

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest RHF  
**DATO:** 06.06.2017  
**SAKSHANDSAMAR:** Hans Stenby og Terje Arne Krokvik

**SAKA GJELD:** **Langtidsbudsjett 2018-2022**

**ARKIVSAK:** 2017/10  
**STYRESAK:** 071/17 B

**STYREMØTE:** 21.06. 2017

### FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret vedtar langtidsbudsjett for 2018-2022.
2. Resultatkravet for perioden 2018-2022 blir fastsett som følger:

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

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

5. Dei årlege investeringsbudsjetta blir vedtatt i samband med behandlinga av dei årlege budsjetta. Avgjerda om og gjennomføring av investeringar må følgje fastsette retningslinjer for investeringar. Denne saka gir ikkje godkjenning for gjennomføring av dei enkelte prosjekta eller tilhøyrande lån.
6. Rullering av nytt langtidsbudsjett blir gjort våren 2018 med sikte på å behandle langtidsbudsjettet for føretaksgruppa før sommaren 2018.

## 1. Føresetnader for langtidsbudsjett

Styret i Helse Vest behandla i møte den 20.06.2016 sak 075/16 B Langtidsbudsjett 2017-2021. Det blei i denne saka fatta vedtak om at rullering av nytt langtidsbudsjett skal gjerast våren 2017 med sikte på å behandle langtidsbudsjettet for føretaksgruppa før sommaren 2017.

Helse Vest har i eige brev datert 2.1.2017 gitt helseføretaka føresetnader og føringar for utarbeiding av langtidsbudsjett 2018-2022. 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 2017 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 nytte renteprognosen i dette avsnittet, dette gjeld både investeringslån med flytande rente og driftskreditt.

Den flytande renta for investeringslån og driftskreditt i Norges Bank er i første halvår 2017 fastsett til 0,97 %, og den lange renta på 5 og 10 års investeringslån kan bindast på høvesvis 1,36 % til 1,58 % og 1,82 % til 2,07% avhengig av resterande løpetid.

Med bakgrunn i generell usikkerheit har Helse Vest bedt om at føretaka set renta i langtidsbudsjettet til 1,5 % i 2018, og med ei gradvis stigning til 2,5 % i 2022:

	2018	2019	2020	2021	2022
Renteprognose	1,5 %	1,7 %	2,0 %	2,3 %	2,5 %

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

Det er gjeldande inntektsmodell, jf. sak 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 nærare omtale av vekstføresetnaden.

## 2.2 Plangrunnlag

Utgangspunktet for helseføretaka sine langtidsbudsjett er noverande opptaksområde og funksjonar. Det kan bli endringar i oppgåvefordelinga mellom føretaka i langtidsbudsjettperioden. Dette er likevel forventa å vere mindre endringar og må handterast når det er aktuelt. Langtidsbudsjettet har eit perspektiv frå 2018-2022 og føretaket blei bedt om å etablere eit plangrunnlag der dei vurderer:

1. Utvikling av behovet for tenester i føretaket
2. Nasjonale og regionale føringar, under dette dei føringane som ligg i Helse 2035.
3. Korleis føretaket vil møte behova og følgje opp føringane.
4. Det er grunn til å vente ein auke i behovet for tenester, ikkje minst i samanheng med auken i talet på eldre, samtidig som ein ikkje kan rekne 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.
5. Samhandlingsreforma er ei retningsreform som vil få aukande effekt i planperioden. Helseføretaka må vise korleis tenestetilbodet kan utviklast og endrast i tråd med intensjonane i reforma.
6. Helseføretaka må og vurdere situasjonen knytt til personell og kompetanse, bygg og utstyr, IKT og andre viktige innsatsfaktorar.

## 2.3 Utvikling i behovet for tenester

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

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

Helse- og omsorgsdepartementet tar sikte på å utvide betalingsordninga for utskrivingsklare pasientar til å omfatte psykisk helsevern og rus frå 01.01.18. Plikt til å ha tilbod om døgnopphald for augeblikkeleg hjelp omfattar frå 2017 også pasientar med psykiske lidingar og rusproblem.

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

I statsbudsjettet for 2017 er det lagt opp til ein generell vekst på 2,1 %, der ISF-området veks med 1,5 %. For offentleg poliklinikk er det lagt til rette for ein vekst på 8,5 %. Dette omfattar laboratoria og radiologi. Den «gylne regel» ligg fast.

Helseføretaka har hatt ein relativt høg vekst i fleire år, og truleg vil veksten innanfor pasientbehandlinga 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 2022 få ein samla befolkningsvekst på 5,1 %. Veksten fordelar seg på helseføretaka som følgjer:

Helse Stavanger	5,8 %
Helse Fonna	3,7 %
Helse Bergen	5,8 %
Helse Førde	2,0 %

Framskrivninga er basert på ein middels nasjonal vekst. Veksten i folketalet vil vere størst i Helse Stavanger og Helse Bergen 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 innanfor pasientbehandlinga som vil skje i spesialisthelsetenesta og/eller i kommunane er framleis 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 innanfor spesialisthelsetenesta.

Etter ei samla vurdering vil Helse Vest legge opp til ein årleg vekst innanfor 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 befolkningstal:

Årstall	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Total
2017-2018	0,6 %	0,3 %	0,8 %	0,2 %	0,6 %
2018-2019	0,7 %	0,4 %	0,8 %	0,2 %	0,6 %
2019-2020	0,7 %	0,4 %	0,7 %	0,2 %	0,6 %
2020-2021	0,7 %	0,4 %	0,7 %	0,1 %	0,6 %
2021-2022	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 fortsatt vil gje Helse Vest ei positiv fordelingseffekt og 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.

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

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 mogelegheit 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 nytte av personell ressursane er tatt omsyn til.

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

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

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

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

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

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

## Helse Førde

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

Helseføretaket må tilpasse kapasiteten til behov i befolkninga for spesialisthelseteneste. Det vil medføre noko endring i personell og kompetansesamansetjing.

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

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

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

Helse Førde nyttar forbettringsprogrammet sin metodikk med involvering av tilsette, tillitsvalde, verneteneste og leiarar på alle nivå i organisasjonen. Omstillingsdokumentet er grunnlaget for prosessen, og omstillinga vil krevje personellmessige endringar. Leiaropplæring skal støtte leiarane i deira arbeid med omstillingsprosessane.

Helse Førde arbeidar med kompetanseutvikling, rekruttering, utdanning og kompetanseoverføring/ rettleiing. Samarbeidet med høgskulen i Førde vert vurdert til å vere godt, men må vidareutviklast.

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

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

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



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

I Helse Førde er det utarbeidd ein arealplan, og konseptfasen for utbygging både innan somatikk og psykisk helsevern ved Førde sentralsjukehus er gjennomført. Det vil bli lagt fram ein ny framdriftsplan for forprosjektet.

## **Helse Bergen**

Helse Bergen startar med utvikling i behov for tenester og kapasitet. Det blir vist til befolkningsutvikling og andre faktorar som vil påverka behovet for tenester. Det blir vist til aldersutvikling, førekomst av samansette lidningar og kor viktig det er å finne gode løysingar for dei som har eit høgt forbruk av tenester.

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

Det gjeld:

- Ny mottaksklinikk
- Barne- og ungdomssjukehuset trinn 1 og 2
- Poliklinikkprosjektet
- «Alle møter»
- KULE – kurve og legemiddelhandtering
- Digitalt media arkiv
- DIPS Arena
- LIBRA

Andre prosjekt som blir nemnd er etablering av protonbehandling.

Ny mottaksklinikk er eit organisasjonsprosjekt og eit byggeprosjekt. Klinikken skal sikre rask og presis diagnostikk og nødvendig akuttbehandling. Rett kompetanse og eigna utstyr skal sikre pasientane rask diagnostikk, behandling eller overføring til rett eining i sjukehuset. Klinikken er planlagt ferdigstilt i 2017. Klinikken skal gi betre kvalitet på mottak, diagnostikk og behandling av pasientane, betre logistikk og meir effektiv drift av sjukehuset som heilskap.

Det nye barne- og ungdomssjukehuset skal samle alle tilbud til barn og unge under 18 år. Det gjeld både somatikk og psykisk helsevern. Første byggetrinn (BUSP 1) er ferdig og tatt i bruk. Det inneheld tilbud 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 tilbud til barn og unge med psykiske lidingar, m.a. gjennom betre samarbeid internt i sjukehuset og ved meir førebygging av psykiske lidingar og tidleg intervensjon.

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

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 at prosjekta vil føre til kortare ventetider og at fleire pasientar kan bli behandla utan tilsvarande auke i kostnadane.

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

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

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

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 ein økonomisk gevinst.

Det er viktig å ha merksemd på ulike måtar å organisere tenestene på, korleis kapasiteten blir nytta og korleis pasientforløpa kan leggjast til rette og bli mest mogeleg effektive. Det gjeld overgang frå døgnbehandling til poliklinikk og dagbehandling, og samhandlinga med dei kommunale tenestene. Det er vist til oppretting av kommunale øyeblikkeleg hjelp plassar (Bergen kommune starta først i 2016).

Forsking og innovasjon vil vere ei sentral oppgåve for å sikre gode og likeverdige tenester av høg kvalitet. Forskingsressursane har auka gradvis dei siste åra og er på eit høgt nivå. Vidare utvikling av infrastrukturen for forsking og innovasjon er viktig.

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

Det er vidare sett på kva type personell det er særskilt viktig å auke rekrutteringsgrunnlaget for.

Opplæring av pasientar og pårørande vil også vere ei prioritert oppgåve. Det vil vere viktig å etablere meir samarbeid med kommunane om læring og meistring.

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

## **Helse Fonna**

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

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

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

Helse Fonna vil legge til grunn følgjande i langtidsbudsjettet:

- ein effektiv og føreseieleg pasientflyt i heile behandlingsskjeda med samordning av ressursane internt, og i samhandling med primærhelsetenesta
- delta i nasjonale og regionale satsingar på pasienttryggleik og leggje til rette for god kvalitet i pasientbehandlninga
- bidra i utvikling av brukarperspektivet og pasientrolla
- bygge ein framtidsretta kompetanseorganisasjon som ivaretek rekruttering og utdanning
- ha korte ventetider som er innanfor dei nasjonale målkrava
- følgje nasjonale føringar for å sikre rett medisinsk prioritering

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

I femårsperioden vil føretaket arbeide for å:

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

Det er viktig å samordne aktivitets- og bemanningsplanlegging. Kreftbehandling blir særleg trekt fram som eksempel på behovet for god planlegging og samordning. Rekruttering av eigne kreftspesialistar (onkologer) er viktig.

Innan psykisk helsevern er det viktig å styrke barne- og ungdomspsykiatrien og DPS-a, og gi tidleg hjelp. Førebygging og tidleg intervensjon med omsyn til psykiske lidingar og rusavhengigheit vert vidareført med ein «recovery-basert» tilnærming som sikrar brukarmedverknad og samval. Integrering av somatikk og psykisk helsevern er sentralt i den vidare utviklinga, og nytt bygg legg til rette for felles akuttmottak.

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

I oppfølging av samhandlingsreforma vil det bli utforma nye avtalar og behovet for å styrka samhandlingsfeltet. Rettleiing og kompetanseoverføring til kommunane er sentralt og det blir vist til felles forskings- og utviklingseining saman med høgskulen og kommunane.

Det blir lagt til grunn av ventetidene skal reduserast ytterligare i perioden. Dei nye prioriteringsrettleiarane må følgjast opp. Alle verktøya knytt til «Alle møter» prosjektet må takast i bruk for å sikre optimal ressursbruk. Føretaket må etablere gode standardiserte pasientforløp for fleire pasientgrupper. Brukarane må og bli inkluderte i arbeidet og arbeidsprosessar må bli enklare m.a. ved bruk av elektroniske løysingar. Samarbeid med primærhelsetenesta om tilvisingar og kontrollar skal bli betre, og føretaket må bidra til auka kompetanse i primærhelsetenesta og auke bruken av øyeblikkeleg hjelp senger.

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

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

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

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

## Helse Stavanger

Helse Stavanger viser til at behovet for tenester særleg vil vere avhengig av befolkningsutviklinga og den teknologiske utviklinga. Det er nokre hovudtrekk som vil gjelde for dei pasientane som føretaket skal gi tenester til i åra som kjem:

- Fleire eldre
- Fleire med samansette sjukdomsbilete
- Depresjon og angst vil innan 2030 sannsynligvis vere blant dei største utfordringane
- Nye behandlingsmåtar
- Tidleg diagnostikk
- Avanserte polikliniske prosedyrar
- Innlagte pasientar er akutt/kritisk sjuke, eldre, kronisk sjuke med komplekse sjukdomsbilete og omfattande/ avanserte kirurgiske inngrep

- Auka behov for informasjon og opplæring
- Fokus på folkehelse og førebygging
- Fokus på sikkerheit

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

Innan teknologi vil tre hovudtrendar ha betyding i langtidsbudsjettsamanheng:

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

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

Dei viktigaste i det nære tidsperspektivet er:

- KULE med elektronisk kurve og legemiddeladministrasjon.
- DMA, digitalt mediearkiv
- LIBRA, nye system for regnskap, innkjøp og logistikk.
- Alle møter.
- KAPP (kostnader og aktivitet per pasient)
- DIPS-Arena, oppgradering av EPJ-løysinga.

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

Gjennom samhandlingsreforma er det forventa at kommunane kan gi fleire tenester. Internt kan fleire pasientar få tilbod poliklinisk eller som dagbehandling. Heimesjukehus for barn vil bli vidareutvikla for å gi betre pleie og behandling til ei viktig pasientgruppe.

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

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

Basert på dei utfordringane føretaket står overfor må det takast omfattande grep i den komande langtidsbudsjett-perioden dersom man skal oppnå målet om å utvikle «pasientens helseteneste». Viktige strategiske grep i denne samanheng er:

- Å skape ein saumlaus samhandling på tvers av faglege og organisatoriske grenser.
- Å etablere ein heilskapleg tilnærming til pasientforløpet med lik og god kommunikasjon.
- At planlegging, vurderingar og prioriteringar skal gjerast med tanke på heile forløpet av alle aktørane.
- At standardisering av utredning og behandling står sentralt i dette – spesielt der fleire aktørar er involvert.
- At ein god og effektiv tilnærming til heilskaplege pasientforløp krev innføring og bruk av ein solid digital plattform og bruk av nye teknologiske løysingar. Då kan tenestene ytast nærare pasienten – ofte der folk bur og oppheld seg.
- Alle aktørane i helsetenestene må kunne dra nytte av dei same IKT-løysingane.
- Pasientane skal også bidra meir aktivt enn før – og sjølvbetening, eigenrapportering, automatisering, virtuelle tenester og bruk av robotar skal heller vere regelen enn unntaket.

Tilstrekkeleg og funksjonelle areal er ei utfordring for føretaket. Det er viktig med betring av arealsituasjonen også innan dagens bygningsmasse, og fleire tiltak blir sett i verk.

Nytt sjukehus vil gi mogelegheit for meir effektiv drift. Sjukehusprosjektet er no ført fram til forprosjektering. Forprosjektet vil bli behandla våren 2017.

### **Sjukehusapoteka Vest (SAV)**

Arbeidet med langtidsbudsjettet 2018-2022 for Sjukehusapoteka Vest (SAV) byggjer på gjeldande strategiplan for Sjukehusapoteka Vest , samt innspel og føringar for langtidsbudsjett 2018 – 2022 frå Helse Vest.

Budsjettet legg til grunn ein vekst innan vare- og tenestetal til sjukehusa på dagens nivå. Eit unntak er innan ASL-tenester (Apotekstyrt lager), som ved nokre sjukehus er godt utbredt, og ein ventar vidareføring. Ved andre sjukehus er det venta noko vekst, som til dømes Bergen, kor det er lagt til grunn ein auke i ASL tenesta.

SAV har dei seinare åra automatisert sjukehusekspedisjonane. Nye system samstundes med auka aktivitet har betra produktiviteten i ekspedisjonane. Auke i produktiviteten vil naturleg flate ut, etter slike innføringar. Ein ser i planperioden ein endring på systemsida ved at bruk av Meona (system knytt til kurve og legemidlar) som erstattar Tønsys som er eksisterande bestillingssystem for legemidlar mellom apotek og helseføretaka. Vidare vil deler av funksjonane som i dag skjer i Farmapro (apoteka sitt datasystem), bli erstatta av ny systemstøtte ved innføring av nytt økonomi- lager og logistikkssystem (LIBRA)

Innan publikum er det tiltak for å tilfredsstille at ESA (EFTAs overvakingsorgan) krava vert gjennomført. Det er teke inn erfaring frå publikumsprosjektet i SAV. Ein ser at det tek tid å få

gjennomført tiltak som kan skape nødvendig vekst og endring i produktmiks. Resultatkrav til publikumsdelen har ein sett mot inntening i bransjen.

Produksjonsområdet er vidareført. Ein ser ein auke i volum, til dømes førespurnader på tilsetningsproduksjon. Avdeling Steril / ikkje steril produksjon er vidareført på dagens nivå.

Budsjett for stab og administrasjon legg til grunn at SAV skal være ein aktiv bidragsytar i utviklingsprosjekt .

Budsjettet legg til grunn ein svak auke frå dagens 204,6 årsverk til 210,5 årsverk i 2022. Prosjekta vil krevje auka bemanning nokre år i planperioden.

Samla investeringsbudsjett er for perioden kr 41,9 mill.

Dei nye sjukehusprosjekta som er under planlegging i regionen vil krevje investeringar for SAV. Investeringane omfattar MTU(Medisinsk teknisk utstyr) og inventar, som er lagt inn i slutten av planperioden.

Det er føreteke ei vurdering av investeringar innan legemiddellogistikk (legemiddelkabinett mv). Signala er at investeringane ikkje blir så omfattande som ein har lagt til grunn i tidlegare langtidsbudsjett. Det kan vere aktuelt å gjere slike investeringar på nokre avdelingar. Det er usikkerhet knytt til dette, i budsjettet er det lagt inn eit anslag på investering i slutten av planperioden.

Investeringar er tenkt gjennomført ved bruk av oppspart kapital utan opptak av nye lån.

## **2.5 Økonomisk utfordring og resultatkrav**

Helse Vest har dei siste 8 åra levert positivt resultat. Resultatet for 2016 blei kr 724 mill. Det er viktig at føretaksgruppa klarer å skape positive resultat då 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 2016, blei det fatta vedtak om følgjande resultatkrav fram mot 2021:



Resultat pr. foretak	Langtidsbudsjett					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Helse Stavanger	80 000	120 000	130 000	150 000	161 000	153 000
Helse Fonna	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000	10 000
Helse Bergen	170 000	180 000	190 000	220 000	230 000	230 000
Helse Førde	7 000	24 000	25 000	32 000	28 000	26 000
Helse Vest IKT	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Sjukehusapoteka Vest	14 000	17 000	19 000	20 000	22 000	22 000
Helse Vest RHF	0	0	0	0	0	0
<b>Sum foretaksgruppa</b>	<b>312 000</b>	<b>382 000</b>	<b>405 000</b>	<b>463 000</b>	<b>482 000</b>	<b>442 000</b>

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

I tabellen under er det vist eit samandrag av budsjettert resultatutvikling som ligg til grunn i føretaka sine oppdaterte langtidsbudsjett fram til år 2022:

Resultat pr. foretak	Langtidsbudsjett					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Helse Stavanger	80 000	130 000	150 000	176 000	193 000	235 000
Helse Fonna	40 000	40 000	50 000	55 000	4 457	-6 938
Helse Bergen	160 000	150 000	180 000	200 000	200 000	200 000
Helse Førde	15 000	28 000	36 000	36 000	36 000	36 000
Helse Vest IKT	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Sjukehusapoteka Vest	17 425	19 879	21 382	23 528	24 007	24 285
Helse Vest RHF	0	0	0	0	0	0
<b>Sum foretaksgruppa</b>	<b>313 425</b>	<b>368 879</b>	<b>438 382</b>	<b>491 528</b>	<b>458 464</b>	<b>489 348</b>

Samla resultat for føretaksgruppa syner ein auke frå 313 mill. i 2017 til kr 489 mill. i 2022. Det enkelte helseføretak blir nærare kommentert nedanfor.

## Helse Stavanger

Helse Stavanger leverte eit positivt resultat på kr 26 mill. i 2016. Det gav eit negativt budsjettavvik på kr 54 mill. Resultatkravet for 2017 er sett til kr 80 mill. Pr. april 2017 ligg føretaket om lag kr 24 mill. etter budsjett. Føretaket har sett i gang ein rad tiltak og arbeider framleis mot å nå det budsjetterte resultatet for 2017.

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

Forslag til nytt resultatkrav samt gammelt resultatkrav er som følger:

Resultatkrav	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Forslag til nytt resultatkrav	80 000	130 000	150 000	176 000	193 000	235 000
Gammelt resultatkrav	119 966	130 002	150 033	161 025	153 090	

Av dette ser ein at Helse Stavanger har vidareført resultatkravet dei næraste åra og skjerpa det ytterlegare mot slutten av 5 års perioden. 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 føresett, så bør føretaket ytterlegare auke resultatet utover i perioden for å styrke sin evne til å gjennomføre investeringsplanane. Resultatnivået vil bli lågare i 2023 og utover i perioden då sjukehusutbygginga fase I vil vere ferdig slik at renter og avskrivningar vil belaste resultatet.

Føretaket har utarbeidd langtidsbudsjett fram til 2027. Utdrag av denne viser følgjande planlagt utvikling på drifta og resultatet:

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBITDA)	323 419	378 867	409 200	430 524	447 198	479 865
Avskrivninger	233 119	239 867	250 200	244 524	244 198	235 865
Netto finans	-10 300	-9 000	-9 000	-10 000	-10 000	-9 000
Resultat	80 000	130 000	150 000	176 000	193 000	235 000
Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)		55 448	30 332	21 324	16 674	32 667

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2023	2024	2025	2026	2027
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBITDA)	526 742	571 569	643 079	709 131	722 001
Avskrivninger	233 742	458 569	456 078	446 131	442 001
Netto finans	-8 000	-171 000	-167 000	-159 000	-152 000
Resultat	285 000	-58 000	20 000	104 000	128 000
Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)	46 876	44 827	71 510	66 052	12 870

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 i sjukehus-utbyggingsprosjektet. Det er dei siste åra i planperioden dei største endringane på resultatet skjer. Det er også desse åra der det er føresett eit høgare gevinstuttak og betring av drifta som følgje av nytt sjukehus.

## Helse Bergen

Helse Bergen leverte i 2016 eit positivt resultat på kr 175 mill. Dette var kr 5 mill. betre enn budsjett. Resultatkravet i 2017 er på kr 160 mill. Utviklinga pr. april viser at føretaket ligg ca. kr 14 mill. etter budsjett. Føretaket gjer rekning med å levere eit resultat i tråd med budsjett for 2017.

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

Forslag til nytt resultatkrav samt gamalt resultatkrav er som følgjer:

Resultatkrav	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Forslag til nytt resultatkrav	160 000	150 000	180 000	200 000	200 000	200 000
Gammelt resultatkrav	160 000	190 000	220 000	230 000	230 000	

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

Resultatbudsjett (beløp i heile tuse	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Driftsresultat før avskrivning og renter (	668 000	708 000	746 000	757 000	770 000	797 000
Avskrivningar	485 000	530 000	536 000	524 000	526 000	549 000
Netto finans	-23 000	-28 000	-30 000	-33 000	-44 000	-48 000
Resultat	160 000	150 000	180 000	200 000	200 000	200 000
Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)		40 000	38 000	11 000	13 000	27 000

Resultatbudsjett (beløp i heile tuse	2023	2024	2025	2026	2027
Driftsresultat før avskrivning og renter (	797 000	797 000	797 000	797 000	797 000
Avskrivningar	556 000	650 000	657 000	657 000	657 000
Netto finans	-51 000	-47 000	-40 000	-40 000	-40 000
Resultat	190 000	100 000	100 000	100 000	100 000
Årleg endring i driftsresultatet (EBITD	0	0	0	0	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. Det er lagt opp til ein vekst i driftsresultatet kvart år i 5-års perioden. Helse Bergen må avhengig av investeringsplanane etter 2024 gjere ei vurdering på kva som er nødvendig resultatnivå for å skape seg eit nødvendig finansieringsgrunnlag.

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

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

## Helse Fonna

Helse Fonna nådde eit resultat for 2016 på kr 55 mill. Dette var kr. 15 mill. betre enn budsjett. For 2017 er resultatkravet på kr 40 mill. Føretaket ligg pr. april ca. kr 2 mill. etter budsjett og rapporterer ei prognose som er i tråd med budsjett. Frå 2018 og fram til 2020 er resultatkravet til Helse Fonna aukande frå kr 40 mill. til kr 55 mill. Resultatkravet vil bli redusert når nytt sjukehusbygg blir tatt i bruk som følgje av auka avskrivningar og rentekostnader.

Forslag til nytt resultatkrav samt gammalt resultatkrav er som følgjer:

Resultatkrav	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Forslag til nytt resultatkrav	40 000	40 000	50 000	55 000	4 457	-6 938
Gammelt resultatkrav	40 000	40 000	40 000	40 000	10 000	

Føretaket bør likevel gjere ei vurdering av om det er mogeleg å auke resultatkravet for å styrke investeringsevna ytterlegare samt redusere risikoen knytt til utbyggingsprosjektet. I tillegg vil det også vere nødvendig å forbetre drifta vesentleg når nytt sjukehusbygg blir tatt i bruk frå 2021. Det vil derfor vere ei styrke for føretaket dersom ein klarer hente ut noko av denne forbetringa i forkant av prosjektet.

Frå 2021 og utover i perioden vil resultatet bli påverka av at 1. fase i utbyggingsprosjektet slår inn med tilhøyrande behov for effektivisering. Frå 2021 vil resultatet bli lågare som følgje av auka avskrivningar og rente. Dette er vist i følgjande tabell:

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBITDA)	168 464	164 645	172 873	176 269	200 852	205 979
Avskrivninger	130 339	127 702	126 753	125 690	168 279	183 513
Netto finans	1 875	3 057	3 880	4 421	-28 116	-29 404
Resultat	40 000	40 000	50 000	55 000	4 457	-6 938

Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)		-3 819	8 228	3 397	24 582	5 127
---	--	--------	-------	-------	--------	-------

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2023	2024	2025	2026	2027
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBITDA)	205 598	205 808	205 952	206 011	206 761
Avskrivninger	189 248	192 496	194 219	192 319	193 534
Netto finans	-26 578	-24 349	-22 093	-19 810	-18 305
Resultat	-10 228	-11 037	-10 359	-6 119	-5 078

Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)	-381	210	144	58	750
---	------	-----	-----	----	-----

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

## Helse Førde

Helse Førde leverte i 2016 eit resultat på kr 5 mill. Dette var kr 2 mill. lågare enn budsjett. For 2017 er resultatkravet på kr 15 mill. Utviklinga pr. april viser eit negativt avvik på kr. 4,5 mill. i forhold til budsjett, men føretaket rapporterer ei årsprognose som er i tråd med budsjett. Føretaket har dei siste åra levert stødig i forhold til resultatkravet, men utviklinga så langt i år viser at økonomien er noko strammare. Det er viktig at ein følgjer opp dei omstillingane som er sett i gang og såleis legg grunnlaget for ei positiv resultatutvikling dei kommande åra. Dette vil vere heilt naudsynt for at føretaket skal klare å handtere sine investeringsplanar.

Føretaket har gjort oppdateringar i resultatkravet dei kommande åra og lagt resultatet på eit høgare nivå for å handtere framtidige investeringar. Det er tatt høgde for kjende kostnader, men og gevinstar knytt til ulike prosjekt og teknologiinnføringar. Det er og tatt høgde for effektar knytt til sjukehusutbyggingsplanen.

Forslag til nytt resultatkrav samt gammalt resultatkrav er som følgjer:

Resultatkrav	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Forslag til nytt resultatkrav	15 000	28 000	36 000	36 000	36 000	36 000
Gammelt resultatkrav	15 000	25 000	32 000	28 000	26 000	

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

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBITDA)	94 600	104 980	114 424	118 690	132 202	136 105
Avskrivninger	76 000	72 875	74 117	78 052	83 827	87 037
Netto finans	-3 600	-4 105	-4 307	-4 638	-12 375	-13 068
Resultat	15 000	28 000	36 000	36 000	36 000	36 000

Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)		10 379	9 444	4 266	13 512	3 903
---	--	--------	-------	-------	--------	-------

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2023	2024	2025	2026	2027
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBITDA)	141 738	145 679	150 795	175 183	183 478
Avskrivninger	91 704	95 911	101 236	112 091	121 694
Netto finans	-14 033	-13 768	-13 559	-27 092	-25 784
Resultat	36 000	36 000	36 000	36 000	36 000

Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)	5 633	3 941	5 116	24 388	8 295
---	-------	-------	-------	--------	-------

## Sjukehusapoteka Vest (SAV)

Sjukehusapoteka Vest leverte i 2016 eit resultat som var på kr 17 mill. Dette var om lag kr 3 mill. betre enn budsjett. For 2017 er resultatkravet sett til kr 17 mill. Føretaket rapporterer pr. april eit resultat som ligg tett på budsjett og har ei årsprognose tilsvarande budsjett.

Føretaket har berre gjort mindre justeringar i resultatkravet i forhold til førre langtidsbudsjett og legg til grunn eit resultatkrav rett i overkant av kr 20 mill. utover i planperioden. Dette er vurdert å vere tilstrekkeleg for å handtere investeringsplanen. Det kan vere behov for å vurdere om resultatnivået skal bli på dette nivået, eller om ein må sjå på prismekanismar for å kunne redusere kostnadene til sjukehusa dersom det elles ikkje er behov for sterk auke av eigenkapitalen til Sjukehusapoteka. Dette er eit forhold som ein må vurdere kontinuerleg.

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

Resultatkrav	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Forslag til nytt resultatkrav	17 425	19 879	21 382	23 528	24 007	24 285
Gammelt resultatkrav	17 239	18 711	20 309	21 797	21 997	

Dette resultatkravet inneber at ein må betra drifta med om lag kr 2 mill. kvart år. I tabellen under er det vist venta utvikling i driftsresultatet:

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBITDA)	20 481	22 815	24 664	26 667	26 674	26 459
Avskrivninger	4 108	3 988	4 334	4 191	3 719	3 226
Netto finans	1 052	1 052	1 052	1 052	1 052	1 052
Resultat	17 425	19 879	21 382	23 528	24 007	24 285
Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)		2 334	1 849	2 003	7	-215

## Helse Vest IKT

Resultat i 2016 var på om lag kr 2 mill. som var om lag kr 1 mill. betre enn budsjett. Resultatet per april ligg om lag kr 1 mill. betre enn budsjett og prognose for året er kr 1 mill. som er tilsvarande budsjett. Det er dette resultatnivået som er lagt til grunn i heile planperioden fram over.

## 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 2016 blei resultatet i RHFet (inkludert felleseigde selskap) på om lag kr 445 mill. Dette styrker investeringsevna til føretaksgruppa. Også for 2017 er resultatkravet sett til eit balanseresultat. I dette ligg det ein reserve på kr 139,6 mill. Budsjettet for 2017 er

strammare enn tidlegare år. Det er derfor venta at resultatet for 2017 vil bli lågare enn tidlegare år.

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 Helse Vest vil det ikkje vere rom for å kunne forskottere tildeling av internt lån på det nivå som føretaka har føresett, i det tilfelle at Helse Vest ikkje får avvik i form av positive økonomiske resultat. Dette skjer om Helse Vest må nytta dei midla som er avsett til reserve til å handtera risiko i staden for å låna ut til investeringar. Det kan derfor bli nødvendig å gjera tilpassingar i investeringsplanen fram mot budsjett 2018 og neste rullering av langtidsbudsjett. Vurderingar knytt til tildeling av internt lån må gjerast når resultatet i Helse Vest er kjend. Det må gjerast ei vurdering av kor stor reserven bør vere i framtida for å ta tilstrekkeleg høgde for generell risiko i føretaksgruppa. Det kortsiktige vurderinga er at ein ønskjer å re-etablere denne til eit nivå på om lag kr 200 mill.

### **Samla vurdering**

Helse Vest har levert bra på økonomiske resultat dei siste åra. Resultatet i 2016 blei kr 724 mill. som var kr 412 mill. betre enn budsjett. Samtidig ser vi no at veksten kan bli lågare. Strammare rammer frå staten vil sette resultatutviklinga under press. Denne utviklinga blir og 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 fortset satsinga på IKT i tida framover. Det høge investeringsnivået gir høgare driftskostnader for helseføretaka, men som føresetnad for investeringane ligg det også store gevinstar. Det er særst viktig for framtida at føretaka klarer å hente ut desse gevinstane. Få av desse prosjekta er reine IKT –prosjekt, dvs. at dei handlar ikkje berre om IKT-infrastruktur. Dei fleste prosjekta er organisasjonsutviklingsprosjekt, men med eit IKT-verktøy. Ein viktig føresetnad for å kunne hente ut gevinstane, enten dei er kvalitative eller kvantitative, er at føretaka har 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.

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, finansiering og gevinst knytt til investeringsprosjekt

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 rekna med å få lånefinansiert frå staten. Det er pr. i dag gitt lån til nytt barne- og ungdomssenter i Helse Bergen, BUSP (fase I er no ferdig), oppgradering av sentralblokk på Haukeland, nytt sjukehus i Stavanger samt utbyggingsplan ved Helse Førde.

Helse Fonna ønskjer lån til sitt prosjekt, men dette vil først vere avklart i samband med behandling av statsbudsjett 2018. I langtidsbudsjettet er det føresett at lån blir tildelt i tråd med søknad.

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

#### Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	313 425	368 879	438 382	491 528	458 464	489 348
+ Avskrivning/nedskrivning	1 169 146	1 213 921	1 253 169	1 250 227	1 293 698	1 354 324
= Kontantstrøm fra driften	1 482 572	1 582 800	1 691 551	1 741 755	1 752 162	1 843 672
- Resultatavik 2015	412 086					
+ Nedskrivning 2015	6 638					
+ Opptak av nye lån	358 000	859 390	1 779 490	2 732 842	2 171 820	1 620 554
- Avdrag lån	-146 854	-197 527	-198 027	-196 402	-262 213	-272 609
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	0	0	0	0	0	0
+ Salg av anleggsmidler	60 042	0	0	0	0	0
+ Gaver	135 000	0	0	0	0	0
+/-Overføring av likviditet fra 2016	294 641					
Finansieringsgrunnlag investeringar	2 604 125	2 244 663	3 273 014	4 278 195	3 661 769	3 191 616

#### Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	Utvidet LTB periode ved store investeringar				
	2023	2024	2025	2026	2027
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	526 057	92 249	170 926	259 166	284 206
+ Avskrivning/nedskrivning	1 369 603	1 695 884	1 707 442	1 706 450	1 713 138
= Kontantstrøm fra driften	1 895 660	1 788 133	1 878 368	1 965 616	1 997 344
- Resultatavik 2015					
+ Nedskrivning 2015					
+ Opptak av nye lån	794 011	280 920	116 750	61 100	0
- Avdrag lån	-267 606	-618 169	-621 032	-615 727	-650 286
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	0	0	0	0	0
+ Salg av anleggsmidler	0	0	0	0	0
+ Gaver	0	0	0	0	0
+/-Overføring av likviditet fra 2016					
Finansieringsgrunnlag investeringar	2 422 064	1 450 884	1 374 086	1 410 988	1 347 058

Resultatet blei i 2016 kr 412 mill. betre enn budsjett. Dette styrkar investeringsevna i føretaksgruppa tilsvarande.

Det er lagt til grunn følgjande lån i finansieringsgrunnlaget:



Lån	2017	Langtidsbudsjett					Utvidet LTB periode ved store investeringer			
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Helse Stavanger	250 000	149 877	654 464	1 707 457	1 936 718	1 215 654	414 011	176 820	0	0
Helse Fonna	0	196 512	449 577	611 685	72 402	0	0	0	0	0
Helse Bergen	169 000	431 000	464 000	465 000	371 000	331 000	290 000	0	0	0
Helse Førde	78 000	89 000	251 450	238 700	81 700	73 900	90 000	104 100	116 750	61 100
Helse Vest IKT	31 768	52 670	6 070	0	0	0	0	0	0	0
Sjkehusapoteka Vest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Helse Vest RHF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>sum</b>	<b>528 768</b>	<b>919 060</b>	<b>1 825 560</b>	<b>3 022 842</b>	<b>2 461 820</b>	<b>1 620 554</b>	<b>794 011</b>	<b>280 920</b>	<b>116 750</b>	<b>61 100</b>
Herav internt lån RHF	-170 768	-59 670	-46 070	-290 000	-290 000	0	0	0	0	0
<b>Sum lån frå staten</b>	<b>358 000</b>	<b>859 390</b>	<b>1 779 490</b>	<b>2 732 842</b>	<b>2 171 820</b>	<b>1 620 554</b>	<b>794 011</b>	<b>280 920</b>	<b>116 750</b>	<b>61 100</b>

Interne lån i 2017 er knytt til Helse Stavanger med kr 75 mill. (tidlegare tildeling), Helse Vest IKT samt eit mindre beløp til Helse Bergen. Helse Bergen har elles føresettt interne lån i 2018 på kr 7 mill. og i åra 2019 til 2021 på kr 40 mill. kvart år. Helse Stavanger har elles lagt inn føresetnad om internt lån frå Helse Vest på til saman kr 500 mill. i 2020 og 2021. Det blir her vist til kommentaren i førre avsnitt der det blir understreka at tildeling av internt lån er avhengig av at RHF-et går med overskot. RHF-et tek sikte på å re-etablere reserven igjen til eit nivå på om lag kr 200 mill. dei kommande åra for å ta høgde for risiko. Dersom ikkje uventa forhold dukkar opp, vil dette gie eit overskot i RHF-et. Helse Vest kan likevel ikkje forskottere ei tildeling av internt lån før resultatet er kjend. Helseføretaka må derfor ta høgde for dette i forbindelse med budsjettet for 2017 og neste års rullering av langtidsbudsjett.

Helse Fonna har gjennom Helse Vest søkt om lån til nybygg i Haugesund og har no vidareført prosjektet til forprosjekt. Tildeling av lån vil først bli avklart i samband med statsbudsjett 2018 som blir lagt fram hausten 2017. Det er i langtidsbudsjettet lagt inn føresetnad om at det blir tildelt lån til prosjektet.

Den samla investeringsplanen for føretaksgruppe er som følgjer:

#### Investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Bygg - tilgjengelig ramme	932 818	1 393 796	2 737 522	3 613 459	3 742 062	2 613 539
Medisinteknisk utstyr	369 867	340 500	283 500	269 000	283 000	272 810
IKT	335 000	339 000	285 000	285 000	285 000	285 000
Anna	160 756	150 200	151 200	154 200	154 200	170 040
<b>Sum investeringar</b>	<b>1 798 441</b>	<b>2 223 496</b>	<b>3 457 222</b>	<b>4 321 659</b>	<b>4 464 262</b>	<b>3 341 389</b>

Avvik mellom investeringsplanar og  
finansielt grunnlag

805 684 21 167 (184 208) (43 464) (802 494) (149 773)

Akkumulert avvik investeringsplan  
og finansielt grunnlag

805 684 826 851 642 643 599 179 (203 315) (353 088)

**Investeringar:**

Beløp i heile tusen kroner	2023	2024	2025	2026	2027
Bygg - tilgjengelig ramme	1 333 622	460 463	465 900	391 600	313 100
Medisinteknisk utstyr	261 000	361 000	311 000	321 800	279 000
IKT	285 000	285 000	285 000	285 000	285 000
Anna	154 200	154 200	154 200	154 200	154 200
<b>Sum investeringar</b>	<b>2 033 822</b>	<b>1 260 663</b>	<b>1 216 100</b>	<b>1 152 600</b>	<b>1 031 300</b>
<i>Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag</i>	<i>388 242</i>	<i>190 221</i>	<i>157 986</i>	<i>258 388</i>	<i>315 758</i>
<i>Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag</i>	<i>35 154</i>	<i>225 375</i>	<i>383 361</i>	<i>641 749</i>	<i>957 507</i>

Det planlagde investeringsnivået varierer frå kr 1,8 mrd. i 2016 til nærmare kr 4,5 mrd. i 2021.

Det finansielle grunnlaget er samla sett for perioden høgt. Årsaka er blant anna likviditet som ein har med seg frå 2016 knytt til investeringar som ikkje er gjennomført på dette tidspunktet. I tillegg har helseføretaka signalisert og innarbeida eit høgt nivå på lån i perioden, jf. tabell ovanfor. Det er likevel ei underdekning på likviditet i toppåra 2021 og 2022. Dette er eit forhold som må takast omsyn til ved kommande rullering av langtidsbudsjettet.

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 kan bety at årleg tildeling av lån frå staten kan bli ein flaskehals i gjennomføring av planane. Det må presiserast at det førebels ikkje er gitt tilsegn om lån til prosjektet i Haugesund.

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 i tråd med dei føresetnadane som er lagt inn, og at alle føretaka leverer på resultatkravet som her er skissert.

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.)	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Immatrielle eiendeler	699	699	699	699	699	699	699
Varige driftsmidler	14 942	15 504	16 514	18 718	21 789	24 960	26 947
finansielle annlegsmidler	2 534	2 534	2 534	2 534	2 534	2 534	2 534
Omløpsmidler 1)	4 784	4 006	4 027	3 843	3 800	2 997	2 847
Sum eiendeler	22 959	22 743	23 774	25 794	28 822	31 190	33 027

Egenkapital	14 039	14 353	14 722	15 160	15 652	16 110	16 599
Avsetning og forpliktelser	1 099	1 099	1 099	1 099	1 099	1 099	1 099
Langsiktig gjeld	2 469	2 681	3 343	4 924	7 460	9 370	10 718
Kortsiktig gjeld	5 351	4 611	4 611	4 611	4 611	4 611	4 611
Sum egenkapital og gjeld	22 959	22 743	23 774	25 794	28 822	31 190	33 027

Nøkkeltall:							
Egenkapital%	61,2 %	63,1 %	61,9 %	58,8 %	54,3 %	51,7 %	50,3 %
Gjeldsgrad	0,64	0,58	0,61	0,70	0,84	0,94	0,99

Balansen (tal i heile mill.)	2023	2024	2025	2026	2027
Immatrielle eiendeler	699	699	699	699	699
Varige driftsmidler	27 611	27 176	26 685	26 131	25 449
finansielle annlegsmidler	2 534	2 534	2 534	2 534	2 534
Omløpsmidler 1)	3 236	3 426	3 584	3 842	4 158
Sum eiendeler	34 080	33 835	33 501	33 206	32 840

Egenkapital	17 125	17 218	17 389	17 648	17 932
Avsetning og forpliktelser	1 099	1 099	1 099	1 099	1 099
Langsiktig gjeld	11 244	10 907	10 403	9 848	9 198
Kortsiktig gjeld	4 611	4 611	4 611	4 611	4 611
Sum egenkapital og gjeld	34 080	33 835	33 501	33 206	32 840

Nøkkeltall:					
Egenkapital%	50,3 %	50,9 %	51,9 %	53,1 %	54,6 %
Gjeldsgrad	0,99	0,97	0,93	0,88	0,83

#### Definisjon av nøkkeltall:

*Eigenkapital %* = *Eigenkapital i % av sum eigenkapital og gjeld*

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

Som ein ser vil langsiktig gjeld auke til vel kr 11 mrd. på det høgaste nivået for deretter å bli redusert noko mot slutten av 10 års perioden. Sjølv om det finansielle grunnlaget synleggjer at investeringsplanen lar seg gjennomføra, er det viktig at føretaka minimum klarer å levere på resultatet som er skissert i denne saka. Det vil og vere viktig å ta høgde for at rentenivået vil kunne bli høgare enn det er i dag. Med ei langsiktig gjeld på om lag kr 11 mrd. vil renteendringar få betydeleg konsekvens for resultatet. Helse Vest må i den samanheng gjere ei vurdering av om ein skal ta i bruk større grad av rentesikring i åra framover. Helse Vest vil i løpet av hausten 2017 leggje fram ein sak om oppdatert finansieringsstrategi der dette vil vere eit viktig tema.

For nærmare kommentarar til det finansielle grunnlaget og investeringar til det enkelte helseføretak blir det vist til eget vedlegg til denne saka.

## Samla investeringsoversikt for føretaksgruppa

I tabellen under er det vist korleis planlagde investeringar er fordelt på hovudkategoriane for kvart av helseføretaka.

Spesifikasjon av investeringar	Utvidet LTB periode ved store investeringar									
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Beløp i heile tusen kroner</b>										
<b>Bygg:</b>										
Sykehusutbygging	451 662	978 670	1 793 048	2 487 430	1 785 929	644 644	91 163	32 500	32 500	32 500
<b>Sum Bygg Helse Stavanger</b>	<b>451 662</b>	<b>978 670</b>	<b>1 793 048</b>	<b>2 487 430</b>	<b>1 785 929</b>	<b>644 644</b>	<b>91 163</b>	<b>32 500</b>	<b>32 500</b>	<b>32 500</b>
Sjuehusutbygging	214454	490622	667531	334233	59411	10779	0	0	0	0
Andre bygninginvesteringar	30000	30000	30000	30000	30000	30000	35000	35000	35000	35000
<b>Sum Bygg Helse Fonna</b>	<b>244 454</b>	<b>520 622</b>	<b>697 531</b>	<b>364 233</b>	<b>89 411</b>	<b>40 779</b>	<b>35 000</b>	<b>35 000</b>	<b>35 000</b>	<b>35 000</b>
Barne- og ungd.psyk. trinn 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Barne- og ungd.psyk. trinn 2	415000	545000	555000	555000	565000	478000	0	0	0	0
Mottaksklinikk	0	20000	0	0	0	0	0	0	0	0
Andre bygninginvesteringar	135 000	309 000	222 000	209 000	67 000	47 000	191 000	231 000	230 000	230 000
<b>Sum Bygg Helse Bergen</b>	<b>550 000</b>	<b>874 000</b>	<b>777 000</b>	<b>764 000</b>	<b>632 000</b>	<b>525 000</b>	<b>191 000</b>	<b>231 000</b>	<b>230 000</b>	<b>230 000</b>
Nybygg	146 880	363 980	345 780	126 300	106 200	123 200	143 300	167 400	94 100	15 600
<b>Sum Bygg Helse Førde</b>	<b>146 880</b>	<b>363 980</b>	<b>345 780</b>	<b>126 300</b>	<b>106 200</b>	<b>123 200</b>	<b>143 300</b>	<b>167 400</b>	<b>94 100</b>	<b>15 600</b>
<b>MTU:</b>										
Helse Stavanger	118 000	98 000	84 000	79 000	52 000	51 000	146 000	95 000	101 000	59 000
Helse Fonna	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000	35 000	35 000	35 000	35 000
Helse Bergen	165 000	130 000	130 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000
Helse Førde	23 000	24 000	24 000	23 000	24 000	30 000	30 000	31 000	35 800	35 000
<b>Sum MTU</b>	<b>336 000</b>	<b>282 000</b>	<b>268 000</b>	<b>282 000</b>	<b>256 000</b>	<b>261 000</b>	<b>361 000</b>	<b>311 000</b>	<b>321 800</b>	<b>279 000</b>
<b>Sum IKT</b>	<b>339 000</b>	<b>285 000</b>	<b>285 000</b>	<b>285 000</b>	<b>285 000</b>	<b>285 000</b>	<b>285 000</b>	<b>285 000</b>	<b>285 000</b>	<b>285 000</b>
<b>Anna:</b>										
Helse Stavanger	24 500	24 500	24 500	24 500	24 500	24 500	24 500	24 500	24 500	24 500
Helse Fonna	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Helse Bergen	104 000	105 000	108 000	108 000	108 000	108 000	108 000	108 000	108 000	108 000
Helse Førde	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700
Sjuehusapoteka Vest	5 300	1 750	1 100	1 100	32 650	0	0	0	0	0
<b>Sum MTU</b>	<b>155 500</b>	<b>152 950</b>	<b>155 300</b>	<b>155 300</b>	<b>186 850</b>	<b>154 200</b>	<b>154 200</b>	<b>154 200</b>	<b>154 200</b>	<b>154 200</b>
<b>Sum investeringar</b>	<b>2 223 496</b>	<b>3 457 222</b>	<b>4 321 659</b>	<b>4 464 262</b>	<b>3 341 389</b>	<b>2 033 822</b>	<b>1 260 663</b>	<b>1 216 100</b>	<b>1 152 600</b>	<b>1 031 300</b>

## Investeringar og gevinst

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

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

## Helse Stavanger

Prosjekt	Total investering	Samla gevinstmål	Gevinst innarbeida i budsjett 2017	Handlingsplan og forankring
Byggjeprojektar: SUS2023	8 398 000	167 000	0	Gevinstene er forankret i <i>Styresak 101/15 Prosjekt sykehusutbygging</i> . Det er etablert eget OU-prosjekt som arbeider med videre konkretisering av gevinster og gevinstrealiseringsplan.
MTU prosjekt:				Foretaket planlegger ikke utvidelse av maskinparken. De årlige investeringene er i hovedsak erstatning for eksisterende utstyr.
Andre større projektar:				
Regional prosjektportefølje (IKT): LIBRA		8 102	4 051	Fordelt ned på klinikknivå i budsjett 2017  Gevinstrealiseringsplan utarbeidet gjennom prosjektet. Gevinstene er ikke fordelt som nedtrekk i budsjett, men er del av tiltakene for å tilpasse faktisk kostnadsnivå til budsjett.
Heliks/KULE		29 000	0	

## Helse Fonna

Prosjekt	Total investering	Samla gevinstmål	Gevinst innarbeida i budsjett 2017	Handlingsplan og forankring	Kommentarar
Byggjeprojektar: ByggHaugesund2020	1 890 097	45 000	-	Egen prosjektgruppe for gevinst realisering. Forankring mot styringsgruppe for ByggHaugesund 2020 og de faglige prosjektgruppene og OU prosessene.	Gevinstene er i langtidsbudsjettet  planlagt realisert delvis fra 2019 og faset fullt inn fra 2022.
MTU prosjekt:					Ingen større nye MTU prosjekter. De årlige investeringene er i hovedsak erstatninger
Andre større projektar:	-	-	-		Ingen andre større prosjekter
Regional prosjektportefølje (IKT): Heliks, Alle møter, Sykehusinnkjøp	Investering i HV IKT		12 300	Innarbeidet i budsjettene og fordelt ut på klinikkene	Gevinstene er ikke spesifisert pr prosjekt
LIBRA	Investering i HV IKT		1 218	Detaljert gevinstrealiseringsplan behandlet i lokal styringsgruppe for LIBRA og presentert direktørgruppen.	
KAPP	Investering i HV IKT		300	Gjennomført og realisert høsten 2016. Full effekt fra 2017	Reduksjon i kjøp av konsulenttenester

## Helse Bergen

Prosjekt	Total investering	Samla gevinstmål	Gevinst innarbeida i budsjett 2017	Handlingsplan og forankring
<b>Byggeprosjekt:</b>				
- BUS 1	1 756 000	økt kapasitet Barne- og ungdomspsykiatri	Økt aktivitet	
byggeprosjekt				
organisasjonsprosjekt				
- BUS 2	3 387 000			
byggeprosjekt				
organisasjonsprosjekt				
- Mottaksklinikken	374 000	Kvalitetsmessig gevinst: - 10% redusert liggetid, 10% reduksjon i ant. reinnleggelses ØH. Økonomisk utfordring: Vil gi redusert ISF inntekt	Bedret logistikk Økt kvalitet diagnostikk	
byggeprosjekt				
organisasjonsprosjekt				
- Program poliklinikk				
- Alle møter			Økt aktivitet	
- Ny poliklinikk og dagbehandling				
<b>MTU prosjekt:</b>				
Diverse MTU	155 000	- økt kvalitet og stabilitet på utstyr - økt kapasitet og nye behandlingstilbud	- økt kvalitet og stabilitet på utstyr - økt kapasitet og nye behandlingstilbud	
(eigne prosessar knytt til dette)				
<b>Andre større prosjekter:</b>				
Sjå arkfane "Investeringar"	102 579			
<b>Regional prosjektportefølje (IKT):</b>				
KULE	jfr			
LIBRA	investerings-			
Heliks	budsjett			

## Helse Førde

Prosjekt	Total investering	Samla gevinstmål	Gevinst innarbeida i budsjett 2017	Handlingsplan og forankring
Byggieprosjektar:	1 697 540	n/a	n/a	Gevinsten ved dette kommer ved resultatforberding
MTU prosjekt:				
Gjenanskaffelse	117 000	0	0	I all hovedsak kjøp av utstyr for å erstatte utgått eller ødelagt utstyr
Andre større prosjektar:				
Trådløst nett	8 500	0	0	Forutsetning for å kunne hente ut gevinst i andre regionale prosjekt
Ambulanse	48 600	0	0	
Regional prosjektportefølje (IKT):				
KULE		10 000	0	Investeringene ligger i all hovedsak i HV IKT, men store prosjektkostnader i HF
LIBRA		13 500	1 000	Investeringene ligger i all hovedsak i HV IKT, men store prosjektkostnader i HF
Alle Møter		23 750	0	Diskusjon og ny gjennomgang av gevinstplan
DMA		18 000	0	Diskusjon og ny gjennomgang av gevinstplan
DIPS Arena		4 800	0	Investeringene ligger i all hovedsak i HV IKT, men store prosjektkostnader i HF

## VEDLEGG: Investeringar og finansiering

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

### 1. Helse Stavanger

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

#### Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	80 000	130 000	150 000	176 000	193 000	235 000
+ Avskrivning/nedskrivning	233 119	239 867	250 200	244 524	244 198	235 865
= Kontantstrøm fra driften	313 119	369 867	400 200	420 524	437 198	470 865
- Resultatavik 2016	-54 000					
+ Nedskrivning 2016						
+ Opptak av nye lån	250 000	149 877	654 464	1 707 457	1 936 718	1 215 654
- Avdrag lån	-48 000	-52 621	-52 621	-50 496	-50 496	-50 496
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-27 390	-12 330	-4 930	-4 930	-2 470	0
+ Salg av anleggsmidler	0	0	0	0	0	0
+ Gaver	25 000	0	0	0	0	0
+/-Overføring av likviditet fra 2015	229 000					
+/- annet	2 000	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	689 729	454 794	997 113	2 072 555	2 320 950	1 636 023

#### Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	Utvidet LTB periode ved store investeringar				
	2023	2024	2025	2026	2027
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	285 000	-58 000	20 000	104 000	128 000
+ Avskrivning/nedskrivning	233 742	458 569	456 078	446 131	442 001
= Kontantstrøm fra driften	518 742	400 569	476 079	550 131	570 001
- Resultatavik 2016					
+ Nedskrivning 2016					
+ Opptak av nye lån	414 011	176 820	0	0	0
- Avdrag lån	-50 496	-309 446	-314 631	-313 238	-308 127
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	0	0	0	0	0
+ Salg av anleggsmidler	0	0	0	0	0
+ Gaver	0	0	0	0	0
+/-Overføring av likviditet fra 2015					
+/- annet	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	882 256	267 943	161 448	236 893	261 874

Helse Stavanger hadde i 2016 eit negativt resultatavvik i forhold til budsjett på kr 54 mill. Dette reduserer det finansielle grunnlaget i 2017 tilsvarande. Helse Stavanger i statsbudsjettet for 2017 fått tildelt kr 175 mill. i lån til nytt sjukehus. Føretaket har og lagt inn tidlegare tildelte interne lån frå Helse Vest på kr 75 mill. som er ønska utbetalt i 2017, jf. konsernbudsjettsaka 006/16 B. Sum lån til føretaket blir da i 2017 kr 250 mill. Helse Stavanger hadde ved utgangen av 2016 ikkje gjennomført alle investeringsprosjekt som låg i budsjettet for 2016. Dette inneber at framdrifta på fleire av prosjekta er endra og at likviditeten knytt til dette er overført til finansieringsgrunnlaget i 2017, med samla kr 229 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. Samla kostnad for nytt sjukehusbygg trinn 1 er sett til kr 8 mrd.

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

## Spesifikasjon av investeringar

Beløp i heile tusen kroner	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Bygg:</b>						
SUM SUS 2023 ekskl MTU som skal invisteres p	150 000	403 162	924 170	1 771 548	2 467 930	1 766 429
Lovpålagt/HMS	0	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Mindre rehabil.	0	7 500	7 500	7 500	7 500	7 500
Ombygging for MTU	0	36 000	42 000	9 000	7 000	7 000
Diverse inkl. overførte investeringer fra 2016	53 215	0	0	0	0	0
<b>SUM Bygg</b>	<b>203 215</b>	<b>451 662</b>	<b>978 670</b>	<b>1 793 048</b>	<b>2 487 430</b>	<b>1 785 929</b>
<b>MTU</b>						
SUM MTU	151 867	118 000	98 000	84 000	79 000	52 000
<b>SUM MTU</b>	<b>151 867</b>	<b>118 000</b>	<b>98 000</b>	<b>84 000</b>	<b>79 000</b>	<b>52 000</b>
<b>Anna</b>						
Transportmidler	6 000	6 500	6 500	6 500	6 500	6 500
IKT - følgekostnader	0	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000
Annet - Rullende materiell	2 900	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Annet - Diverse overført investeringer fra 2016	10 356	0	0	0	0	0
Risiko-reserve Bygg/MTU	17 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000
<b>SUM anna</b>	<b>36 256</b>	<b>24 500</b>	<b>24 500</b>	<b>24 500</b>	<b>24 500</b>	<b>24 500</b>
<b>SUM investeringar</b>	<b>391 338</b>	<b>594 162</b>	<b>1 101 170</b>	<b>1 901 548</b>	<b>2 590 930</b>	<b>1 862 429</b>
<i>Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag</i>	<i>298 391</i>	<i>(139 368)</i>	<i>(104 058)</i>	<i>171 007</i>	<i>(269 979)</i>	<i>(226 406)</i>
<i>Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag</i>	<i>298 391</i>	<i>159 023</i>	<i>54 965</i>	<i>225 972</i>	<i>(44 007)</i>	<i>(270 413)</i>

## Spesifikasjon av investeringar

Beløp i heile tusen kroner	Utvidet LTB periode ved store investeringar				
	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Bygg:</b>					
SUM SUS 2023 ekskl MTU som skal investerast	612 144	58663	0	0	0
Lovpålagt/HMS	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Mindre rehabil.	7 500	7 500	7 500	7 500	7 500
Ombygging for MTU	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000
Diverse inkl. overførte investeringar frå 2016	0	0	0	0	0
<b>SUM Bygg</b>	<b>644 644</b>	<b>91 163</b>	<b>32 500</b>	<b>32 500</b>	<b>32 500</b>
<b>MTU</b>					
SUM MTU	51 000	146 000	95 000	101 000	59 000
<b>SUM MTU</b>	<b>51 000</b>	<b>146 000</b>	<b>95 000</b>	<b>101 000</b>	<b>59 000</b>
<b>Anna</b>					
Transportmidler	6 500	6 500	6 500	6 500	6 500
IKT - følgjekostnader	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000
Annet - Rullende materiell	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Annet - Diverse overført investeringar frå 2016	0	0	0	0	0
Risiko-reserve Bygg/MTU	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000
<b>SUM anna</b>	<b>24 500</b>	<b>24 500</b>	<b>24 500</b>	<b>24 500</b>	<b>24 500</b>
<b>SUM investeringar</b>	<b>720 144</b>	<b>261 663</b>	<b>152 000</b>	<b>158 000</b>	<b>116 000</b>
<i>Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag</i>	<i>162 113</i>	<i>6 280</i>	<i>9 448</i>	<i>78 893</i>	<i>145 874</i>
<i>Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag</i>	<i>(108 300)</i>	<i>(102 020)</i>	<i>(92 572)</i>	<i>(13 679)</i>	<i>132 194</i>

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 2017 og 2018. Årsaka er investeringar i nytt tungt utstyr som intervensjons lab., MR, CT med meir. Føretaket har ikkje planlagd store utvidingar eller kapasitetsauke.

Under føresetnad av at Helse Stavanger leverer resultat i tråd med resultatkravet og at dei får lån frå staten og Helse Vest, har dei eit samla finansielt grunnlag for investeringane slik det er planlagt i langtidsbudsjettet fram til 2027. Dei er likevel ein periode frå 2021 og fram til 2020 der det finansielle grunnlaget negativt og det er såleis behov for å sjå nærmare på korleis dette skal bli handtert.

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

Balansen (tal i heile mill. kroner)	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Immatrielle eiendeler	1	1	1	1	1	1	1
Varige driftsmidler	2 665	2 823	3 178	4 028	5 685	8 032	9 659
finansielle anleggsmidler	659	659	659	659	659	659	659
Omløpsmidler	997	1 121	993	894	1 070	803	576
Sum eiendeler	4 322	4 604	4 831	5 583	7 416	9 495	10 895
Egenkapital	2 439	2 519	2 649	2 799	2 975	3 168	3 403
Avsetning og forpliktelser	154	154	154	154	154	154	154
Langsiktig gjeld	571	773	870	1 472	3 129	5 015	6 180
Kortsiktig gjeld	1 158	1 158	1 158	1 158	1 158	1 158	1 158
Sum egenkapital og gjeld	4 322	4 604	4 831	5 583	7 416	9 495	10 895
Nøkkeltall:							
Egenkapital%	56,4 %	54,7 %	54,8 %	50,1 %	40,1 %	33,4 %	31,2 %
Gjeldsgrad	0,77	0,83	0,82	0,99	1,49	2,00	2,20

Balansen (tal i heile mill. kroner)	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Immatrielle eiendeler	1	1	1	1	1	1
Varige driftsmidler	10 145	9 948	9 644	9 356	9 030	9 030
finansielle anleggsmidler	659	659	659	659	659	659
Omløpsmidler	738	745	754	833	979	979
Sum eiendeler	11 544	11 353	11 059	10 850	10 669	10 669
Egenkapital	3 688	3 630	3 650	3 754	3 882	3 882
Avsetning og forpliktelser	154	154	154	154	154	154
Langsiktig gjeld	6 544	6 411	6 097	5 783	5 475	5 475
Kortsiktig gjeld	1 158	1 158	1 158	1 158	1 158	1 158
Sum egenkapital og gjeld	11 544	11 353	11 059	10 850	10 669	10 669
Nøkkeltall:						
Egenkapital%	31,9 %	32,0 %	33,0 %	34,6 %	36,4 %	36,4 %
Gjeldsgrad	2,13	2,13	2,03	1,89	1,75	1,75

Som følge av det høge investeringsnivået og auka gjeld, vil samla gjeldsgrad auke og passere 2 på det høgaste. Føretaket vil naturlig 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.

## 2. Helse Fonna

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

### Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	40 000	40 000	50 000	55 000	4 457	-6 938
+ Avskrivning/nedskrivning	130 339	127 702	126 753	125 690	168 279	183 513
= Kontantstrøm fra driften	170 339	167 702	176 753	180 690	172 735	176 575
- Resultatavvik 2016	14 603					
+ Nedskrivning 2016	1 638					
+ Opptak av nye lån	0	196 512	449 577	611 685	72 402	0
- Avdrag lån	-15 085	-15 085	-15 085	-15 085	-65 396	-68 292
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-8 863					
+ Salg av anleggsmidler	42					
+ Gaver	0					
+/-Overføring av likviditet fra 2015	178 218					
+/- annet		0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	340 893	349 130	611 245	777 291	179 742	108 283

**Kontantstrøm til å dekke investeringar:**

Beløp i heile tusen kroner	Utvidet LTB periode ved store investeringer				
	2023	2024	2025	2026	2027
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	-10 228	-11 037	-10 359	-6 119	-5 078
+ Avskrivning/nedskrivning	189 248	192 496	194 219	192 319	193 534
= Kontantstrøm fra driften	179 020	181 459	183 859	186 201	188 455
- Resultatavvik 2016					
+ Nedskrivning 2016					
+ Opptak av nye lån	0	0	0	0	0
- Avdrag lån	-68 292	-66 909	-64 587	-60 675	-59 476
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT					
+ Salg av anleggsmidler					
+ Gaver					
+/-Overføring av likviditet fra 2015					
+/- annet	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	110 728	114 550	119 272	125 525	128 980

Helse Fonna hadde i 2016 eit positivt resultatavvik på om lag kr 15 mill. Dette auke investeringsevna i 2017 tilsvarande.

I 2018 til 2023 har Helse Fonna lagt inn sjukehusutbyggingsprosjekt på til saman kr 1,8 mrd. men ein føresetnad om 70 % lån frå staten på kr 1,3 mrd. Lånet er føresett utbetalt i perioden 2018 til 2021. Dette er eit forhold som må avklarast nærare i forbindelse med behandling og godkjenning av lån hos Staten.

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

**Investeringar (må spesifiseras i eget ark):**

Beløp i heile tusen kroner	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Bygg - tilgjengelig ramme	116 424	244 454	520 622	697 531	364 233	89 411
Medisinteknisk utstyr	40 000	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000
Anna	11 200	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Sum investeringar	167 624	284 454	560 622	737 531	404 233	129 411

*Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag*

173 269      64 676      50 623      39 760      (224 490)      (21 127)

*Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag*

173 269      237 945      288 568      328 328      103 838      82 711

**Investeringar (må spesifiseras i eget ark):**

Beløp i heile tusen kroner	2023	2024	2025	2026	2027
Bygg - tilgjengelig ramme	40 779	35 000	35 000	35 000	35 000
Medisinteknisk utstyr	30 000	35 000	35 000	35 000	35 000
Anna	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Sum investeringar	80 779	80 000	80 000	80 000	80 000

*Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag*

29 949      34 550      39 272      45 525      48 980

*Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag*

112 660      147 210      186 482      232 007      280 987

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

Gitt føresetnad om lånefinansiering slik 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. Føretaket må jobbe vidare med å sikre eit tilstrekkeleg økonomisk resultat for å handtere investeringa og generell risiko. Dei må og gjere ei vurdering på kva som er tilstrekkeleg resultatnivå i framtida for å møte fase 2 i utbyggingsprosjektet.

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

Balansen	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Immatrielle eiendeler	0	0	0	0	0	0	0
Varige driftsmidler	1 723	1 759	1 916	2 350	2 961	3 197	3 143
finansielle annlegsmidler	382	382	382	382	382	382	382
Omløpsmidler 1)	633	622	687	737	777	553	531
Sum eiendeler	2 738	2 763	2 984	3 468	4 120	4 132	4 056
Egenkapital	1 957	1 997	2 037	2 087	2 142	2 147	2 140
Avsetning og forpliktelser	55	55	55	55	55	55	55
Langsiktig gjeld	155	140	321	756	1 352	1 359	1 291
Kortsiktig gjeld 2)	571	571	571	571	571	571	571
Sum egenkapital og gjeld	2 738	2 763	2 984	3 468	4 120	4 132	4 056
Nøkkeltall:							
Egenkapital%	71,5 %	72,3 %	68,3 %	60,2 %	52,0 %	52,0 %	52,8 %
Gjeldsgrad	0,40	0,38	0,46	0,66	0,92	0,92	0,90

Balansen	2023	2024	2025	2026	2027
Immatrielle eiendeler	0	0	0	0	0
Varige driftsmidler	3 035	2 922	2 808	2 696	2 582
finansielle annlegsmidler	382	382	382	382	382
Omløpsmidler 1)	561	596	635	681	730
Sum eiendeler	3 978	3 900	3 825	3 758	3 694
Egenkapital	2 130	2 119	2 108	2 102	2 097
Avsetning og forpliktelser	55	55	55	55	55
Langsiktig gjeld	1 223	1 156	1 091	1 030	971
Kortsiktig gjeld 2)	571	571	571	571	571
Sum egenkapital og gjeld	3 978	3 900	3 825	3 758	3 694
Nøkkeltall:					
Egenkapital%	53,5 %	54,3 %	55,1 %	55,9 %	56,8 %
Gjeldsgrad	0,87	0,84	0,81	0,79	0,76

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

### 3. Helse Bergen

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

### Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	160 000	150 000	180 000	200 000	200 000	200 000
+ Avskrivning/nedskrivning	485 000	530 000	536 000	524 000	526 000	549 000
= Kontantstrøm fra driften	645 000	680 000	716 000	724 000	726 000	749 000
- Resultatavvik 2016	6 000					
+ Nedskrivning 2016	5 000					
+ Opptak av nye lån	169 000	431 000	464 000	465 000	371 000	331 000
- Avdrag lån	-72 400	-115 100	-115 100	-115 100	-130 100	-137 100
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-24 000	-22 000	-15 000	-20 000	-20 000	-20 000
+ Salg av anleggsmidler	60 000					
+ Gaver	110 000					
+/-Overføring av likviditet fra 2016	-225 000					
Finansieringsgrunnlag investeringar	673 600	973 900	1 049 900	1 053 900	946 900	922 900

### Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	Utvidet LTB periode ved store investeringer				
	2023	2024	2025	2026	2027
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	190 000	100 000	100 000	100 000	100 000
+ Avskrivning/nedskrivning	556 000	650 000	657 000	657 000	657 000
= Kontantstrøm fra driften	746 000	750 000	757 000	757 000	757 000
- Resultatavvik 2016					
+ Nedskrivning 2016					
+ Opptak av nye lån	290 000	0	0		
- Avdrag lån	-137 100	-233 100	-233 100	-233 100	-233 100
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-20 000	-20 000	-20 000	-20 000	-20 000
+ Salg av anleggsmidler					
+ Gaver					
+/-Overføring av likviditet fra 2016					
Finansieringsgrunnlag investeringar	878 900	496 900	503 900	503 900	503 900

Føretaket hadde i 2016 eit resultat som var om lag kr 6 mill. betre enn budsjett. Dette er med å styrke det finansielle grunnlaget i 2017.

Opptak av lån i 2017 gjeld Barne- og ungdomssenteret på kr 75,8 mill. I tillegg har føretaket fått lån til oppgradering av sentralblokka ved Haukeland på kr 90 mill. i 2017. Det er og lagt inn føresetnad om internt lån frå Helse Vest i perioden 2017 til 2021 på totalt kr 131 mill. Det blir her vist til kommentarane under RHF-et.

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

Spesifikasjon av lån	2017	2018	2019	2020	2021	2022
BUSP	75 800	331 000	331 000	331 000	331 000	331 000
Sentralblokka	90 000	93 000	93 000	94 000		
Lån frå staten	165 800	424 000	424 000	425 000	331 000	331 000
Interne lån frå Helse Vest	4 000	7 000	40 000	40 000	40 000	
Sum lån	169 800	431 000	464 000	465 000	371 000	331 000

Som følgje 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 2017. Det er og lagt inn kr 110 mill. i tilskot frå eksterne gjevarar.

Helse Bergen har hatt god framdrift på investeringane i 2016 og låg derfor godt framfor planen og har derfor trekt ned likviditeten i 2017 med kr 225 mill. for å tilpasse seg det samla finansieringsgrunnlaget som er vedtatt i investeringsbudsjettet for 2016 og 2017.

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

Beløp i heile tusen kroner	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Bygg:</b>									
Barne- og ungd.psyk. trinn 1	312 235	0	0	0	0	0	0	0	0
Barne- og ungd.psyk. trinn 2	69 259	415 000	545 000	555 000	555 000	565 000	478 000	0	0
Mottaksklinikk	60 251	0	20 000	0	0	0	0	0	0
Traumesenter/Brannskadeintensiv	5 000	15 000	40 000	20 000	0	0	0	0	0
Poliklinikkavdeling i Sentralblokk	2 038	25 000	83 000	26 000	0	0	0	0	0
Areal 3tesla MR, 0 etg Sentralbl.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sengeetasjene Sentralblokk	0	0	0	0	0	0	20 000	144 000	144 000
Marie Joys' hus	0	0	0	0	0	0	0	0	20 000
Ferdighetssenteret	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Andre endringar Sentralblokken	8 746	0	0	0	0	0	0	0	0
Nordås	5 000	10 000	50 000	80 000	37 000	0	0	0	0
Øyebygget/KK	0	0	0	5 000	20 000	5 000	0	20 000	40 000
Nevrosenter	0	0	20 000	60 000	100 000	10 000	0	0	0
Proton (Konseptutvikling)	2 000	0	50 000	0	0	0	0	0	0
KiH	0	0	10 000	10 000	25 000	25 000	0	0	0
Utvikling Voss (føreset samla plan)	0	11 000	2 000	0	0	0	0	0	0
Dr.Martens/Molbakken	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Utvikling Rus/Floen	4 000	8 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000
Kjøp sjukepleieskolen	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Desinfeksjonshall Sterilsentral	2 000	5 000	23 000	0	0	0	0	0	0
Rokering IKT-Undervisningsbygg	7 074	0	0	0	0	0	0	0	0
Ex-vivolab (Lab-bygget)	4 975	19 000	0	0	0	0	0	0	0
Biobank (underetasjene Sengebygg)	25 608	0	0	0	0	0	0	0	0
Mindre ombygging somatikk mm	13 474	15 000	15 000	15 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000
Mindre ombygging psykiatri	1 174	2 000	3 000	3 000	4 000	4 000	4 000	4 000	4 000
Andre mindre bygginvesteringar	9 600	25 000	10 000	0	0	0	0	0	0
<b>SUM Bygg</b>	<b>532 434</b>	<b>550 000</b>	<b>874 000</b>	<b>777 000</b>	<b>764 000</b>	<b>632 000</b>	<b>525 000</b>	<b>191 000</b>	<b>231 000</b>
<b>MTU</b>									
Sum MTU	155 000	165 000	130 000	130 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000
<b>SUM MTU</b>	<b>155 000</b>	<b>165 000</b>	<b>130 000</b>	<b>130 000</b>	<b>150 000</b>	<b>150 000</b>	<b>150 000</b>	<b>150 000</b>	<b>150 000</b>
<b>Anna</b>									
Ambulansar									
Teknisk anlegg og infrastruktur									
Avdelingsvise mindre investeringar									
Seksjon for behandlingshjelpemiddel									
Diverse	103 000	104 000	105 000	108 000	108 000	108 000	108 000	108 000	108 000
<b>SUM anna</b>	<b>103 000</b>	<b>104 000</b>	<b>105 000</b>	<b>108 000</b>	<b>108 000</b>	<b>108 000</b>	<b>108 000</b>	<b>108 000</b>	<b>108 000</b>
<b>SUM investeringar</b>	<b>790 434</b>	<b>819 000</b>	<b>1 109 000</b>	<b>1 015 000</b>	<b>1 022 000</b>	<b>890 000</b>	<b>783 000</b>	<b>449 000</b>	<b>489 000</b>
<i>Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag</i>	<i>-116 834</i>	<i>154 900</i>	<i>-59 100</i>	<i>38 900</i>	<i>-75 100</i>	<i>32 900</i>	<i>95 900</i>	<i>47 900</i>	<i>14 900</i>
<i>Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag</i>	<i>-116 834</i>	<i>38 066</i>	<i>-21 034</i>	<i>17 866</i>	<i>-57 234</i>	<i>-24 334</i>	<i>71 566</i>	<i>119 466</i>	<i>134 366</i>

Frå år 2024 er det årlige investeringsnivået lagt ned til eit nivå under kr 500 mill.

Helse Bergen har ein omfattande investeringsplan, og det er fleire store byggeprosjekt som går parallelt. Det største prosjektet er nytt barne- og ungdomssenter fase II. I tillegg er det fleire andre byggeprosjekt som er planlagt dei kommande åra.

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

Som det går fram av tabellen ovanfor er det avvik mellom finansieringsgrunnlaget og planlagde investeringar i 2017. Dette er eit forhold som Helse Bergen må sjå nærmare på og tilpasse framdrifta på dei ulike prosjekta i tråd med tilgjengeleg likviditet i budsjettet for 2017. Det same gjeld nokon av åra seinare i planperioden. Samla sett synleggjer oversikta likevel at Helse Bergen har finansielt grunnlag til å gjennomføre investeringsplanen dersom ein klarer å innfri resultatkravet, samt at det blir gitt lån frå staten og internt lån frå Helse Vest i tråd med dei føresetnadane som her er trekt opp.

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

Balansen	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Immatrielle eiendeler	0	0	0	0	0	0	0
Varige driftsmidler	8 944	9 184	9 473	10 046	10 537	11 033	11 374
finansielle annlegsmidler	1 102	1 102	1 102	1 102	1 102	1 102	1 102
Omløpsmidler	870	886	1 063	1 019	1 078	1 023	1 076
<b>Sum eiendeler</b>	<b>10 916</b>	<b>11 173</b>	<b>11 639</b>	<b>12 167</b>	<b>12 717</b>	<b>13 158</b>	<b>13 552</b>
Egenkapital	5 916	6 076	6 226	6 406	6 606	6 806	7 006
Avsetning og forpliktelser	647	647	647	647	647	647	647
Langsiktig gjeld	1 912	2 009	2 325	2 674	3 024	3 265	3 459
Kortsiktig gjeld	2 441	2 441	2 441	2 441	2 441	2 441	2 441
<b>Sum egenkapital og gjeld</b>	<b>10 916</b>	<b>11 173</b>	<b>11 639</b>	<b>12 167</b>	<b>12 717</b>	<b>13 158</b>	<b>13 552</b>
Nøkkeltall:							
Egenkapital%	54,2 %	54,4 %	53,5 %	52,6 %	51,9 %	51,7 %	51,7 %
Gjeldsgrad	0,85	0,84	0,87	0,90	0,93	0,93	0,93

Balansen	2023	2024	2025	2026	2027
Immatrielle eiendeler	0	0	0	0	0
Varige driftsmidler	11 601	11 400	11 232	11 063	10 894
finansielle annlegsmidler	1 102	1 102	1 102	1 102	1 102
Omløpsmidler	1 192	1 259	1 294	1 330	1 366
<b>Sum eiendeler</b>	<b>13 895</b>	<b>13 762</b>	<b>13 629</b>	<b>13 496</b>	<b>13 363</b>
Egenkapital	7 196	7 296	7 396	7 496	7 596
Avsetning og forpliktelser	647	647	647	647	647
Langsiktig gjeld	3 611	3 378	3 145	2 912	2 679
Kortsiktig gjeld	2 441	2 441	2 441	2 441	2 441
<b>Sum egenkapital og gjeld</b>	<b>13 895</b>	<b>13 762</b>	<b>13 629</b>	<b>13 496</b>	<b>13 363</b>
Nøkkeltall:					
Egenkapital%	51,8 %	53,0 %	54,3 %	55,5 %	56,8 %
Gjeldsgrad	0,93	0,89	0,84	0,80	0,76

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 2020 til 2023 for deretter å redusere seg i slutten av 10-års perioden. Føretaket vil vere avhengig av at ein klarer å forbetre drifta for å handtere auka



kapitalkostnader dei kommande åra. Gitt desse føresetnadane vil føretaket klare å handtere gjelda knytt til investeringane på ein relativt god måte. Men det er samstundes viktig å understreke at det også her er risiko både i forhold til å oppnå resultatnivået og ta ut gevinstane, i tillegg til at utviklinga i rentenivå kan gje ei ekstra utfordring.

#### 4. Helse Førde

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

##### Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	15 000	28 000	36 000	36 000	36 000	36 000
+ Avskrivning/nedskrivning	76 000	72 875	74 117	78 052	83 827	87 037
= Kontantstrøm fra driften	91 000	100 875	110 117	114 053	119 827	123 037
- Resultatavvik 2016	-2 351					
+ Nedskrivning 2016	0					
+ Opptak av nye lån	78 000	89 000	251 450	238 700	81 700	73 900
- Avdrag lån	-8 370	-11 370	-11 370	-11 370	-11 370	-11 370
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-7 979	-13 000	-4 000	-3 000	-3 000	0
+ Salg av anleggsmidler	0					
+ Gaver	0					
+/-Overføring av likviditet fra 2016	-22 577					
+/- annet		0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	127 724	165 505	346 198	338 383	187 157	185 568

##### Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	Utvidet LTB periode ved store investeringer				
	2023	2024	2025	2026	2027
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	36 000	36 000	36 000	36 000	36 000
+ Avskrivning/nedskrivning	91 704	95 911	101 236	112 091	121 694
= Kontantstrøm fra driften	127 704	131 911	137 236	148 090	157 693
- Resultatavvik 2016					
+ Nedskrivning 2016					
+ Opptak av nye lån	90 000	104 100	116 750	61 100	0
- Avdrag lån	-11 367	-8 362	-8 362	-8 362	-49 231
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	0	0	0	0	0
+ Salg av anleggsmidler					
+ Gaver					
+/-Overføring av likviditet fra 2016					
+/- annet	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	206 338	227 649	245 624	200 828	108 462

Føretaket hadde i 2016 eit resultat som var kr 2 mill. lågare enn budsjett. Dette reduserer det finansielle grunnlaget i 2017 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 2017. Helse Førde har og fått tildelt lån frå staten til finansiering av arealplanen. Det er tildelt ei låneramme på kr 1,125 mrd. i 2017-kroner. For 2017 er det tildelt kr 18 mill.

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

**Investeringar (må spesifiseras i eget ark):**

Beløp i heile tusen kroner	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Bygg - tilgjengelig ramme	80 400	146 880	363 980	345 780	126 300	106 200
Medisinteknisk utstyr	23 000	23 000	24 000	24 000	23 000	24 000
Anna	10 300	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700
<b>Sum investeringar</b>	<b>113 700</b>	<b>181 580</b>	<b>399 680</b>	<b>381 480</b>	<b>161 000</b>	<b>141 900</b>

*Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag*

14 024	(16 075)	(53 482)	(43 097)	26 157	43 668
--------	----------	----------	----------	--------	--------

*Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag*

14 024	(2 051)	(55 534)	(98 631)	(72 473)	(28 806)
--------	---------	----------	----------	----------	----------

**Investeringar (må spesifiseras i eget ark):**

Beløp i heile tusen kroner	2023	2024	2025	2026	2027
Bygg - tilgjengelig ramme	123 200	143 300	167 400	94 100	15 600
Medisinteknisk utstyr	30 000	30 000	31 000	35 800	35 000
Anna	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700
<b>Sum investeringar</b>	<b>164 900</b>	<b>185 000</b>	<b>210 100</b>	<b>141 600</b>	<b>62 300</b>

*Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag*

41 438	42 649	35 524	59 228	46 162
--------	--------	--------	--------	--------

*Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag*

12 632	55 281	90 805	150 033	196 195
--------	--------	--------	---------	---------

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

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

Balansen	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Immatrielle eiendeler	0	0	0	0	0	0	0
Varige driftsmidler	1 284	1 322	1 430	1 756	2 059	2 136	2 191
finansielle anleggsmidler	276	276	276	276	276	276	276
Omløpsmidler	141	188	185	135	95	124	168
<b>Sum eiendeler</b>	<b>1 700</b>	<b>1 785</b>	<b>1 891</b>	<b>2 167</b>	<b>2 430</b>	<b>2 536</b>	<b>2 635</b>
Egenkapital	932	947	975	1 011	1 047	1 083	1 119
Avsetning og forpliktelser	72	72	72	72	72	72	72
Langsiktig gjeld	76	146	223	463	691	761	823
Kortsiktig gjeld	621	621	621	621	621	621	621
<b>Sum egenkapital og gjeld</b>	<b>1 700</b>	<b>1 785</b>	<b>1 891</b>	<b>2 167</b>	<b>2 430</b>	<b>2 536</b>	<b>2 635</b>
Nøkkeltall:							
Egenkapital%	54,8 %	53,0 %	51,6 %	46,6 %	43,1 %	42,7 %	42,5 %
Gjeldsgrad	0,83	0,89	0,94	1,14	1,32	1,34	1,36

Balansen	2023	2024	2025	2026	2027
Immatrielle eiendeler	0	0	0	0	0
Varige driftsmidler	2 264	2 354	2 462	2 492	2 433
finansielle anleggsmidler	276	276	276	276	276
Omløpsmidler	209	252	288	347	393
Sum eiendeler	2 750	2 881	3 026	3 114	3 101
Egenkapital	1 155	1 191	1 227	1 263	1 299
Avsetning og forpliktelser	72	72	72	72	72
Langsiktig gjeld	902	998	1 106	1 159	1 110
Kortsiktig gjeld	621	621	621	621	621
Sum egenkapital og gjeld	2 750	2 881	3 026	3 114	3 101
Nøkkeltall:					
Egenkapital%	42,0 %	41,3 %	40,5 %	40,5 %	41,9 %
Gjeldsgrad	1,38	1,42	1,47	1,47	1,39

Som følge av investeringsnivået og behovet for lånefinansiering, vil samla gjeldsgrad auke frå om lag 0,83 til 1,47. Gjeldgraden vil såleis vere høg og føretaket vil vere sårbar i forhold til framtidige rentesvingingar. Det vil derfor vere viktig at ein arbeider vidare med å finne muligheiter for å handtere risikoen generelt og renteutviklinga spesielt.

## 5. Sjukehusapoteka Vest (SAV)

Sjukehusapoteka sitt finansielle grunnlag i langtidsbudsjettet kjem fram som følgjer:

### Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	17 425	19 879	21 382	23 528	24 007	24 285
+ Avskrivning/nedskrivning	4 108	3 988	4 334	4 191	3 719	3 226
= Kontantstrøm fra driften	21 533	23 867	25 716	27 719	27 726	27 511
- Resultatavik 2016						
+ Nedskrivning 2016						
+ Opptak av nye lån						
- Avdrag lån		-352	-352	-352	-352	-352
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT						
+ Salg av anleggsmidler						
+ Gaver						
+/-Overføring av likviditet fra 2015						
+/- annet		0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	21 533	23 515	25 364	27 367	27 374	27 159

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	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Bygg - tilgjengelig ramme	345	800	250	100	100	0
Medisinteknisk utstyr	0	4 500	1 500	1 000	1 000	16 810
Anna	0	0	0	0	0	15 840
Sum investeringar	345	5 300	1 750	1 100	1 100	32 650
Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag	21 188	18 215	23 614	26 267	26 274	(5 491)
Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag	21 188	39 403	63 017	89 284	115 558	110 067

Som det går fram av tabellen ovanfor vil Sjukehusapoteka ha eit finansielt grunnlag til å gjennomføre dei planlagde investeringane.

## 6. Helse Vest IKT

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

### Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
+ Avskrivning/nedskrivning	234 119	233 028	255 304	267 308	261 214	289 222
= Kontantstrøm fra driften	235 119	234 028	256 304	268 308	262 214	290 222
- Resultatavik 2016	838					
+ Nedskrivning 2016						
+ Opptak av nye lån	31 768	52 670	6 070			
- Avdrag lån	-3 000	-3 000	-3 500	-4 000	-4 500	-5 000
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	68 232	47 330	23 930	27 930	25 470	20 000
+ Salg av anleggsmidler						
+ Gaver						
+/-Overføring av likviditet fra 2015						
+/- annet		0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	332 957	331 028	282 804	292 238	283 184	305 222

Det finansielle grunnlaget i Helse Vest IKT er i hovudsak knytt til avskrivningar samt likviditetstilførsel frå helseføretaka/Helse Vest RHF. Investeringsplanen er høgare enn likviditetstilførselen frå helseføretake skulle tilseie. Den manglande likviditetstilførselen er derfor lagt inn som eit internt lån frå RHF-et. Dette er eit forhold som må avklarast nærmare i samband med dei rullering av årleg investeringsplan. Som følge 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 utover i perioden.

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

### Investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Bygg - tilgjengelig ramme	0	0	0	0	0	0
Medisinteknisk utstyr	0	0	0	0	0	0
IKT	335 000	339 000	285 000	285 000	285 000	285 000
Anna	0	0	0	0	0	0
Sum investeringar	335 000	339 000	285 000	285 000	285 000	285 000
Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag	(2 043)	(7 972)	(2 196)	7 238	(1 816)	20 222
Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag	(2 043)	(10 015)	(12 211)	(4 973)	(6 789)	13 433

Helse Vest IKT har i sitt vedtekne langtidsbudsjett auka opp det årlege investeringsnivået til nærmare kr 335 til 340 mill. i åra 2017 til 2018 og deretter kr 285 mill.

Dette er eit høgt nivå og det må gjerast ei vurdering på om det er økonomisk grunnlag i helseføretaka til å bere kostnaden. Samtidig er det viktig at det blir arbeidd med å ta ut tilstrekkeleg med gevinst av desse prosjekta. Administrerande direktør vil og understreke at

investering i ikt og teknologi, truleg er avgjerande for å møte dei store utfordringar framover, utan å måtte be om vesentleg meir pengar frå staten.

Parallelt med dette er det og høg investeringsaktivitet i helseføretaka, og det er eit spørsmål om kor mange prosjekt ein klarer å handtere og samtidig ha kontroll på kostnader og gevinstar. Dette er eit forhold som bør jobbast vidare med og det bør gjerast nødvendige prioriteringar i investeringsporteføljen fram mot budsjett for 2018 samt rullering av neste års langtidsbudsjett med tanke på å halde investeringsnivået på et mest mogleg nøkternt nivå utan at dette går ut over den teknologiske utviklinga.

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

## 7. Helse Vest RHF

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

Fleire av helseføretaka har i sine langtidsbudsjett føresett at det blir gitt internt lån frå Helse Vest. Helse Vest RHF har i langtidsbudsjettet lagt opp til eit 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 dei interne låna som helseføretaka har føresett slik at det blir samsvar i føresetnaden til helseføretaka og RHF-et sitt langtidsbudsjett. Dette inneber at det finansielle grunnlaget i RHF-et 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 RHF-et er kjend. Det er ikkje realistisk å forvente så store positive avvik i forhold til budsjett som ein har sett så langt i RHF-et. Dette fordi at det er venta strammare rammer frå staten i dei kommande åra, og at marginane på budsjettpostane har blitt vesentleg lågare enn dei var tidlegare.

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

**Kontantstrøm til å dekke investeringar:**

Beløp i heile tusen kroner	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	0	0	0	0	0	0
+ Avskrivning/nedskrivning	6 461	6 461	6 461	6 461	6 461	6 461
= Kontantstrøm fra driften	6 461	6 461	6 461	6 461	6 461	6 461
- Resultatavik 2016	444 846					
+ Opptak av nye lån	-170 768	-59 670	-46 070	-290 000	-290 000	
+/- Overføring av likviditet fra 2016	135 000					
+/- annet		0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	415 539	-53 209	-39 609	-283 539	-283 539	6 461

*Avvik mellom investeringsplanar og  
finansielt grunnlag*

415 539	(53 209)	(39 609)	(283 539)	(283 539)	6 461
---------	----------	----------	-----------	-----------	-------

*Akkumulert avvik investeringsplan og  
finansielt grunnlag*

415 539	362 330	322 721	39 182	(244 357)	(237 896)
---------	---------	---------	--------	-----------	-----------

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

Beløp i heile tusen kroner	2023	2024	2025	2026	2027
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	0	0	0	0	0
+ Avskrivning/nedskrivning	6 461	6 461	6 461	6 461	6 461
= Kontantstrøm fra driften	6 461	6 461	6 461	6 461	6 461
- Resultatavik 2016					
+ Opptak av nye lån					
+/- Overføring av likviditet fra 2016					
+/- annet	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	6 461	6 461	6 461	6 461	6 461

*Avvik mellom investeringsplanar og  
finansielt grunnlag*

6 461	6 461	6 461	6 461	6 461
-------	-------	-------	-------	-------

*Akkumulert avvik investeringsplan og  
finansielt grunnlag*

(231 435)	(224 974)	(218 513)	(212 052)	(205 591)
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Under linja «opptak av nye lån» er det i 2017 lagt inn internt lån til Helse Stavanger, Helse Førde, Helse Bergen samt likviditetslån til Helse Vest IKT. Det ligg tilsvarende beløp med motsett fortegn i dei respektive helseføretaka sine budsjett for kontantstrøm og summen av interne lån går derfor i null for regionen totalt. Seinare i perioden er det lagt inn lån til Helse Stavanger på kr 500 mill., Helse Bergen kr 131 mill. samt Helse Vest IKT kr 59 mill.

Overført likviditet frå 2016 gjeld tidlegare tildelte lån til Helse Stavanger (kr 75 mill.) og Helse Førde (kr 60 mill.) som ikkje er utbetalt men forventa utbetalt i 2017, jfr. kommentar i førre avsnitt.