

Betanien sykehus AS

BUDSJETT 2021



Innhold

1.	Formål	3
1.1.	Bakgrunn	3
1.2.	Medbestemmelse	3
1.3.	Helse Vest RHF – premisser – risikovurdering	4
1.3.1.	Satsingsområder	4
1.3.2.	Prioriteringer og andre endringer i rammen fra Helse Vest RHF	4
1.3.3.	Aktivitet og kvalitet	4
1.3.4.	Risikovurdering – levering i henhold til krav i bestilling 2021	5
1.3.5.	Fokusområder sykehusdrift 2021	5
2.	Driftsbudsjett	6
2.1.	Resutat/prognose 2020	6
2.2.	Budsjettutvikling 2021	6
2.2.1.	Driftsinntekter	7
2.2.2.	Driftskostnader	7
2.2.3.	Forutsetninger	7
2.3.	Psykisk helsevern	8
2.4.	Somatikk	8
2.5.	Betanien sykehus AS – tiltaksplan	8
3.	Investeringsbudsjett	9
3.1.	Investeringsramme	9
3.2.	Investeringsdisponering	9
4.	Likviditetsbudsjett	11

1. Formål

Formålet med saken er å orientere og fastsette budsjetttrammene for Betanien sykehus AS (BS) for driftsåret 2021 og å vise at budsjettet er bærekraftig og realistisk sett opp mot resultatkravet.

Budsjettet skal legge grunnlaget for de faglige prioriteringene knyttet til pasientbehandling, brukertilbud, kvalitet, pasientsikkerhet og ansattforhold, samt bidra til økonomisk bærekraft og videreutvikling av BS.

1.1. Bakgrunn

BS vil i 2021 fortsette implementeringen av organisasjonsprosjektet som pågikk i 2019-2020, for å oppnå hensikten med dette. Det skal gi grunnlag for god drift og gode tjenester til de målgrupper man skal betjene.

Med tydelig rolledeling og ansvarliggjøring av alle ledere og ansatte på ulike nivå, skal det legges til rette for kontinuerlig forbedringsarbeid, slik at vi sikrer nødvendig utvikling i 2021, og årene framover. Det gjøres mye godt arbeid og det leveres generelt sett godt på bestillingen vi får fra Helse Vest RHF (HV RHF). Dette er også bekreftet i oppfølgingsmøter med HV RHF.

Bestillingen fra HV RHF forventes mottatt i januar. Det forventes at dagens drift videreføres også i 2021, med mindre justeringer.

Statsbudsjett for 2021 legger premisser for aktivitets- og kvalitetsnivå samt økonomi, gjennom bestillinger og føringer fra oppdragsgiveren HV RHF. Dette innebærer at tjenestetilbud/aktivitet kan endres når prioriteringer, kapasitet og økonomi tilsier det, og det samsvarer med vår egen strategi. Planlagt aktivitetsvekst skal innrettes mot områder med lange ventetider, fristbrudd og gjennomføring av fagplaner. Pasientrettet aktivitet og kvalitetsarbeid vil være viktig for den økonomiske bærekraften, og her vil forbedringsarbeidet fortsette. Innføring av nye IKT-baserte løsninger og arbeidsprosesser utfordrer også måten vi organiserer og utfører vårt arbeid på. Teknologien utvikler seg fort og kostnadene på dette området øker. Effektiviseringsgevinster av IKT-satsninger viser seg ofte krevende å ta ut på kort sikt.

Hovedsignalene fra vår oppdragsgiver er at vi fortsatt leverer godt, samtidig som det er tydelig at det må leveres enda bedre og mer innenfor strammere rammebetingelser i årene fremover. I dette ligger det at effektiviserings- og kvalitetskravene vil fortsette å øke i tiden som kommer, og spesielt som følge av faglig og teknologisk utvikling. Det er helt nødvendig at sykehuset og ledere på alle nivå, følger opp omstilling og kontinuerlig forbedringsarbeid. Behov for tiltak og endringer, herunder økonomi, er kommunisert internt gjennom budsjettmøter og IDF-møter.

1.2. Medbestemmelse

Budsjettsituasjon og tiltaksbehov er informert om og drøftet i resultatenhetene/virksomhetene, så vel som i møter med vernetjeneste og tillitsvalgte.

Hovedoverskriftene og rammene for budsjettet for 2021 gjennomgås i AMU 30.11.2020. Saken ble drøftet med tillitsvalgte i IDF-møtet 09.11.2020.

1.3. Helse Vest RHF – premisser – risikovurdering

Styret i HV RHF legger premissene for bestillingen innenfor det sørge for ansvar de har for spesialisthelsetjeneste i regionen, og er vår kontraktspartner. Sammen med andre private ideelle sykehus hadde vi et møte med HV RHF den 18.11.2020 for en gjennomgang av statsbudsjettet for 2021.

Bestillingsmøte med HV RHF planlegges avholdt i januar. Her vil vi blant annet informere om vårt resultatkrav for 2021.

For 2021 er deflator (vektet lønns- og prisvekst) satt til 2,6 %.

Det er også viktig å nevne at når Helse Bergen HF samlet sett får reduserte midler for sitt sørge for ansvar, så inngår BS som en del av dette. Tiltaksplaner i regionen innenfor de ulike enhetene vil også kunne påvirke andre enheter i samme HF-opptaksområde. Dette synliggjør også behovet for et tett samarbeid med Helse Bergen HF innenfor områder der vi kan avhjelpe dem med tanke på aktivitet og fristbrudd/ventetider.

1.3.1. Satsingsområder

Psykatri og rus skal fortsatt prioriteres høyere enn somatikk, etter den såkalte gyldne regel.

Poliklinisk behandling prioriteres framfor overnattinger/sengepostdrift. Dette gjelder både i somatikk og i psykiatri og rus.

I 2021 legges det opp til å styrke tilbudet innen enhet for somatisk helse. Det er planlagt flere investeringer, blant annet en ombygging av arealene til dagkirurgisk avdeling som styret vedtok høsten 2020. Dette vil kunne gi rom for økt aktivitet innen dette fagområdet.

Når det gjelder enhet for psykisk helse må man i 2021 arbeide strategisk for å posisjonere seg i forhold til framtidige behov.

1.3.2. Prioriteringer og andre endringer i rammen fra Helse Vest RHF

BS inngår som en del av sørge for ansvaret HV RHF har lagt til Helse Bergen HF. Det betyr at BS skal utøve et sørge for ansvar sammen med Helse Bergen HF. De økonomiske rammene for dette ansvaret er fordelt fra HV RHF og effektueres gjennom årlig bestilling.

Samarbeid og samhandling mellom HFet og de private ideelle sykehusene i regionen er viktig og vil forsterkes framover som følge av et samlet sørge for ansvar skal ivaretas. Dette kan medføre behov for både prioriteringer og omprioriteringer, noe som også vil kunne ha en budsjettmessig konsekvens. Foreløpig er ingenting konkretisert, men dialogen som pågår med toppledelsen i Helse Bergen HF og øvrige private ideelle sykehus, er en bekreftelse på vårt felles ansvar for og felles finansiering av helsetjenestene. Selv om vår kontraktspartner er HV RHF, blir Bergensregionen sett under ett.

1.3.3. Aktivitet og kvalitet

Gjennom løpende virksomhetsrapportering fanges aktivitets- og kvalitetsnivå opp, slik at avvik kan følges opp og korrigeres. I budsjettsaken forutsettes det at HV RHF viderefører aktivitetsnivået i 2020 til 2021.

Det vises til virksomhetsrapportering pr. oktober 2020 der aktivitets- og kvalitetsdata framgår.

1.3.4. Risikovurdering – levering i henhold til krav i bestilling 2021

Sykehusdirektør vil, når endelig bestillingsdokument overleveres fra HV RHF, gjennomføre en mer detaljert risiko- og sårbarhetsanalyse for å avdekke hvilke deler av bestillingen som det kan bli krevende å levere på. Dette gjøres for at vi kan utarbeide og iverksette risikoreduserende tiltak som trykker at vi kommer i mål med leveransen. Dette gjennomføres i første kvartal 2021.

En overordnet risikovurdering i BS viser at de største risikofaktorene med konsekvens for sykehusets budsjett og leveranse på bestillingen fra HV RHF knyttes til:

- Vi vil oppleve stramme budsjetttrammer fra HV RHF. Risikoen ligger i at BS ikke systematisk arbeider med reduksjon av kostnader i hele virksomheten.
- Det er planlagt en styrking av somatikken, dette må ikke gå på bekostning av aktiviteten innen enhet for psykisk helse da HV RHF fortsatt legger opp til større vekst innen psykisk helse sammenlignet med somatikk (den gylne regel).
- Innen dagkirurgisk drift har vi avsluttet ordningen med innleide leger, mot en ordning der alle leger jobber i faste stillinger. Vi tenker dette vil styrke tjenesten, gi bedre forutsigbarhet og mindre sårbarhet.
- Rekrutteringen av spesialister innen psykisk helse er spesielt utfordrende.
- Medisinsk teknisk utstyr. Mangel på medisinskteknisk kompetanse utgjør en risiko både økonomisk, men ikke minst for pasientsikkerheten. Det jobbes mot løsninger i samarbeid med andre private ideelle institusjoner.
- IKT – det pågår store IKT-program som vil påvirke oss, og som vi må delta i for å være en del av spesialisthelsetjenesten også i framtiden.
- Drift – prosjekter blant annet knyttet til pasientjournal krever bruk av merkantile og behandlerressurser fra klinikken. Sårbar drift er en konsekvens av at det må avses ressurser i prosjekt.
- Avvikling av overlege- og psykologspesialistpermisjoner – gjennomgang av rammene for avvikling og innhold i permisjonstid.
- Utdanning LIS-leger (leger i spesialisering)

1.3.5. Fokusområder sykehusdrift 2021

Ut ifra dette vil direktør i 2021 ha et særskilt blikk mot følgende områder i BS:

- Pasientrettet virksomhet
 - Følge opp og sikre at alle pakkeforløp innen psykisk helse fungerer innenfor gitte frister
 - Overholde krav om ventetider i spesialisthelsetjenesten, særskilt oppfølging av epikrisetider
 - Ingen fristbrudd
 - Etablere tydelige kvalitet- og pasientsikkerhetsprosjekter
 - Vurdere og følge opp konsekvensene av fakturering av utskrivningsklare pasienter
- Ledelse – ansattperspektivet
 - Implementering og tydeliggjøring av forskrift for ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten gjennom opplæring av ledere
 - De ulike enhetene følger opp samhandlingen mot sine respektive fagområder i Helse Bergen HF – avklare framtidig handlingsrom innen psykisk helse
 - Videreføre og systematisere arbeidet rettet mot nærvær og redusert fravær
- Økonomi
 - Økonomisk handlingsrom som sikrer framtidig utvikling og investeringer
 - Implementere nye IKT-løsninger
 - Benchmarking mot andre institusjoner (spesielt innen psykisk helse) da kostnadsnivået ifølge HV RHF ligger høyere enn hos andre tilsvarende virksomheter
 - Effektivisere innkjøpsprosess og fakturaflyt, fra bestilling til betaling

2. Driftsbudsjett

2.1. Resultat/prognose 2020

Resultatprognosen pr. oktober 2020 for BS viser et driftsoverskudd på ca. 11,6 millioner kroner mot et årlig resultatkrav på 3,1 millioner kroner. Mottatt ekstra pensjonstilskudd utover basisramme er på 6,3 millioner kroner, noe som gir et resultat før dette på 5,3 millioner kroner. Resultatet for 2019 viste et overskudd på 14,7 millioner kroner (inklusive pensjonstilskudd på 6,3 millioner kroner). Det vises for øvrig til virksomhetsrapport pr. oktober 2020.

Budsjettet for 2021 viderefører det implementerte organisasjonsprosjektet. Andel av stabs- og støtteressurser i Stiftelsen Betanien Bergen (SBB) innenfor økonomi, personal, IKT, kjøkken, renhold og teknisk ble i 2020 overført til BS. Det er opprettet kompetanse-/oppdragsavtaler mellom BS og SBB for kjøp og salg av enkelte tjenester, som følge av at ingen stillinger er delt i stillingsandeler i to selskap. Ut fra et kostnads- og ressursdelingsperspektiv er det derfor opprettet slike avtaler for oppgaver av midlertidig karakter og særskilt kompetanse, som kan utnyttes på tvers i konsernet ved behov. Avtalene er inngått mellom direktør i BS og administrerende direktør i SBB, til nøktern markedspris. Disse avtalene vil videreføres i 2021, men med noe redusert omfang.

2.2. Budsjettutvikling 2021

Totalbudsjettet for BS fremkommer i tabellen nedenfor.

Betanien sykehus AS	Budsjett	Prognose	Budsjett
BUDSJETT I 1 000 KR	2020	2020	2021
Inntekter			
Aktivitet (ISF, HELFO, egenandeler)	44 456	44 332	42 553
Basis tilskudd (årlig bestilling)	198 430	203 986	208 855
Leieinntekter	40	7	40
Andre inntekter (prosjekt mv)	28	2 421	2 400
Sum inntekter	242 954	250 746	253 848
Kostnader			
Varer mv	8 461	9 683	11 059
Personal	170 456	171 246	173 432
Pensjon	21 215	16 940	27 635
Avskrivninger	4 191	3 433	5 013
Andre driftskostnader	35 564	37 820	33 492
Sum kostnader	239 887	239 122	250 631
Driftsresultat	3 067	11 624	3 217

2.2.1. Driftsinntekter

Det er tatt høyde for et noe redusert aktivitetsnivå i forhold til budsjett 2020 grunnet Covid-19.

I basistilskuddet er det lagt til grunn en økning på 2,6 %, samtidig har vi i budsjettet også lagt inn forventet ekstra pensjonstilskudd fra HV RHF på 6,3 millioner kroner.

Under Andre inntekter har vi lagt inn forventet inntekt fra fakturering av utskrevne pasienter og fra FACT-team.

2.2.2. Driftskostnader

På kostnadssiden har vi flyttet ca. 1 million kroner fra Andre driftskostnader til Varer, en ren regnskapsteknisk justering.

Den største utfordringen ved budsjettet har vært at forventede pensjonskostnader vil bli mye høyere til neste år, noe som medfører en kostnadsøkning på ca. 10,7 millioner kroner. En slik kostnadsøkning har vi balansert ved de inntektsendringene som nevnt over, i tillegg har vi lagt resultatkravet noe lavere enn 5 millioner kroner som vi tidligere har forespeilet. Når det gjelder pensjonskostnadene så ligger det en stor usikkerhet i størrelsen på disse, men vi har her lagt inn premieprognosene slik de foreligger på nåværende tidspunkt. Ut på nyåret vil det foreligge mer presise prognoser.

Den desidert viktigste og mest kritiske ressursen i tilbudet til pasienter og brukere er de ansatte. Det er også den ressursen som er mest sårbar og utfordrende å tilpasse behovet. Ressursen utgjør nærmere 80 % av kostnadene. Vi har følgende utvikling i netto lønnskostnader:

Betanien sykehus AS	Regnskap		Regnskap		Regnskap		Prognose		Budsjett
Lønnskostnader	2017	Endring	2018	Endring	2019	Endring	2020	Endring	2021
Lønn til ansatte	97 133	4,7 %	101 683	-0,8 %	100 861	15,5 %	116 452	10,8 %	128 986
Lønn til vikarer	8 930	-12,1 %	7 851	64,3 %	12 899	-55,2 %	5 782	-28,8 %	4 115
Overtid	744	-24,3 %	563	74,2 %	981	76,6 %	1 732	-15,7 %	1 460
Feriepenger	13 282	3,1 %	13 688	4,2 %	14 263	3,0 %	14 689	-1,0 %	14 536
Sum direkte lønn	120 089	3,1 %	123 785	4,2 %	129 004	7,5 %	138 655	7,5 %	149 097
Arbeidsgiveravgift	16 933	3,1 %	17 454	4,2 %	18 190	0,7 %	18 326	12,3 %	20 578
Lønn inkl. feriepenger og arb.giv.avg.	137 022	3,1 %	141 239	4,2 %	147 194	6,6 %	156 981	8,1 %	169 675
Refusjon syke- og foreldrepenger	- 8 052	-27,2 %	- 5 862	-4,7 %	- 5 584	-6,3 %	- 5 231	-22,4 %	- 4 060
Lønn etter refusjoner	128 970	5,0 %	135 377	4,6 %	141 610	7,2 %	151 750	9,1 %	165 615

Vi ser en kraftig økning i lønn til ansatte. Dette skyldes hovedsakelig to forhold. Lønnsforhandlinger har ikke vært gjennomført i år slik at det ikke er lagt inn en lønnsøkning dette året. Neste års budsjett tar derfor høyde for to års lønnsjusteringer. I tillegg har vi ansatt flere leger i faste stillinger som tidligere har vært innleide.

2.2.3. Forutsetninger

Det budsjettete resultatet forutsetter at de påpekte risikoområdene blir håndtert på en god måte, samt at alle økonomiske tiltak som er foreslått gjennomført blir gjennomført fullt ut. Basert på historisk utvikling blir det viktig å styrke og utvikle den pasientrettede ressursbruken i fortsettelsen. Dette gjenspeiles i resultatkravet for BS for 2021.

I 2019-2020 har overgang til deler av MOT-porteføljen i Helse Vest IKT resultert i høyere IKT-kostnader enn ellers. Dette er en tilpasning til de eksterne krav som settes i spesialisthelsetjenesten knyttet til elektronisk samhandling og flyt. Utfordringen ligger nå i å ta ut effekter av dette i egne ressurser, pasientsikkerhet, samt effektivisering av arbeidsflyt. Implementeringen av MOT-porteføljen vil videreføres i 2021, da det fortsatt er deler av denne som ikke er implementert.

I sykehuset blir det vesentlig å stabilisere kostnadsutviklingen og sikre at sykehusdriften setter i gang tiltak for å få et større handlingsrom for å møte kravene fra HV RHF. Dette må gjøres med tanke på økt aktivitets- og effektiviseringsgrad, nye oppgaver innenfor samme økonomiske rammer, og krav om kostbare teknologiske investeringer som må på plass for å sikre like helsetjenester til befolkningen i nedslagsfeltet.

For å nå målsettinger i 2021 må det jobbes aktivt med nærvær for å redusere sykefraværet. Det å jobbe systematisk for et helsefremmende arbeidsmiljø, både med tanke på areal og psykososialt, er vesentlig i forhold til å levere på pasientsikkerhet, aktivitet, kvalitet, og ikke minst, økonomi. Dette arbeidet vil ha fokus via etablerte nærværsgupper i alle avdelingene.

Midler tilført driften fra HV RHF via tidligere års overskudd skal brukes til formålet. Det betyr at sykehusets resultat sikrer leveranser, samt utvikling innenfor området formålet er ment å dekke. Det må derfor arbeides strategisk i forhold til riktig bruk av midler for å komme pasientene til gode, både på kort og lengre sikt. Den positive historiske utviklingen må ikke skape rom for unødvendige kostnadspådrag og slark i organisasjonen. Ledelsen og styret i BS får ansvar for å følge opp effektiv og riktig bruk av ressurser, i tillegg til å påse at lover og regler blir fulgt, og at det etableres god intern kontroll og virksomhetsstyring i selskapet.

Rammebetingelsene knyttet til basistilskudd og ISF er avgjørende for framtidig drift og tilpasning til bestillingen fra HV RHF. For 2021 er deflatoren satt til 2,6 %. ISF-satsen øker med 2,09 % til 46.765 kroner for somatikk og 3.226 kroner for psykisk helsevern.

2.3. Enhet for psykisk helse

Fra 2020 ble BUP og DPS samlet i en enhet der alle deler av sykehusets psykiatritilbud inngår. Kompetanse og sammensetning har endret seg noe i forhold til tidligere (flere spesialister fører til høyere lønnskostnader med samme antall medarbeidere). Etablerte tilbud kvalitetssikres, forbedres og videreføres inn i 2021.

I hovedsak videreføres nåværende drift og tilbud i 2021. Det er ikke planlagt nye tilbud så lang. 2020 har vært preget av redusert aktivitet grunnet Covid-19 og dette vil nok også prege driften i 2021.

2.4. Enhet for somatisk helse

Fra 2020 ble dagkirurgisk avdeling, laboratoriet og røntgenavdelingen samlet i enhet for somatisk helse.

Dagkirurgisk avdeling vil foreta en ombygging i 2021, men tar mål av seg til å opprettholde full drift i byggeperioden. Legekapasiteten er noe bedre enn i 2020 og det vil derfor kunne være rom for noe høyere aktivitet. Samarbeidsmøter med Helse Bergen HF på kirurgisk side er etablert og samarbeidet styrkes.

Laboratoriet og røntgenavdelingen viderefører samme aktivitet som i 2020. Disse avdelingene har i 2020 også vært preget av redusert aktivitet grunnet Covid-19, noe som forhåpentligvis vil ta seg opp utover i 2021. Tettere samarbeid med fagmiljøene på Haukeland Universitetssjukehus er etablert og avtaler er etablert.

2.5. Betanien sykehus – tiltaksplan

Det er generelt behov for å kutte kostnader og ha økt fokus på nøkternhet for å skape rom for utvikling, herunder økte IKT-kostnader. Når årslønnsvekst (antall årsverk, type årsverk, lønnsoppgjør, lønnsglidning) øker mer enn tilskuddsvekst vil det bli en utfordring over tid. Det er en målsetting at pasientrettede og administrative prosesser skal koste minst mulig ved at det er størst mulig elektronisk og sikker flyt. Økt kvalitet gir økt effektivitet, bedre kontroll og lavere kostnader.

Investeringsbudsjett

2.6. Investeringsramme

Innmeldte investeringsbehov fra BS framgår av tabellen nedenfor. Her er tatt med innmeldte behov, både investeringer som vil aktiveres i balansen, samt noen mindre investeringer som vil inngå i driftsregnskapet. Noen av prosjektene er ikke-gjennomførte prosjekter fra tidligere år som er overført.

Den desidert største investeringen vil være ombygging av dagkirurgisk avdeling, byggekostnadene er estimert til 19,7 millioner kroner. I tillegg kommer kostnader til inventar, utstyr og prosjektering, estimert til 3,48 millioner kroner.

2.7. Investeringsdisponering

Det vil søkes nærmere avklaringer utover i 2021 av behov og prioritering blant innmeldte investeringsbehov. Det er på ingen måte gitt at alle prosjektene som er meldt inn her vil bli prioritert i 2021, det vil bli gjort løpende vurderinger og prioriteringer.

Det vil alltid være behov for prioritering av kost/nytte ved gjennomføring av nødvendige og ønskelige vedlikeholdsinvesteringer, oppgraderinger og nyinvesteringer. Innmeldte investeringsbehov vil derfor vurderes og prioriteres i forhold til behov, krav og økonomi.

Avskrivninger på BS har hensyntatt kostnadsdekning for aktiverbare investeringer. I tillegg er vedlikeholdskostnader og andre kostnader tilpasset innmeldte investeringsbehov i vesentlig grad.

INVESTERINGSBUDSJETT BETANIEN SYKEHUS AS 2021

Investeringsbehov (over kr 100 000)		
Psykisk helsevern	Investering	Drift
<u>Allmenn døg</u>		
Nye sofagrupper	170 000	
<u>Psyko</u>		
Senger		100000
Sum psykisk helsevern	170 000	100 000
Somatikk	Investering	Drift
<u>Dagkirurgisk avdeling</u>		
Ombygging/utvidelse	23 180 000	
Kolposkop		100 000
Anestesiapparat	300 000	
Estimat ulike apparat som må skiftes	280 000	
Pasientstoler 3-4 stk		100 000
Kontainere 25 stk		250 000
Autoklave	500 000	
<u>Røntgenavdeling</u>	Investering	Drift
Ombygging MR-området		200 000
Ultralydapparat	1 000 000	
<u>Laboratoriet</u>	På vent	Ja
Akkreditering		200 000
Oppussing pauserom		100 000
Utskiftning instrument	300 000	
Sum somatikk	25 560 000	950 000
Felles	Investering	Drift
Lisenser, utstyr og prosjekt MOT, telefoni mv	500 000	500 000
Ramme - til disposisjon for andre tiltak	1 000 000	
Sum felles	1 500 000	500 000
Sum investeringsbehov (over kr 100 000)	27 230 000	1 550 000

Investeringsbehov (under kr 100 000)		
Diverse løpende tiltak og utbedringsbehov		
Psykisk helsevern		315 000
Somatikk		
Felles		
Sum investeringsbehov (under kr 100 000)	-	315 000

Investeringsbudsjett 2021		
Investeringsbehov (over kr 100 000)	27 230 000	1 550 000
Investeringsbehov (under kr 100 000)	-	315 000
Sum investeringsbudsjett 2020	27 230 000	1 865 000

3. Likviditetsbudsjett

Forventet negativ kontantstrøm fra driften i 2021 er på 17,7 millioner kroner, basert på budsjettforutsetningene. Det er ombyggingen av dagkirurgisk avdeling som er driveren til det store likviditetsmessige underskuddet.

Den gode likviditeten fra åpningsbalansen 01.01.2020 gjør at sykehuset kan håndtere et slikt likviditetsmessig underskudd uten å pådra seg ytterligere låneforpliktelser.

Tidligere års positive kontantstrømmer fra den operative driften gir oss denne handlefriheten. Men det betyr ikke at midler skal brukes til investeringer og vedlikehold dersom det ikke kan vises til en positiv effekt på inntjening, eller det er nødvendig ut fra hensyn til pasienter eller ansatte. Når det gjelder ombygging av dagkirurgisk avdeling vises det i denne sammenheng til styrebehandlingen av denne saken i styremøtet 15.09.2020.

Avdrag på lån følger plan, og ved utgangen av 2021 er det ett lån igjen som er satt til å betjene gjeld tatt opp i 2008 til finansiering av BUP-bygg. Dette lånet blir dekket gjennom kapitaltilskudd fra HV RHF.

Likviditetsbudsjett 2021 (hele 1 000 kr)	
Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter:	
Budsjettert resultat (etter finansposter)	3 000
Ordinære avskrivninger	5 013
A Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	8 013
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter:	
Innbetaling ved salg	-
Investeringsbudsjett 2020	-25 730
Tilbakeholdt	
B Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-25 730
Kontantstrøm ved finansieringsaktiviteter:	
Innbetaling ved opptak av ny langsiktig gjeld	-
Avdrag lån	-
C Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	-
A+B+C = Netto endringer i kontanter 2020	-17 717
Likviditet IB 01.01.2021 (prognose)	68 133
Likviditet UB 31.12.2021	50 416