

Styresak

Dato dok.:	15.06.2023	Administrerende direktør
Møtedato:	23.06.2023	
Vår ref.:	23/01456-11	Postadresse: 1478 LØRENSKOG
		Telefon: +47 67 96 00 00
Vedlegg:	Skriv inn vedleggsinfo	

Sak 55/23 Foretakets innspill til revidert økonomisk langtidsplan 2024-27

Denne saken omhandler revidering av foretakets økonomiske langtidsplan (ØLP) i tråd med nye inntektsrammer for 2023 gitt av Helse Sør-Øst og foretakets forventede resultatutvikling i 2023.

Styret behandlet sak om foretakets innspill til økonomisk langtidsplan 2024-27 i møtet 19.april (styresak 33/23). I mai la regjeringen fram Revidert nasjonalbudsjett (RNB) med vesentlige endringer i rammebetingelsene for spesialisthelsetjenesten og budsjettet er nå godkjent i Stortinget. Tilleggsbevilgningene og omprioriteringene i RNB omfattet i hovedsak justering av pris- og lønnsforutsetningene for 2023, basert på anslag fra Norges Bank. Dette gjelder inntektsrammer, enhetspriser for aktivitetsbasert finansiering og lånerammer til de regionale byggeprosjektene. I tillegg ble det foretatt justeringer av pensjonskostnadene for 2023 basert på oppdaterte aktuarberegninger av fremtidige pensjonsforpliktelser. Samlet er Ahus tildelt ca. 135 millioner kroner i økte bevilgninger for 2023 som videreføres i planperioden 2024-27 (43). Dette representerer en økning i inntektsforutsetningene fra opprinnelig ØLP på ca. 1,4 %.

Ahus har så langt i 2023 hatt en svak økonomisk utvikling og det vil bli krevende å nå overskuddsmålet på 100 millioner kroner. I forbindelse med rapporteringen til Helse Sør-Øst pr mai har foretaket estimert et årsoverskudd på 50 millioner kroner. I revidert ØLP foreslås det derfor å redusere resultatambisjonene noe fra opprinnelig ØLP.

Med ovennevnte justeringer er den økonomiske resultatrisikoen redusert. Likevel fordrer resultatmålene fremover en nøktern underliggende drift basert på løpende bemanningsstyring og kostnadstilpasninger, i særlig grad knyttet til strukturelle endringer. Bortfall av bydel Alna fra 2026 vil redusere inntektsgrunnlaget betydelig, og uten overgangsordninger vil både resultatutviklingen og investeringsevnen utfordres vesentlig. I tillegg er rekrutteringssituasjonen krevende og driften i dag preges blant annet av dyre eksterne bemanningsløsninger. For å redusere resultatrisikoen er foretaket avhengig av å lykkes med å beholde og rekruttere helsepersonell.

Helse Sør-Øst har bedt foretakene om å rapportere sin reviderte ØLP innen 15. august og stilt som krav at helseforetakenes innspill til revidert ØLP 2024-27 skal styrebehandles senest 21. september 2023. Innspill fra alle helseforetak vil sammenstilles av Helse Sør-Øst, og etter dialog med helseforetakene vil det fremlegges en regional ØLP for styret i det regionale foretaket på møtet 29. september. På bakgrunn av tilbakemeldinger fra Helse Sør-Øst til helseforetakenes innspill til revidert

ØLP, vil styret ved Akershus universitetssykehus få fremlagt en sak om endelig ØLP for perioden 2024-27 på sitt styremøte i oktober.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

1. Styret godkjenner foretakets reviderte innspill til Helse Sør-Øst RHF's økonomiske langtidsplan for perioden 2024-27.
2. Styret ber administrerende direktør fremlegge en oppdatert økonomisk langtidsplan etter gjennomføring av dialogen med Helse Sør-Øst RHF.
3. Styret legger til grunn at det etableres en overgangsordning fra Helse Sør-Øst RHF som demper den umiddelbare økonomiske konsekvensen av overføring av bydeler, i tråd med etablert praksis. Styret ber administrerende direktør starte prosess med Helse Sør-Øst RHF for å avklare innretning og omfang av en slik overgangsordning

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

1. INNLEDNING

Foretaket er tildelt reviderte inntektsrammer for 2023 som påvirker inntektsutviklingen i ØLP-perioden 2024-27. I tillegg endres utgangspunktet for ØLP fra budsjett 2023 til årsestimater basert på resultatutviklingen pr mai 2023.

Helse Sør-Øst har tatt i bruk den såkalte SBED-indeksen til prisomregningen av kostnadsrammene i de regionale byggeprosjekter. Denne er basert på Statistisk sentralbyrås byggekostnadsindeks for boligblokk og er vanlig å benytte i statlige byggeprosjekter. Videre innfører Helse Sør-Øst nye rentebaner som har langsiktig stabilt nivå for årene etter 2027. Forutsetningene i ØLP ser hen til langsiktig realrenter som medfører et stabilt og en god del lavere langsiktig rentenivå sammenlignet med de opprinnelige planforutsetningene. Rentene som legges til grunn de 4 første årene i planperioden (2024-27) er basert på markedsrenter. I sum reduseres kostnadsestimatene og rentekostnadene noe sammenlignet med opprinnelig ØLP som ble presentert i styret i april.

Denne saken beskriver endringene som er innarbeidet i foretakets innspill til revidert ØLP. Det vises for øvrig til styresak 33/23 om foretakets innspill til økonomisk langtidsplan 2024-27 vedtatt i møtet 19.april.

2. FORVENTET AKTIVITETSVEKST

I somatikken er estimert aktivitetsvolum 1.050 DRG-poeng eller 0,8 % lavere enn plantall i 2023. Basert på innspill fra divisjoner og klinikker opprettholdes likevel aktivitetsmålene fra opprinnelig ØLP. Sammenlignet med årsestimatet for 2023 øker dermed aktivitetsveksten i 2024 med 0,8 %. For hele perioden (2023-27) er det lagt til grunn en vekst på 0,4 % i revidert ØLP.

Somatikk	2023	Est 2023	2024	2025	2026	2027	Δ 24	Δ 25	Δ 26	Δ 27	Δ 24-27	Δ 23-27
Antall	584 779	569 613	589 401	594 024	568 820	572 962	3,5 %	0,8 %	-4,2 %	0,7 %	-2,8 %	0,6 %
Døgn	75 710	75 710	76 565	77 358	75 389	76 168	1,1 %	1,0 %	-2,5 %	1,0 %	-0,5 %	0,6 %
Dag	31 587	30 747	31 604	31 627	30 067	30 057	2,8 %	0,1 %	-4,9 %	0,0 %	-4,9 %	-2,2 %
Pol	477 481	463 156	481 232	485 040	463 364	466 737	3,9 %	0,8 %	-4,5 %	0,7 %	-3,0 %	0,8 %
DRGp	131 947	130 897	133 245	134 468	130 305	131 478	1,8 %	0,9 %	-3,1 %	0,9 %	-1,3 %	0,4 %
Døgn	96 118	96 118	97 203	98 209	95 710	96 699	1,1 %	1,0 %	-2,5 %	1,0 %	-0,5 %	0,6 %
Dag	9 432	9 182	9 437	9 444	8 978	8 975	2,8 %	0,1 %	-4,9 %	0,0 %	-4,9 %	-2,3 %
Pol	26 397	25 597	26 605	26 815	25 617	25 803	3,9 %	0,8 %	-4,5 %	0,7 %	-3,0 %	0,8 %
Liggedager	265 851	265 851	268 853	271 637	264 722	267 460	1,1 %	1,0 %	-2,5 %	1,0 %	-0,5 %	0,6 %
Belegg (snitt år)	83,7 %	83,7 %	84,7 %	85,6 %	83,4 %	84,3 %	1,2 %	1,1 %	-2,6 %	1,1 %	-0,5 %	0,6 %

Innen psykisk helsevern og TSB er estimert aktivitetsvolum for døgnbehandling i 2023, basert på aktivitetsutviklingen pr mai, noe høyere enn plantall. For poliklinisk behandling er aktiviteten estimert noe lavere enn plantall i 2023 innen BUP og TSB. Aktivitetsmålene i perioden opprettholdes på samme nivå som i opprinnelig ØLP basert på innspill fra divisjonen.

Område	Aktivitet	F 2022	B2023	E 2023	2024	2025	2026	2027	Δ 23-27	Δ 24-27
VOP inkl Helse i arbeid	Antall utskrivinger døgnbehandling	4 588	4 610	4 810	4 615	4 620	4 920	4 925	2,4 %	6,7 %
	Antall liggedøgn døgnbehandling	70 572	71 800	71 800	70 472	70 544	73 044	73 116	1,8 %	3,8 %
	Antall inntektsgivende polikliniske opphold	159 661	169 998	169 998	171 595	173 207	174 836	176 480	3,8 %	2,8 %
	Antall liggedøgn døgnbehandling private	1 419	1 400	1 400	1 400	1 400	1 400	1 400	0,0 %	0,0 %
BUP	Antall utskrivinger døgnbehandling	143	144	144	145	146	147	148	2,8 %	2,1 %
	Antall liggedøgn døgnbehandling	7 905	8 100	8 100	8 110	8 120	8 130	8 140	0,5 %	0,4 %
	Antall inntektsgivende polikliniske opphold	99 631	99 102	98 102	100 291	101 495	102 713	103 945	6,0 %	3,6 %
	Antall liggedøgn døgnbehandling private	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
TSB	Antall utskrivinger døgnbehandling	1 209	920	1 110	921	922	923	924	-16,8 %	0,3 %
	Antall liggedøgn døgnbehandling	17 439	18 287	17 987	18 305	18 323	18 341	18 359	2,1 %	0,3 %
	Antall inntektsgivende polikliniske opphold	30 545	32 922	32 222	32 954	32 987	33 020	33 053	2,6 %	0,3 %
	Antall liggedøgn døgnbehandling private	11	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Totalt	Antall utskrivinger døgnbehandling	5 940	5 674	6 064	5 681	5 688	5 990	5 997	-1,1 %	5,6 %
	Antall liggedøgn døgnbehandling	95 916	98 187	97 887	96 887	96 987	99 515	99 615	1,8 %	2,8 %
	Antall inntektsgivende polikliniske opphold	289 837	302 022	300 322	304 841	307 689	310 569	313 479	4,4 %	2,8 %
	Antall liggedøgn døgnbehandling private	1 430	1 400	1 400	1 400	1 400	1 400	1 400	0,0 %	0,0 %

3. ØKONOMISK HANDLINGSROM

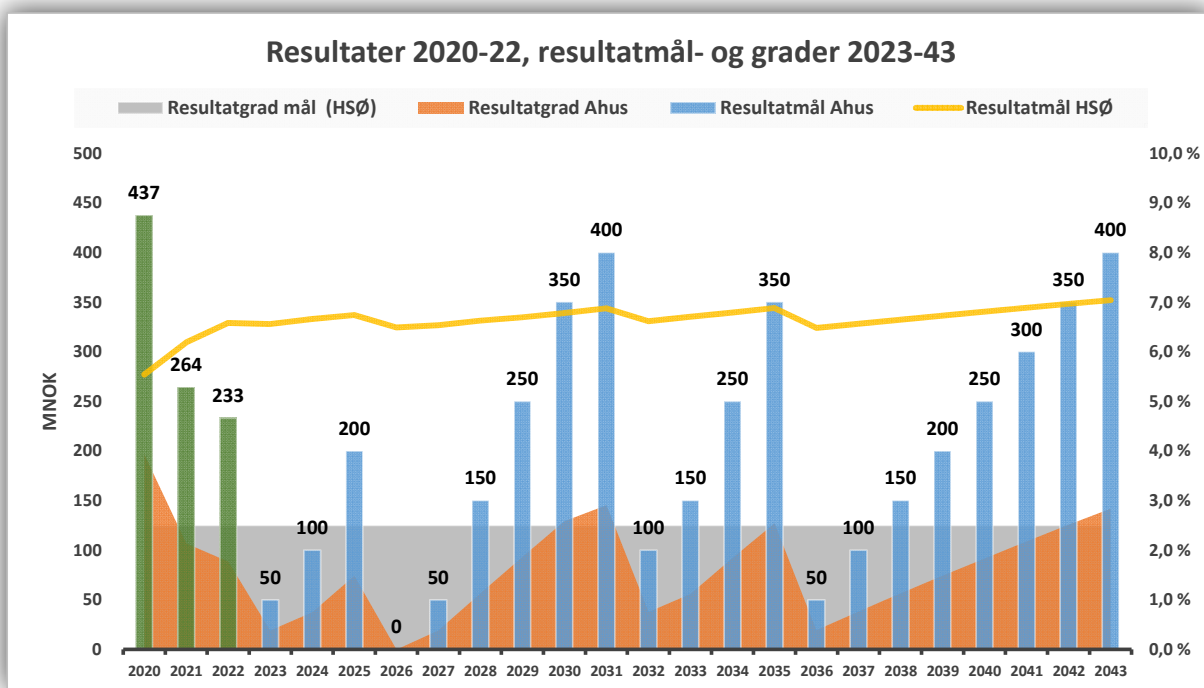
3.1. Endring i økonomisk resultatmål

Foretaket har så langt i 2023 hatt en svak økonomisk utvikling og det vil bli krevende å nå overskudds-målet på 100 millioner kroner. I forbindelse med rapporteringen til Helse Sør-Øst pr mai har foretaket estimert et årsoverskudd på 50 millioner kroner.

Basert på en svakere økonomisk utvikling i 2023 foreslås det å redusere overskuddsmålet fra opprinnelig ØLP med 100 millioner kroner både i 2024 og 2025, til 100 millioner kroner i 2024 og 200 millioner kroner i 2025. Fra 2026 fastholdes resultatambisjonene som i opprinnelig ØLP.

Det er nødvendig å øke overskuddsmålet raskt for å imøtekomme behov for investeringer fremover. Dette gjelder både reinvesteringer i eksisterende bygg og anlegg, medisinsk teknisk utstyr, IKT, og behov for egenfinansiering til nye bygg.

Diagrammet under viser en oversikt over de årlige resultatmålene og resultatgradene som foreslås lagt til grunn i revidert ØLP.



3.2. Endring i økonomiske rammebetingelser

I mai la regjeringen fram Revidert nasjonalbudsjett (RNB) med vesentlige endringer i rammebetingelsene for spesialisthelsetjenesten. Tilleggsbevilgningene og omprioriteringene i RNB omfattet i hovedsak justering av pris- og lønnsforutsetningene for 2023 basert på anslag fra Norges Bank. Dette gjelder inntektsrammer, enhetspriser for aktivitetsbasert finansiering og lånerammer til de regionale byggeprosjektene. I tillegg ble det foretatt justeringer av pensjonskostnadene for 2023 basert på oppdaterte aktuarberegninger av fremtidige pensjonsforpliktelser. Dette gir en positiv økonomisk effekt på 15,9 millioner kroner for Ahus.

Samlet er Ahus tildelt ca. 135 millioner kroner i økte bevilgninger i planperioden 2024-27 (43) sammenlignet med opprinnelig ØLP. Dette representerer en økning i inntektsforutsetningene fra opprinnelig ØLP på ca. 1,4 %.

Økte tildelinger fra oppr. ØLP		MNOK
Endr faste inntekter; herav:		30,5
Pensjon		-62,6
Lønns- og prisjustering 2023		100,2
Finansiering av høyspesialiserte tjenester 2024		-8,0
Justering resultatbasert finansiering 2023		0,7
Forskning		0,2
Endr variable inntekter; herav:		46,6
ISF somatikk		35,3
ISF legemidler		2,5
ISF PHV/TSB		2,9
Takster Lab/rtg		2,3
Gjestepasientinntekter		3,6
Endr variable kostnader; herav:		56,5
Reduserte pensjonskostnader		78,5
Økte gjestepasientkostnader		-22,0
Sum endringer		133,6 1,4 %

3.3. Endring i inntektsutviklingen i perioden

Med reviderte inntektsrammer øker de faste inntektene fra 9,297 milliarder kroner i 2023 til 9,473 milliarder kroner i 2024. De 2 første årene i perioden (2023-25) vokser de faste inntektene med 3,1 %, men korrigert for bortfall av inntektsstøtte i 2024 er veksten 2,5 %. I hele perioden (2023-27) faller de faste inntektene med 0,8 %. Korrigert for bortfall av midlertidig inntektsstøtte faller inntektene med 1,4 %.

Faste inntekter	2023	2024	2025	2026	2027
Budsjett/ØLP	9 062	9 259	9 443	9 559	9 094
Økt tildeling	198	184	116	-465	98
Opprinnelig ØLP	9 259	9 443	9 559	9 094	9 192
Budsjett/ØLP	9 259	9 297	9 473	9 590	9 125
Økt tildeling (RNB)	100				
Endr i pensjon	-63				
Endr i ØLP-perioden		177	116	-465	98
Revidert ØLP	9 297	9 473	9 590	9 125	9 222
Endr oppr vs revidert ØLP		31	31	31	31
Årlig Δ # 23-27		1,9 %	1,2 %	-4,8 %	1,1 %
Årlig Δ % 23-27		1,9 %	3,1 %	-1,9 %	-0,8 %

De variable inntektene er justert med nye enhetspriser for ISF og prisjusterte takster for laboratorie- og røntgentjenester. Samlet forventes driftsinntektene inkl. salgsgevinst å falle med 0,4 % i perioden 2023-27 sammenlignet med årsestimatet for 2023, og som i hovedsak skyldes bortfall av Alna fra 2026 og inntektsstøtten i 2024.

Inntektstyper (MNOK)	B2023	E 2023	2024	2025	2026	2027	Δ 24	Δ 25	Δ 26	Δ 27	Δ 23-27	Δ 23-25
Faste inntekter	-9 259	-9 297	-9 473	-9 590	-9 125	-9 222	1,9 %	1,2 %	-4,8 %	1,1 %	-0,8 %	3,1 %
Variable inntekter	-3 678	-3 709	-3 791	-3 829	-3 749	-3 788	2,2 %	1,0 %	-2,1 %	1,0 %	2,1 %	3,2 %
Andre inntekter	-705	-699	-631	-633	-675	-639	-9,8 %	0,4 %	6,5 %	-5,3 %	-8,6 %	-9,4 %
Sum driftsinntekter	-13 642	-13 705	-13 895	-14 052	-13 548	-13 649	1,4 %	1,1 %	-3,6 %	0,7 %	-0,4 %	2,5 %

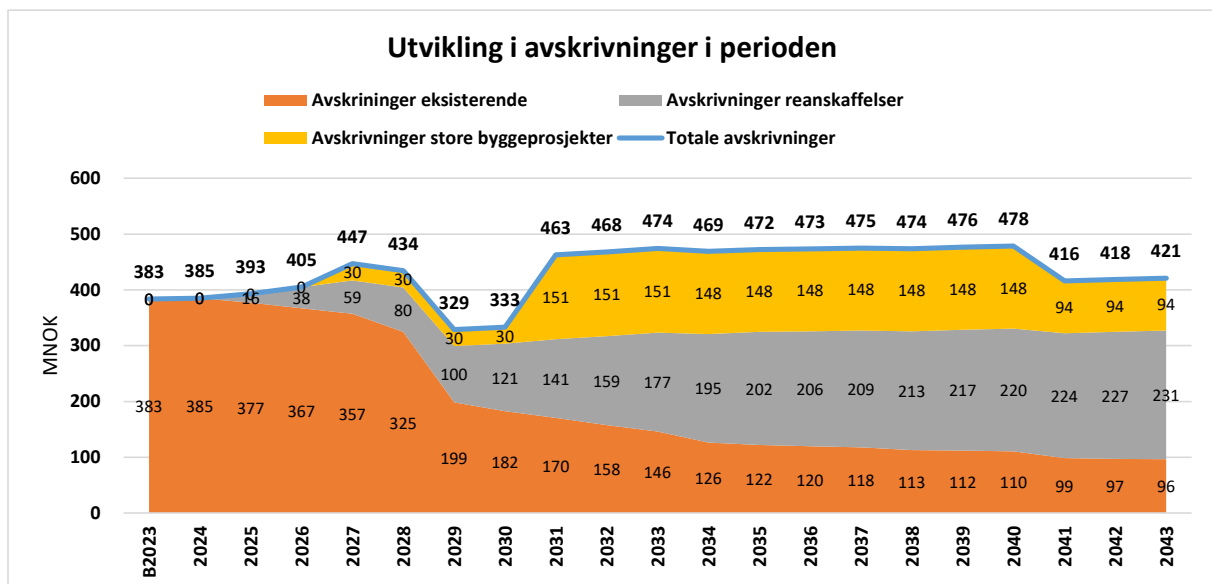
3.4. Endringer i kostnadsutvikling i perioden

I revidert ØLP er kostnadsutviklingen justert i forhold nye ISF-priser (på gjestepasientkjøp) og justerte tjenestepreiser fra Sykehuspartner. Kostnadsutviklingen er fremdeles nøktern, men nødvendig for å oppnå overskuddsmålene og investeringsplanene. I perioden 2023-27 faller de totale kostnadene med 1,2 % sammenlignet med årsestimatet for 2023.

Kostnadstyper (MNOK)	B2023	E 2023	2024	2025	2026	2027	Δ 24	Δ 25	Δ 26	Δ 27	Δ 23-27	Δ 23-25
Kjøp av helsetjenester	1 613	1 634	1 657	1 670	1 449	1 459	1,4 %	0,8 %	-13,3 %	0,7 %	-10,7 %	3,6 %
Legemidler	1 062	1 062	1 087	1 125	1 118	1 169	2,3 %	3,5 %	-0,7 %	4,6 %	10,1 %	6,0 %
Varekostnader	763	763	780	789	756	763	2,2 %	1,0 %	-4,2 %	1,0 %	0,0 %	3,3 %
Innleid arbeidskraft	113	141	113	114	113	113	-19,7 %	0,3 %	-0,6 %	0,3 %	-19,7 %	0,9 %
Lønn og refusjoner	5 604	5 645	5 689	5 719	5 765	5 793	0,8 %	0,5 %	0,8 %	0,5 %	2,6 %	2,1 %
Overtid og ekstrahjelp	414	524	417	417	390	389	-20,3 %	0,0 %	-6,6 %	-0,2 %	-25,8 %	0,7 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	1 088	1 010	1 030	1 037	1 042	1 049	2,0 %	0,7 %	0,5 %	0,6 %	3,9 %	-4,7 %
Tjenestepreiser IKT	613	613	646	683	690	714	5,4 %	5,6 %	1,1 %	3,4 %	16,3 %	11,3 %
Service- og vedlikeholdskostnad	124	124	129	134	140	145	4,0 %	4,0 %	4,0 %	4,0 %	17,0 %	8,2 %
Andre kostnader	1 681	1 673	1 746	1 664	1 563	1 430	4,4 %	-4,7 %	-6,1 %	-8,5 %	-14,5 %	-1,0 %
Sum driftskostnader eks. avskriv	13 076	13 189	13 296	13 352	13 026	13 025	0,8 %	0,4 %	-2,4 %	0,0 %	-1,2 %	2,1 %

3.5. Kapitalkostnader i perioden

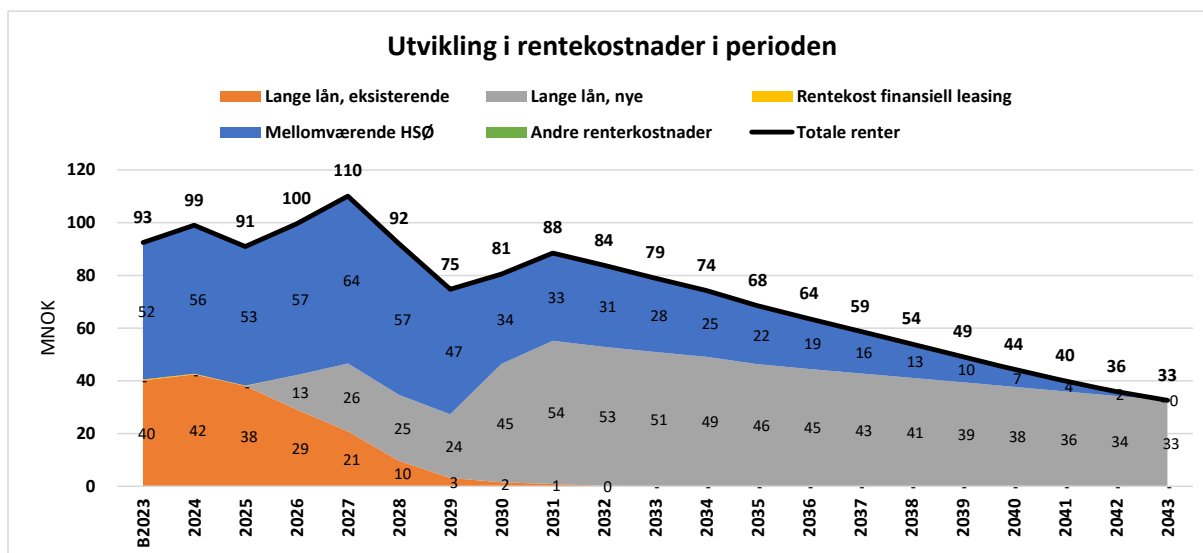
Avskrivningskostnadene gjenspeiler oppdatert investeringsplan i perioden. Nytt psykiatribygg er planlagt ferdig i løpet av våren 2026 og avskrivningene vil løpe fra 2027 tilsvarende 30 millioner kroner per år. Nytt kreft og somatikkbygg (KSB) er i konseptfasen og ulike alternativer utredes. I ØLP er det lagt til grunn en investeringsramme på ca. 3 milliarder kroner med byggeperiode fra 2026-2030. Forutsatt at bygget er ferdig i slutten av 2030 vil kapitaliseringen starte fra 2031 med avskrivninger på 120 millioner kroner årlig i de første 10 årene. Avskrivninger på eksisterende anleggsportefølje får en dipp i 2029 som skyldes at røranlegg og EI-teknisk infrastruktur fra Nye Ahus (2008) er ferdig avskrevet i 2028. Avskrivningene for perioden frem til 2043 er oppsummert i diagrammet under.



Lånefinansiering av nytt psykiatribygg (PHN) og kreft- og somatikkbygg (KSB) er justert iht. nye langsiktige realrenter fra Helse Sør-Øst som medfører stabilt og lavere langsiktig rentenivå etter 2027 sammenlignet med de opprinnelige planforutsetningene.

Rentebane	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043
Revidert ØLP	4,1 %	3,5 %	3,6 %	3,6 %	3,0 %	2,4 %	1,8 %	1,7 %	1,7 %	1,7 %	1,7 %	1,7 %	1,7 %	1,7 %	1,7 %	1,7 %	1,7 %	1,7 %	1,7 %	1,7 %
Oppr ØLP	4,2 %	3,9 %	3,9 %	3,8 %	3,8 %	3,8 %	3,8 %	3,7 %	3,7 %	3,6 %	3,4 %	3,3 %	3,2 %	3,1 %	3,0 %	3,0 %	3,0 %	3,0 %	3,0 %	3,0 %

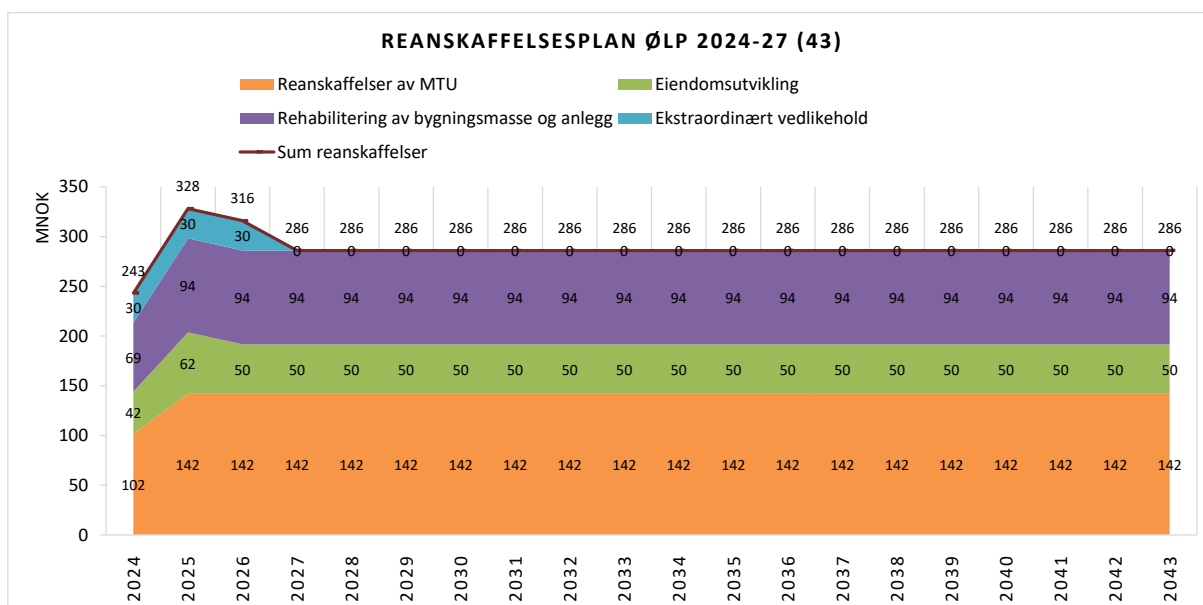
En tilnærming med realrenter innebærer at rentekostnadene faller betydelig etter planperioden 2024-27. I 2031 er rentekostnadene nær halvert sammenlignet med opprinnelig ØLP.



4. INVESTERINGSBEHOV OG FINANSIERING

4.1. Endring i investeringsplaner

Investeringsnivået for re-anskaffelser er justert noe ned i 2024 som følge av lavere resultatmål de 2 første årene i perioden.



Videre er de periodiserte kostnadsanslagene for både PHN-prosjektet og KSB-prosjektet justert iht. SBED-indeksen som Helse Sør-Øst har tatt i bruk for ØLP. For PHN-prosjektet er fremtidige

investeringskostnader, beregnet i reelle kroner, justert ned med 55 millioner kroner sammenlignet med opprinnelig ØLP.

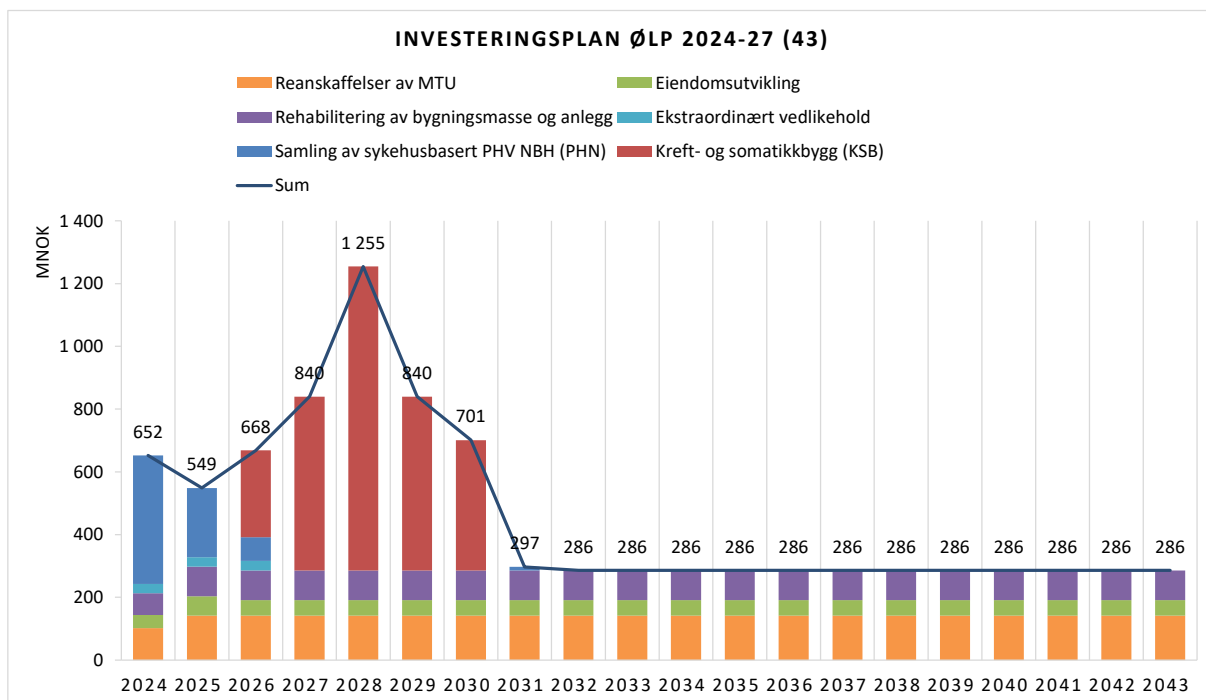
PHN-prosjektet	Ramme	Total	Total
Kroneverdi	apr.20	des.22	jul.23
Samling av psykisk helsevern NBH			
Bygg	763 860	915 569	897 716
Utstyr	31 140	24 934	22 612
Tomt	0	0	0
IKT (ikke byggnær og byggnær)	20 000	24 114	24 572
Sum	815 000	964 617	944 900
I Ahus bøker	795 000	940 503	920 328
Byggelånsrenter I Ahus bøker	25 000		44 654
Sum i Ahus bøker	820 000	940 503	964 982

For KSB-prosjektet er fremtidige investeringskostnader, beregnet i reelle kroner, justert ned med 201 millioner kroner sammenlignet med opprinnelig ØLP.

KSB-prosjektet	Total	Total
Kroneverdi	des.22	jul.23
Nytt kreft- og somatikkbygg		
Bygg	2 271 743	2 227 448
Utstyr	566 414	540 268
Tomt		0
IKT (ikke byggnær og byggnær)	143 151	138 917
Sum	2 981 308	2 906 633
I Ahus bøker	2 838 157	2 767 716
Byggelånsrenter I Ahus bøker		115 350
Sum i Ahus bøker	2 838 157	2 883 066

Finansieringssammensetningen er uendret fra opprinnelig ØLP, hvor 70 % investeringskostnaden forutsettes lånefinansiert i PHN-prosjektet og 85 % lånefinansieres i KSB-prosjektet.

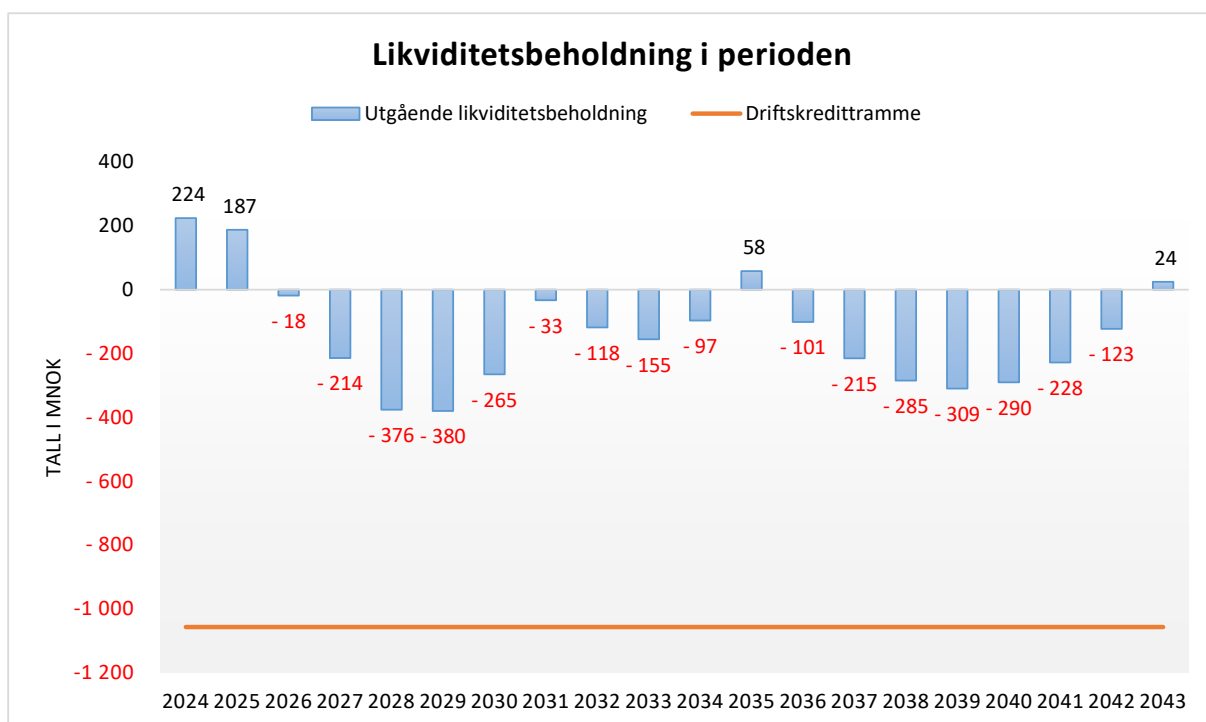
Samlet legges det opp til en investeringsplan i revidert ØLP som kombinerer nybygg og reanskaffelser tilpasset den løpende finansieringsevnen. Det betyr at investeringsplanen må justeres f.eks. ved lavere overskudd enn forutsatt i ØLP i perioden.



5. LIKVIDITETSUTVIKLING

5.1. Utvikling i likviditetsbeholdningen

Revidert ØLP tar utgangspunkt i estimert likviditetsbeholdning ved utgangen av 2023 på 258 millioner kroner. Det er ca. 90 millioner kroner høyere enn i opprinnelig ØLP, og skyldes i hovedsak øke tildelinger. Det er likevel nødvendig å trekke på driftskreditten gjennom perioden som i hovedsak skyldes fallende inntekter og lavere overskudd knyttet til overføring av bydelene til OUS. Dette gir negativ endring i likviditeten.



6. VURDERING AV RISIKO

De nye tildelingene i RNB reduserer som sagt risikoen i revidert ØLP. I tillegg er resultatkravet tatt ned i 2024 og 2025 som følge av økonomisk styringsfart i 2023.

Dette er de vesentlige risikofaktorene som kan prege tallene i 2024 og fremover:

- Høyere lønns- og prisvekst i 2023 enn det som nå er forutsatt i RNB. RNB forutsetter 2,25% lønnsvekst (som er rundet ned til 5,2% i deflator) og 4,9% prisvekst. Store deler av offentlig sektor har fremforhandlet et oppgjør på 5,4%, i tillegg gjør svekket kronekurs at prisveksten kan havne høyere enn de 4,9% som Norges Bank har estimert inneværende år.
- Foretaket er nødt til å få effekter av arbeidet med bemanningsstyring og kostnadstilpasninger, arbeidet med prognoser og tiltak knyttet til prognosene vil være et tiltakene som skal bidra til å få en knekk i tallene.
- De økonomiske effektene av bydelsoverføringene er så store, at dette uansett vil være et risikoområde. Foretaket starter arbeidet med Alna overføringen allerede nå for å kunne forberede organisasjonen på en god måte, og for å legge konkrete planer for hvilke kostnader som må tas ned i forbindelse med overføringen.
- Foretaket må lykkes med å beholde og rekruttere personell i et marked hvor etterspørselen etter helsepersonell bare øker. Dette er en viktig forutsetning for å lykkes med bemanningsstyringen som er nevnt under punkt to.
- Lave investeringsnivåer i perioden 2024-2027 kan medføre at kritisk utstyr eller bygningsmessige forhold kan medføre driftsforstyrrelser. Reduserte økonomiske resultater gjør at det må prioriteres enda hardere på investeringssiden, og dette kan få konsekvenser for drift.

Det ligger også en mulig økonomiske oppside knyttet til inntektsmodellarbeidet i HSØ. Eventuelle mer-inntekter knyttet til omfordelinger i modellen vil ikke gjøres gjeldende før tidligst 2025.