresetnad om internt lån frå Helse Vest i perioden 2018 til 2021 på totalt kr 127 mill. Det blir her vist til kommentarane ovanfor.

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

Spesifikasjon av lån	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
BUSP	125 000	77 000	68 000	303 000	405 000	405 000	405 000	405 000	295 000
Sentralblokk			88 000	88 000	88 000	88 000			
Lån frå Staten	125 000	77 000	156 000	391 000	493 000	493 000	405 000	405 000	295 000
Interne lån frå Helse Vest	100 000			7 000	35 000	56 000	29 000		
Sum lån	225 000	77 000	156 000	398 000	528 000	549 000	434 000	405 000	295 000

Helse Bergen har lagt inn føresetnad om 70% lånefinansiering av barne- og ungdomssenter fase 2 (BUSP fase II).

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

Det er vidare lagt inn ein føresetnad om sal av eigedom i 2015 og 2016. Det er og lagt inn kr 110 mill. i tilskot frå eksterne gjevarar.

Helse Bergen ligg litt etter opphavleg framdriftsplan på nokre av investeringsprosjekta ved utgangen av 2014. Dette er det tatt omsyn til i revidert investeringsplan, og likviditeten tilhøyrande dei aktuelle prosjekta er derfor ført over frå tidlegare år.

9

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

Spesifikasjon av investeringar

Beløp i heile tusen kroner	Utvidet LTB periode ved store investeringar											
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Bygg:												
Barne- og ungd.psyk. trinn 1	350000	269000	295000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Barne- og ungd.psyk. trinn 2	30000	40000	100000	445000	595000	595000	595000	595000	434000	0	0	0
Mottaksklinikk	90000	50300	62500	0	20000	0	0	0	0	0	0	0
Traumesenter/Brannskadeintensiv	0	0	5000	15000	40000	20000	0	0	0	0	0	0
Poliklinikkavdeling i Sentralblokka	2000	5000	5000	25000	83000	20000	0	0	0	0	0	0
Areal 3tesla MR, 0 etg Sentralbl.	7300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sengeetasjene Sentralblokka	0	0	0	0	0	0	0	0	20000	144000	144000	0
Sengebygg Sør	130000	137000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20000
Ferdighetssenteret	27200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Andre endringar Sentralblokken	19700	4000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nordås	3000	0	0	10000	50000	80000	42000	0	0	0	0	0
Øyebygget/KK	1100	0	0	0	0	5000	20000	5000	0	20000	40000	0
Nevrosenter	0	0	0	0	20000	60000	100000	10000	0	0	0	0
Proton (Konseptutvikling)	0	0	0	0	0	50000	0	0	0	0	0	0
KiH	2000	0	0	0	10000	10000	25000	25000	0	0	0	0
Utvikling Voss (føreset samla plan)	8000	0	0	15000	2000	0	0	0	0	0	0	0
Dr.Martens/Molbakken	3300	0	0	5000	0	0	0	0	0	0	0	0
Utvikling Rus/Floen	1100	3000	3000	7000	6000	10000	30000	15000	0	0	0	0
Kjøp sjukepleieskolen	0	0	10000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Desinfeksjonshall Sterilsentral	0	0	5000	25000	0	0	0	0	0	0	0	0
Rokering IKT-Undervisningsbygg	15100	5000	10000	15000	20000	0	0	0	0	0	0	0
Ex-vivolab (Lab-bygget)	0	2000	10000	13000	0	0	0	0	0	0	0	0
Biobank (underetasjen Sengebygg)	0	5000	25000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mindre ombygging somatikk mm	25 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000
Mindre ombygging psykiatri	5 300	4 000	4 000	4 000	4 000	4 000	4 000	4 000	4 000	4 000	4 000	4 000
Andre mindre bygginvesteringar	39 000	22 400	10 000	37 000	10 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	0	0
SUM Bygg	759 100	566 700	564 500	636 000	880 000	879 000	841 000	679 000	483 000	188 000	228 000	0
MTU												
Sum MTU	185 500	120 000	120 000	130 000	130 000	130 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000
SUM MTU	185 500	120 000	120 000	130 000	130 000	130 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000
Anna												
Ambulansar	7 500	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000
Teknisk anlegg og infrastruktur	50 000	45 000	50 000	50 000	60 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000
Avdelingsvise mindre investeringar	26 500	21 000	21 000	21 000	21 000	21 000	21 000	21 000	21 000	21 000	21 000	21 000
Seksjon for behandlingshjelpemidlar	8 800	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000
Diverse	31 800	29 100	15 700	15 700	15 700	9 700	9 700	9 700	9 700	9 700	9 700	9 700
SUM anna	124 600	113 100	104 700	104 700	114 700	98 700	98 700	98 700	98 700	98 700	98 700	98 700
SUM investeringar	1 069 200	799 800	789 200	870 700	1 124 700	1 107 700	1 089 700	927 700	731 700	436 700	476 700	0
<i>Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag</i>		14 300	(123 800)	66 800	147 300	33 300	71 300	(39 700)	93 300	179 300	86 300	46 300
<i>Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag</i>		14 300	(109 500)	(42 700)	104 600	137 900	209 200	169 500	262 800	442 100	528 400	574 700

Helse Bergen har ein omfattande investeringsplan, og det er fleire store byggeprosjekt som går parallelt. Dei største prosjekta som no er i gang er nytt barne- og ungdomssenter, Sengebygg Sør og Mottaksklinikk. Det er særleg BUSP fase II som vil utgjere ein vesentleg del av investeringsbudsjetta dei kommande åra.

Vidare er det behov for kontinuerleg utskifting og anskaffingar innafor MTU området samt gjennomføring av mange andre investeringar.

Som det går fram av tabellen ovanfor er det avvik mellom finansieringsgrunnlaget og planlagde investeringar i 2016/17. Dette er eit forhold som Helse Bergen må sjå nærmare på og tilpasse framdrifta på dei ulike prosjekta i tråd med tilgjengeleg likviditet i dei årlege budsjetta. Samla sett synleggjer oversikta likevel at Helse Bergen har finansielt grunnlag til å gjennomføre investeringsplanen dersom ein klarer å innfri resultatkravet, samt at det blir gitt lån frå staten og internt lån frå Helse Vest i tråd med dei føresetnadane som her er trekt opp.

Ein framskriving av balansen til føretaket viser følgjande utvikling basert på dei føresetnadane som her er lagt til grunn:

Balansen	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Immatrielle eiendeler	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Varige driftsmidler	7 692 048	8 273 748	8 608 548	8 917 748	9 298 448	9 923 148	10 530 848	11 120 548	11 548 248	11 779 948	11 716 648	11 693 348
finansielle annlegsmidler	1 599 793	1 599 793	1 599 793	1 599 793	1 599 793	1 599 793	1 599 793	1 599 793	1 599 793	1 599 793	1 599 793	1 599 793
Omløpsmidler	888 030	663 330	547 530	622 330	777 630	818 930	898 230	866 530	967 830	1 155 130	1 249 430	1 303 730
Sum eiendeler	10 179 871	10 536 871	10 755 871	11 139 871	11 675 871	12 341 871	13 028 871	13 586 871	14 115 871	14 534 871	14 565 871	14 596 871
Egenkapital	5 532 719	5 732 719	5 942 719	6 172 719	6 422 719	6 672 719	6 922 719	7 172 719	7 422 719	7 672 719	7 922 719	8 172 719
Avsetning og forpliktelser	285 624	285 624	285 624	395 624	395 624	395 624	395 624	395 624	395 624	395 624	395 624	395 624
Langsiktig gjeld	1 555 719	1 712 719	1 721 719	1 765 719	2 051 719	2 467 719	2 904 719	3 212 719	3 491 719	3 660 719	3 441 719	3 222 719
Kortsiktig gjeld	2 805 809	2 805 809	2 805 809	2 805 809	2 805 809	2 805 809	2 805 809	2 805 809	2 805 809	2 805 809	2 805 809	2 805 809
Sum egenkapital og gjeld	10 179 871	10 536 871	10 755 871	11 139 871	11 675 871	12 341 871	13 028 871	13 586 871	14 115 871	14 534 871	14 565 871	14 596 871
Nøkkeltall:												
Egenkapital%	54,3 %	54,4 %	55,3 %	55,4 %	55,0 %	54,1 %	53,1 %	52,8 %	52,6 %	52,8 %	54,4 %	56,0 %
Gjeldsgrad	0,84	0,84	0,81	0,80	0,82	0,85	0,88	0,89	0,90	0,89	0,84	0,79

Føretaket har allereie ei relativt høg gjeldsgrad som følgje av store investeringar dei siste åra, spesielt knytt til BUSP fase I og no fase II. Gjeldsbelastninga vil auke ytterlegare seinare i 10-års perioden som følgje av lånebehovet knytt til BUSP fase II samt renovering i hovudblokka. Samtidig vil føretaket i den same perioden betale relative høge avdrag på låna som er tatt opp tidlegare og som blir konverterte til langsiktig lån dei nærmaste åra. Dette inneber at gjeldsgraden når ein topp i 2022 for deretter å redusere seg i slutten av 10-års perioden. Føretaket vil vere avhengig av at ein klarer å forbetre drifta for å handtere auka kapitalkostnader dei kommande åra. Gitt desse føresetnadane vil føretaket klare å handtere gjelda knytt til investeringane på ein relativt god måte. Men det er samstundes viktig å understreke at det også her er risiko både i forhold til å oppnå resultatnivået og ta ut gevinstane, i tillegg til at renteutviklinga kan gje ei ekstra utfordring.

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	Utvidet LTB periode ved store investeringer										
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlag	5 002	4 107	33 396	21 106	14 331	9 687	1 440	472	4 317	6 970	6 717
+ Avskrivning/nedskrivning	102 029	100 232	77 495	89 100	102 170	111 092	120 082	120 771	118 568	117 633	119 716
= Kontantstrøm fra driften	107 031	104 339	110 891	110 206	116 501	120 779	121 522	121 243	122 885	124 603	126 433
- Resultatavvik 2014	17 300										
+ Nedskrivning 2014	0										
+ Opptak av nye lån	60 000	0	35 000	105 000	175 000	175 000	130 900	35 000	0	0	0
- Avdrag lån	-8 370	-10 770	-10 770	-12 170	-16 370	-23 370	-30 370	-35 606	-37 003	-33 998	-40 591
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-8 082	-4 572	-1 239	0	0	0	0	0	0	0	0
+ Salg av anleggsmidler											
+ Gaver											
+/-Overføring av likviditet fra 2014	0										
+/- annet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	167 879	88 997	133 882	203 036	275 131	272 409	222 052	120 637	85 882	90 605	85 842

Føretaket hadde i 2014 eit resultat som var kr 17 mill. betre enn budsjett. Dette styrkar det finansielle grunnlaget i 2015 tilsvarande.

Føretaket har tidlegare fått tildelt kr 60 mill. i internt lån. Føretaket har ikkje hatt behov for midla til no og har bedt om at dette lånet blir overført til 2015.

Helse Førde har i sitt finansieringsgrunnlag lagt inn ein føresetnad om lån frå staten på omlag kr 656 mill. i perioden 2017 til 2022 for å gjennomføre sin arealplan. Samla arealplan utgjer godt og vel kr 1 mrd. Føretaket er i dialog med Helse Vest om arealplanen. Når det gjeld finansieringa er dette eit forhold som må bli avklart på eit seinare tidspunkt når prosjektet er blitt presentert for HOD.

Helse Førde sin samla investeringsplan er oppsummert i følgjande tabell:

Spesifikasjon av investeringar

Beløp i heile tusen kroner	Utvidet LTB periode ved store investeringer										
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Bygg:											
Brannsikring HF	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000
Framtidig energiforsyning/ENØK - Byggeteknisk infrastruktur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Arealplan LSH	9 500	13 000	13 000	13 000	13 000	14 000	14 000	14 000	14 000	14 000	14 000
Arealplan FSS - Bygg aust	500	0	0	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Arealplan FSS - Bygg somatikk og	20 000	70 000	52 000	0	0	0	0	0	0	0	0
SUM Bygg	4 400	12 000	45 000	135 000	225 000	225 000	168 300	45 000			
SUM MTU	35 400	96 000	111 000	154 000	244 000	245 000	188 300	65 000	20 000	20 000	20 000
SUM anna	31 000	23 000	23 000	24 000	34 000	34 000	29 000	19 000	23 000	23 000	23 000
SUM investeringar	9 980	10 300	10 300	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700
Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag	76 380	129 300	144 300	189 700	289 700	290 700	229 000	95 700	54 700	54 700	54 700
Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag		91 499	(40 303)	(10 418)	13 336	(14 569)	(18 291)	(6 948)	24 937	31 182	35 905
		91 499	51 196	40 778	54 114	39 545	21 254	14 306	39 243	70 425	106 330
											137 472

Gitt føresetnaden om lån og resultatutvikling vil Helse Førde ha tilstrekkelig finansieringsgrunnlag for å gjennomføre investeringsplanane. Basert på dei framtidige investeringsplanane må helseføretaket også vurdere å auka resultatet ut over det resultatkravet som er satt av Helse Vest.

Ein framskriving av balansen til føretaket viser følgjande utvikling basert på dei føresetnadane som her er lagt til grunn:

Balansen	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Immatrielle eiendeler	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Varige driftsmidler	1 285 052	1 259 403	1 288 471	1 355 276	1 455 876	1 643 406	1 823 013	1 931 931	1 906 860	1 842 991	1 780 059	1 715 043
finansielle anleggsmidler	408 547	408 547	408 547	408 547	408 547	408 547	408 547	408 547	408 547	408 547	408 547	408 547
Omløpsmidler	129 446	211 726	174 095	163 015	174 451	157 982	138 790	130 941	154 978	185 259	220 263	250 503
Sum eiendeler	1 823 045	1 879 676	1 871 113	1 926 838	2 038 874	2 209 935	2 370 350	2 471 420	2 470 385	2 436 797	2 408 869	2 374 093
Egenkapital	911 932	916 933	919 139	950 634	969 839	982 270	991 055	991 594	991 165	994 580	1 000 649	1 006 465
Avsetning og forpliktelser	29 457	29 457	29 457	29 457	29 457	29 457	29 457	29 457	29 457	29 457	29 457	29 457
Langsiktig gjeld	107 708	159 338	148 569	172 799	265 629	424 260	575 890	676 421	675 815	638 812	604 814	564 223
Kortsiktig gjeld	773 948	773 948	773 948	773 948	773 948	773 948	773 948	773 948	773 948	773 948	773 948	773 948
Sum egenkapital og gjeld	1 823 045	1 879 676	1 871 113	1 926 838	2 038 874	2 209 935	2 370 350	2 471 420	2 470 385	2 436 797	2 408 869	2 374 093
Nøkkeltall:												
Egenkapital%	50,0 %	48,8 %	49,1 %	49,3 %	47,6 %	44,4 %	41,8 %	40,1 %	40,1 %	40,8 %	41,5 %	42,4 %
Gjeldsgrad	1,00	1,05	1,04	1,03	1,10	1,25	1,39	1,49	1,49	1,45	1,41	1,36

Som følge av investeringsnivået og behovet for lånefinansiering, vil samla gjeldsgrad auke frå om lag 1 til 1,49 på det høgaste for deretter å redusere seg gradvis ut over i 10 års perioden. Gitt at føretaket klarer å oppnå dei resultatmessige krava vil føretaket klare å handtere gjelda knytt til investeringane på ein relativt grei måte. Men det er samstundes viktig å understreke at det er risiko både i forhold til å oppnå resultatnivået og å ta ut gevinstane, i tillegg til at renteutviklinga kan gje ei ekstra utfordring.

3.5 Sjukehusapoteka Vest (SAV)

Sjukehusapoteka sitt finansielle grunnlag i langtidsbudsjettet kjem fram som følgjer:

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlag	13 005	14 392	16 888	18 141	19 561	20 715
+ Avskrivning/nedskrivning	4 432	4 097	3 783	5 784	7 648	10 340
= Kontantstrøm fra driften	17 437	18 489	20 671	23 925	27 209	31 055
- Resultatavvik 2014	6 174					
+ Nedskrivning 2014	0					
+ Opptak av nye lån						
- Avdrag lån	-352	-352	-352	-352	-352	-2 457
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT						
+ Salg av anleggsmidler						
+ Gaver						
+/-Overføring av likviditet fra 2014	0					
+/- annet	0	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	23 259	18 137	20 319	23 573	26 857	28 598

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

Den samla investeringsplanen til SAV er som følgjer:

Investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Bygg - tilgjengelig ramme	5 600	4 200	15 400	0	3 000	0
Medisinteknisk utstyr	3 850	1 500	700	0	900	0
Anna	1 180	100	5 000	20 000	20 000	20 000
Sum investeringar	10 630	5 800	21 100	20 000	23 900	20 000

Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag

	12 629	12 337	(781)	3 573	2 957	8 598
Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag	12 629	24 966	24 185	27 758	30 715	39 313

Sjukehusapoteka har eit finansielt grunnlag til å gjennomføre dei planlagde investeringane.

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	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
+ Avskrivning/nedskrivning	206 506	225 763	252 970	278 208	295 652	297 860
= Kontantstrøm fra driften	207 506	226 763	253 970	279 208	296 652	298 860
- Resultatawik 2014	3 807					
+ Nedskrivning 2014	0					
+ Opptak av nye lån						
- Avdrag lån						
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	47 054	33 210	18 304	8 000	8 000	8 000
+ Salg av anleggsmidler						
+ Gaver						
+/-Overføring av likviditet fra 2014	0					
+/- annet	0	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	258 367	259 973	272 274	287 208	304 652	306 860

Det finansielle grunnlaget i Helse Vest IKT er i hovudsak knytt til avskrivningar samt likviditetstilførsel frå helseføretaka. Som følgje at eit relativt høgt investeringsnivå vil årlege avskrivningar auke ut over i perioden. Desse avskrivningane blir dekte gjennom at Helse Vest IKT fakturerer helseføretaka. Samtidig med at avskrivningane aukar blir behovet for ekstra tilførsel av likviditet frå helseføretaka redusert.

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

Investeringar:						
Beløp i heile tusen kroner	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Bygg - tilgjengelig ramme	0	0	0	0	0	0
Medisinteknisk utstyr	0	0	0	0	0	0
IKT	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000
Anna	0	0	0	0	0	0
Sum investeringar	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000
Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag	(1 633)	(27)	12 274	27 208	44 652	46 860
Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag	(1 633)	(1 660)	10 614	37 822	82 474	129 334

Det samla årlege investeringsbehovet innafor IKT vil ligge rundt kr 260 mill.

Når ein ser finansieringsgrunnlaget opp mot gjeldande investeringsplanar, har Helse Vest IKT tilstrekkeleg finansiering i perioden, i sær mot slutten. Til neste rullering av langtidsbudsjettet vil det vere behov for ein nærmare gjennomgang med HV IKT med tanke på at dei frå 2018 vil ha tilstrekkeleg likviditet til å starte nedbetaling av lån.

I tillegg er det viktig at HV IKT og helseføretaka held god dialog i budsjettarbeidet ved neste rullering av langtidsbudsjettet, slik at dei får samstemt dei interne forholda i regionen.

3.7 Helse Vest RHF

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

Fleire av helseføretaka har i sine langtidsbudsjett føresett at det blir gitt internt lån frå Helse Vest. Helse Vest RHF har i langtidsbudsjettet lagt opp til eit resultat i balanse. Samtidig blir det lagt opp til å re-etablere reserven som i sin tur vil kunne gje overskot dersom det ikkje oppstår uventa forhold. Tildeling av interne lån kan uansett ikkje gjerast før resultatet er kjend. I langtidsbudsjettet har ein av tekniske årsaker lagt inn desse låna for å synleggjere at dette er føresetnader som er lagt inn i helseføretaka sine langtidsbudsjett. Dette inneberer at det finansielle grunnlaget i RHFet blir negativt ut over i perioden. Helseføretaka må derfor gjere tilpassingar i sine investeringsbudsjett der ein tar omsyn til at interne lån ikkje kan tildelast før resultatet i RHFet er kjend. Som tidlegare nemnd i denne saka tar ein sikte på å auke reserven opp mot tidlegare nivå for å handtere risiko så snart det er mulig. Dette inneberer at det må gjerast ei vurdering fram mot budsjett 2016 og i rullering av langtidsbudsjett 2017-2021. Det er heller ikkje realistisk å forvente så store positive avvik i forhold til budsjett som ein har sett så langt i RHFet. Dette fordi marginane på budsjettpostane har blitt vesentleg lågare enn dei var tidlegare.

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

Kontantstrøm til å dekke investeringar: Beløp i heile tusen kroner	Utvidet LTB periode ved store investeringer										
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
+ Avskrivning/nedskrivning	5 763	5 763	5 763	5 763	5 763	5 763	5 763	5 763	5 763	5 763	5 763
= Kontantstrøm fra driften	5 763	5 763	5 763	5 763	5 763	5 763	5 763	5 763	5 763	5 763	5 763
- Resultatavvik 2014	440 805										
+ Nedskrivning 2014	0										
+ Opptak av nye lån	-185 000			-7 000	-35 000	-306 000	-279 000				
- Avdrag lån											
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT											
+ Salg av anleggsmidler											
+ Gaver											
+/- Overføring av likviditet fra 2014	60 000										
+/- annet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	321 568	5 763	5 763	-1 237	-29 237	-300 237	-273 237	5 763	5 763	5 763	5 763
<i>Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag</i>	<i>321 568</i>	<i>5 763</i>	<i>5 763</i>	<i>(1 237)</i>	<i>(29 237)</i>	<i>(300 237)</i>	<i>(273 237)</i>	<i>5 763</i>	<i>5 763</i>	<i>5 763</i>	<i>5 763</i>
<i>Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag</i>	<i>321 568</i>	<i>327 331</i>	<i>333 094</i>	<i>331 857</i>	<i>302 620</i>	<i>2 383</i>	<i>(270 854)</i>	<i>(265 091)</i>	<i>(259 328)</i>	<i>(253 565)</i>	<i>(247 802)</i>

Under linja «opptak av nye lån» er det i 2015 lagt inn internt lån til Helse Stavanger på kr 25 mill., Helse Bergen på kr 100 mill., Helse Førde på kr 60 mill. Det ligg tilsvarande beløp med motsett fortegn i dei respektive helseføretaka sine budsjett for kontantstrøm og summen av interne lån går derfor i null for regionen totalt. Seinare i perioden er det lagt inn lån til Helse Stavanger på kr 500 mill. og Helse Bergen kr 127 mill.

Likviditet frå førre år kjem frå overført lån til Helse Førde på kr 60 mill. som er tildelt tidlegare år, men som føretaket ikkje har ønskt utbetalt enno som følge av framdrifta på investeringsprosjekta.

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	Utvidet LTB periode ved store investeringar											
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Bygg:												
PET-Senter	40 000											
Palliativ	10 000											
Sykehusutbygging	0	50 000	250 000	500 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 250 000	1 250 000	1 250 000	500 000	
Sum Bygg Helse Stavanger	50 000	50 000	250 000	500 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 250 000	1 250 000	1 250 000	500 000	
Ny bygg				450000	450000	400000						
Mindre ombygginger	50 000	50 000	50 000	30 000	30 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	
Sum Bygg Helse Fonna	50 000	50 000	50 000	480 000	480 000	435 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	
Barne- og ungdomspsyk. trinn 1	350000	269000	295000	0	0	0	0	0	0	0	0	
Barne- og ungdomspsyk. trinn 2	30000	40000	100000	445000	595000	595000	595000	595000	434000	0	0	
Mottaksklinikk	90000	50300	62500	0	20000	0	0	0	0	0	0	
Sengebygg Sør	130000	137000	0	0	0	0	0	0	0	0	20000	
Andre bygginvesteringar	159 100	70 400	107 000	191 000	265 000	284 000	246 000	84 000	49 000	188 000	208 000	
Sum Bygg Helse Bergen	759 100	566 700	564 500	636 000	880 000	879 000	841 000	679 000	483 000	188 000	228 000	
Arealplan	24 900	82 000	97 000	140 000	230 000	230 000	173 300	50 000	5 000	5 000	5 000	
Andre bygningsmessige investeringar	10 500	14 000	14 000	14 000	14 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	
Sum Bygg Helse Førde	35 400	96 000	111 000	154 000	244 000	245 000	188 300	65 000	20 000	20 000	20 000	
MTU:												
Helse Stavanger	82 000	111 000	72 000	0	0	0	0	0	0	0	0	
Helse Fonna	40 948	30 000	30 000	30 000	30 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	
Helse Bergen	185 500	120 000	120 000	130 000	130 000	130 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	
Helse Førde	31 000	23 000	23 000	24 000	34 000	34 000	29 000	19 000	23 000	23 000	23 000	
Sum MTU	339 448	284 000	245 000	184 000	194 000	199 000	214 000	204 000	208 000	208 000	208 000	
Sum IKT	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000	
Anna:												
Helse Stavanger	210 000	81 000	81 000	50 000	50 000	50 000	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000	
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	124 600	113 100	104 700	104 700	114 700	98 700	98 700	98 700	98 700	98 700	98 700	
Helse Førde	9 980	10 300	10 300	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	
Sjukeshusapoteka Vest	10 630	5 800	21 100	20 000	23 900	20 000	0	0	0	0	0	
Sum MTU	365 210	220 200	227 100	196 400	210 300	190 400	150 400	150 400	150 400	150 400	150 400	
Sum investeringar	1 859 158	1 526 900	1 707 600	2 410 400	3 268 300	3 208 400	2 688 700	2 643 400	2 406 400	2 111 400	1 401 400	