

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 02.06.2020
SAKSHANDSAMAR: Terje Arne Krokvik
SAKA GJELD: **Førebels inntektsfordeling og resultatkrav 2021**

ARKIVSAK: 2020/479
STYRESAK: **082/20**

STYREMØTE: **17.06.2020**

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Fordeling av førebels inntektsramme for 2021 blir som følger (tal i 2020-kroner):

INNETKTSFORDELING 2021	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Haralds-plass	Helse Vest RHF	SUM
SUM, ISF	2 165 616	1 008 092	3 400 564	683 512	374 526	-	7 632 310
SUM, basisramme fordelt etter modell	4 214 807	2 194 406	6 379 177	1 802 628			14 591 018
Kvalitetsbasert finansiering	20 903	13 842	43 574	11 046			89 365
SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)	192 289	114 654	660 230	109 383	477 929	3 211 859	4 766 345
Øyremerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):	10 356	7 794	67 949	20 992			107 091
SUM, inntekt 2021 fordelt frå RHF	6 603 971	3 338 788	10 551 495	2 627 560	852 455	3 211 859	27 186 129

2. Førebels resultatkrav for 2021 blir sett som følger:

Førebels Inntektsfordeling	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukhus- apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2021	175 000	14 000	150 000	34 000	7 000	1 000	150 000	531 000

3. Helseføretaka blir bedne om å nytte rammebudsjettering som teknikk for budsjetteringa for 2021. Budsjettet skal bygge på inntektsføresetnader og resultatkrav som følger av denne saka. Dei økonomiske rammene må bli budsjettert ned til lågaste nivå i organisasjonen og føresetnadene for rammebudsjettering må bli klargjort i alle ledd i føretaket slik at kostnadane blir tilpassa den inntektsramma og resultatkravet

HF-et skal nå. Helseføretaka må klargjere dei økonomiske utfordringane og nødvendige tiltak før styret i føretaket vedtar budsjettet, slik at ein oppnår nødvendig effekt allereie ved inngangen av 2021.

1. Innleiing

Helse Vest hadde i 2019 eit samla positivt resultat på 662 mill. kroner som var 218 mill. kroner betre enn budsjett.

Resultatutviklinga så langt i 2020 er sterk prega av Korona-pandemien og resultatet i føretaksgruppa ligg som følgje av dette med eit underskot pr. april på 316 mill. kroner som er 537 mill. kroner dårlegare enn budsjett. Prognosen for 2020 er førebels ikkje endra og ein forvente forsett eit resultat som budsjettert. I revidert nasjonalbudsjett blei det gitt ei styrking av basisramma på totalt 5,5 mrd. kroner, og for Helse Vest utgjorde dette 1 037 mill. kroner. I tillegg er arbeidsgivaravgiftene for 3. termin sett ned med 4 %-poeng. Effekten av dette vil være et viktig bidrag for å ta ned resultatavviket som følgje av Covid-19, men vil likevel ikkje vere tilstrekkeleg for å sikre budsjettet for 2020. Regjeringa vil komme tilbake til vidare handtering av løyvinga for aktivitetsbaserte inntekter seinare i år. Det blir her vist til styresak 081/20 Revidert nasjonalbudsjett 2020 for nærmare omtale.

Det er førebels usikkert kor stor vekst regjeringa legg opp til for 2021, og kor stor veksten vil bli innanfor spesialisthelsetenesta. Det er likevel venta at det ut frå vekst i befolkninga og dei demografiske forholda, og vil bli lagt opp til ein vekst i Statsbudsjettet for 2021. I tillegg vil konsekvensane av Covid-19 kunne innebere eit stort aktivitetsbehov i 2021 som følgje av at aktiviteten er lågare i 2020. Dei regionale helseføretaka har i sitt innspel til statsbudsjett 2021 tidlegare føreslått ein vekst på 2,1% mot det som var eit forventa aktivitetsnivå i 2020.

Dei regionale helseføretaka utarbeider no ulike vekstscenarior for 2021 i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet. Scenariora bygger på dei føresetnadane som FHI har utarbeidd med eit smittenivå tilsvarande R1,1, R1,2 og R1,3. Kor stor den reelle veksten kan bli er særdeles vanskeleg å framskrive då det er mange faktorar som påverke dette.

Redusert kapasitet og auke i utsett behandling, vil gi redusert aktivitet, auke i tal med passert planlagd tid og ventetider. Faktorar som påverke dette kan være:

- Kapasitet til Covid-19 funksjoner, test, utgreiing og behandling
- Forhandsreglar grunna auka smitterisiko
- Eventuelt auka sjukefråvær og karantene for personell
- Omplassing av personell i risikogrupper
- Strukturendringar (bygg)

Det er og forhold som kan gje redusert behov for behandling og bidra til auka kapasitetsutnytting:

- Færre tilvisingar
- Redusert ø-hjelp
- Ekstern rekruttering av personell
- Brukarstyrt poliklinikk/teknologi

- Heimesjukehus
- Tlf/videokonsultasjonar

Desse faktorane vil ha stor effekt både i forhold til aktivitetsveksten samt kostnader relatert til drifta sjølv om aktivitetsveksten skulle bli lågare.

I tillegg til tidlegare innspel på aktivitetsvekst på 2,1% viser førebels berekningar at det kan være nødvendig med ytterlegare 3,8% vekst for å ta igjen aktivitet som ikkje har blitt gjennomført i 2020. Det er stor usikkerheit om ein slik vekst faktisk er mulig å oppnå.

I statsbudsjettet for 2020 blei det lagt opp til ein generell vekst på 1,5%. Med den usikkerheiten som ligg i situasjonen vil administrerande direktør i førebels inntektsfordeling 2021 legge opp til ein generell vekst i pasientbehandlinga og den økonomiske ramma som er i tråd med føresetnaden som er lagt for rullering av ØLP 2021-2025 som har en vekst på 0,6%. Veksten er då målt mot budsjett/bestillinga for 2020. Helseføretaka må då sjå veksten i økonomisk ramme i samanheng med både vekst i pasientbehandlinga og/eller auka kostnader knytt til pasientbehandlinga.

Det er elles viktig at føretaka held trykk på den ordinære drifta samt omstillingsprosessane for å sikre at dei styrer verksemda i tråd med resultatkravet. Det er spesielt viktig med tanke på at føretaksgruppa skal kunne gjennomføre planlagde investeringar.

For å bidra til ein god budsjettprosess ser administrerande direktør det som viktig og nødvendig å klarlegge neste års økonomiske rammer og resultatkrav for det enkelte helseføretak på eit tidlegast mogleg tidspunkt.

I og med at statsbudsjettet for 2021 blir lagt fram først i oktober 2020, vil det vere usikkerheit rundt førebels inntektsramme. Dette gjeld mellom anna føresetnader om aktivitet, økonomi og finansielle forhold, og ikkje minst effekten av Covid-19 . Dette er eit forhold som helseføretaka må ta omsyn til.

Endeleg inntektsramme blir lagt fram i styremøte i desember der forhold frå statsbudsjettet blir innarbeidd. Det er venta at statsbudsjettet for 2021 vil vere stramt og det vil være særlig krevjande med tanke på usikkerheit på vekst samt ekstra kostander rundt handtering av smittevernsituasjonen i 2021.

Administrerande direktør legg med dette fram forslag til førebels inntektsfordeling for budsjettåret 2021.

2. Inntektsmodell

Gjeldande inntektsmodell blei revidert våren 2017. Det blir her vist til sak 070/17 B. Førebels inntektsfordeling 2021 baserar seg på denne modellen med oppdatering av kriterieverdiar.

Oppdatering kriteriesett:

I denne saka er grunnlagsdata oppdatert slik at det er folketal pr. 01.01.20 som er lagt til grunn for berekningane. I endeleg inntektsfordeling til hausten vil ein i tillegg oppdatere dei sosiale kriteria i behovskomponenten, samt nivået på gjestepasientoppgjeret.

Folketalet viser ein samla vekst på 0,7% det siste året. Det er stor variasjon i denne veksten innafor helseføretaksområda, med størst vekst i Helse Stavanger og en nedgang i befolkninga i Helse Førde.

	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	SUM
Endring i %	1,1 %	0,0 %	0,8 %	-0,2 %	0,7 %

Når det gjeld veksten innafor dei ulike alderstrinna ser ein at det er gruppa 50+ kor veksten er størst og kor alle har ein vekst

	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	SUM
Endring i % aldersgruppe 50 +	2,6 %	1,7 %	2,2 %	1,2 %	2,1 %

Desse forholda påverke inntektsfordelinga til helseføretaka og inneber at den største veksten ligg i Helse Stavanger medan Helse Førde har den minste veksten. Det blir vist til kap.

3. Budsjettprosess - milepelar

Administrerande direktør legg opp til at konsernbudsjettet for 2021 blir behandla i første styremøte i 2021. For å sikre ein god prosess og nødvendige budsjettvedtak i helseføretaka er følgjande tidsfristar og aktivitetar sentrale:

Tidsfrist	Aktivitet	Kommentar
18/6-2020	Førebels inntektsramme og resultatkrav 2021 fastsett av styret i Helse Vest	Helseføretaka må med utgangspunkt i førebels inntektsfordeling sette i gang budsjettprosessen
August/september	Utarbeiding av budsjett i helseføretaka	
Primo oktober - 2020	Statsbudsjett 2021	Gjennomgang og avstemming av føresetnader, aktivitet, prioriteringar, utfordringsbilde og tiltaksplanar

Medio november	Inntektsramme 2021 med resultatkrav blir sendt ut til HF-a	Blir behandla av styret i Helse Vest i møte den 9/12-2019
Nov/Des 2020	Budsjett i HF-a behandla av styret	Styremøte i HF-a
18/1-2021	Budsjett i HF-a ferdig oppdatert og overført til SAP	Klar for gjennomgang og kvalitetssikring
Veke 3	Kvalitetssikring av budsjett i HF-a	
Veke 4	Gjennomgang av resultat frå kvalitetssikring budsjett	
Februar 2021	Styresak konsernbudsjett 2021	

Førebels inntektsfordeling skal handterast som ei øvre budsjetttramme, og helseføretaka må difor ikkje leggje inn føresetnad om inntekter frå Helse Vest ut over denne ramma. Eventuelle endringar som kjem som følgje av statsbudsjettet skal handterast som ei endringssak etter at sak om endeleg inntektsramme er klar medio november 2020. I Helse Vest sitt opplegg for økonomistyring er det stilt krav om at budsjettet blir fordelt ned på lågaste nivå med budsjettansvar i organisasjonen. Helse Vest føreset at dei økonomiske rammene vert fordelte etter dette opplegget, og gjort kjent i organisasjonen slik at dei resultatansvarlege kan tilpasse kostnadene til tilgjengeleg inntektsramme, og at dette arbeidet er starta før sak om endeleg budsjetttramme 2021.

Dersom helseføretaka ønskjer å prioritere nye oppgåver eller endre behov, må dei finansiere desse innafor den økonomiske ramma som er fordelt gjennom denne saka. Helseføretaka må ikkje setje i gang nye aktivitetar/tiltak før finansieringa er godkjent av styret. Dersom helseføretaket likevel vil setja i gang tiltak/aktivitetar som ikkje har ei særskild finansiering må dei ta ut andre lågare prioriterte aktivitetar slik at helseføretaket samla held seg innanfor den økonomiske ramma.

Helseføretaka må ikkje leggje inn føresetnader om inntekter eller korreksjon av resultatkrav som ikkje eksplisitt er nemnt i denne saka.

4. Føresetnader

4.1. Prisføresetnad

Førebels inntektsramme er utarbeida i same kroneverdi som budsjett 2020, det vil seie utan justering for anslag for deflator. I endeleg inntektsramme som blir behandla i desembermøtet vil oppdatert inntektsramme vere basert på føresetnaden i Statsbudsjett 2021 og då utarbeid med basis i 2021 kroneverdi.

4.2. Bestilling

Helse Vest har i brev datert 10.01.2020 gitt føringar for utarbeiding av økonomisk langtidsplan 2021-2025. Det blei her lagt til grunn ein generell vekst i regionen på 0,6 %. Det er førebels usikkert kor stor vekst regjeringa legg opp til for 2021, og kor stor veksten vil bli innanfor spesialisthelsetenesta. Det er likevel venta at det ut frå vekst i befolkninga og dei demografiske forholda, og vil bli lagt opp til ein høg vekst i Statsbudsjettet for 2021. I tillegg vil konsekvensane av Covid-19 kunne innebere eit stort aktivitetsbehov i 2021 som følgje av at aktiviteten er lågare i 2020.

Fram til ein har ei nærmare avklaring rundt handteringa av Covid-19 i 2020 samt vidare vekstføresetnad for 2021, vi administrerande direktør legge til grunn at aktivitetsveksten for 2021 blir på same nivå som lagt ved rullering av ØLP, som inneber ein samla vekst på 0,6% for 2021.

Det blir i denne saka ikkje tatt stilling til eventuell endring i registreringspraksis for 2021. Dette er eit forhold som en vil måtte komme tilbake til etter at statsbudsjettet for 2021 er lagt fram. Førebels DRG pris for 2021 blir her sett til same nivå som i 2020 på 45 808,- kroner.

Med basis i vekstføresetnaden som er skissert ovanfor legg Helse Vest til grunn følgjande bestilling på DRG poeng i 2021:

Utrekning av overslagsløyving for 2021	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	HDS	Avtaler	SUM
Bestilling 2020	89 753	42 232	147 980	28 547	16 245	3 442	328 199
Aktivitetsvekst (SVG 0,89%, FON 0,27%, BGO 0,66% og FRD 0,1%)	796	116	974	27	107	21	2 041
Overslagsløyving for 2019 - DRG-produksjon, eige HF, inkl. somatisk poliklinikk	90 549	42 348	148 954	28 574	16 352	3 462	330 240
Fråtrekk, DRG-poeng for pasientar som høyrer til ein annan region	-1 456	-202	-4 048	-572	0	0	-6 278
DRG-poeng for eigne pasientar som er behandla i andre regionar eller hos private	5 459	1 868	3 564	1 840	0	2 300	15 031
DRG-poeng, eigne pasientar hos Feiring							0
Estimat over DRG-poeng for pasientar høyrer til i Helseregion Vest	94 552	44 014	148 470	29 842	16 352	5 762	338 993

Bestillinga til føretaka kan bli justert som følgje av dei føresetnadene som blir sett i Statsbudsjettet for 2021 samt oppdatering av inntektsmodell.

Inntektsramma inkluderer ikkje variable inntekter til poliklinisk verksemd, med unntak av somatisk poliklinisk verksemd. Desse inntektene blir fordelt direkte til helseføretaka basert på registrert aktivitet, jfr. DRG tabell ovanfor.

Overslagsløyvinga for poliklinisk aktivitet innan psykisk helsevern og rusbehandling er i 2020 på 407442 DRG poeng med ein einingspris på kr 3 160,-. Helse Vest legg førebels opp til at overslagsløyvinga frå 2021 blir vidareført med ein aktivitetsvekst på 1,5% til 2021. ISF inntekt psykisk helsevern og rus er ikkje inkludert i tabellen som viser sum inntektsfordeling frå Helse Vest, og kjem i tillegg på same måte som anna poliklinisk inntekt.

4.3. Basisramma

Ved fastsetting av førebels basisramme frå staten er det lagt til grunn følgjande element:

Basisramme 2020		19 588 777
Endring basisramme RNB 2020, redusert pensjon		-634 000
Endring basisramme RNB 2020, Covid-19		1 037 000
Basisramme 2020 etter RNB		19 991 777
Prisendring		0
Ikkje vidareført Covid-19 i 2021		-1 037 000
Aktivitetsendring	0,6 %	131 065
Sum estimert basisramme 2021		19 085 842

Det er lagt til grunn at forventa aktivitetsvekst på 0,6 % blir kompensert i basisramma. Det er lagt til grunn at det er ein marginalkostnad på 80% som blir kompensert. Den delen av kostnadsbasen som knytte seg til pensjon inngår ikkje i berekning av aktivitetsendringa. Det er og venta at Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreforma førebels ikkje blir vidareført.

4.4. Førebels inntektsramme frå staten

Med basis i ovannemnde føresetnader, legg administrerande direktør til grunn følgjande førebels inntektsramme frå staten for 2021 uttrykt i 2020-kroneverdi:

(tal i heile tusen)	Kap. Post	Inntektsfordeling 2020 RNB	Førebels inntektsfordeling 2021	Endring
Kvalitetsbasert finansiering	732. 71	89 365	89 365	0
ISF-inntekt (overslagsbevilgning)	732. 76	7 716 447	7 762 725	46 278
Basisramme (saldert budsjett 2020)	732. 73	19 588 777	19 719 842	131 065
RNB 2020 - Pensjon vidareført i 2021		-634 000	-634 000	0
RNB - Covid-19		1 037 000	0	-1 037 000
Forskning og medisinske kompetansesenter	732. 78	158 848	158 848	0
Omlegging av arbeidsgivaravgift	732. 70	29 239	29 239	0
Tilskot til tumusteneste i sjukehus for legar og fysioterapeutar	732. 70	7 080	7 080	0
Landsdekkende modell for rettspsykiatri	732. 70	1 100	1 100	0
Forsøksordning tannhelsetjeneste	770.21	2 400	2 400	0
Medisinske undersøkingar på barnehusa	732. 70	6 500	6 500	0
Avansert hjemmesykepleie for barn i Stavanger	732. 70	6 400	6 400	0
Vidareutvikling av avansert hjemmesjukehus for barn i Helse Vest	732. 70	4 100	4 100	0
Medisinske kvalitetsregistre	701 .71	0	0	0
Bjørgvin fengsel	732. 70	5 000	5 000	
Heroinassistert rehabilitering	732. 70	3 530	3 530	
Tilskot til protonsentor	732. 81	24 000	24 000	0
Sum, estimert inntekt frå staten		28 045 786	27 186 129	-859 657

Fleire av postane ovanfor er usikre og vil bli oppdatert ved endeleg inntektsfordeling.

Øyremerkte tilskot som har etablert seg over fleire år er førebels vidareført inn i 2021 med same nivå som i 2020. Det må uansett takast atterhald for eventuell vidareføring og nivå på desse midla.

Øyremerkte tilskot som er tildelt dei siste åra er førebels ikkje innarbeida då det er usikkerheit i kva grad desse blir vidareført og kor stort tilskotet i så fall blir. Desse tilskota vil bli innarbeida i samband med endeleg inntektsramme som blir behandla i desembermøtet i Helse Vest.

5. Reserve i RHF-et samt handtering pensjon

Reserven i RHF-et for 2020 er på 148 mill. kroner. Det er eit mål om at reserven skal re-etablerast til tidlegare års nivå som inneber ein reserve på om lag 200 mill. kroner. Det er venta eit stramt budsjettopplegg for 2021 og det er førebels ikkje gjort nokon endring i reserven. Reserven blir derfor førebels vidareført med 148 mill. kroner for 2021.

Det blir gjort ei endeleg vurdering av storleiken på reserven i samband med endeleg inntektsfordeling.

I revidert nasjonalbudsjett 2020 blei basisramma redusert med 634 mill. kroner som følgje av at nye berekningar på pensjonskostnad for 2020 viser ein reduksjon i kostnaden.

Reduksjonen er fordelt etter Magnussenmodellen. Reduksjonen i pensjonskostnad for helseføretaka i Helse Vest er med basis i nye berekningar på 676 mill. kroner. Dette gir derfor ein positiv forskjell på 42 mill. kroner. Desse midla blir derfor halden tilbake i RHFet for ei nærmare vurdering knytt til pensjon mot slutten av året.

6. Førebels inntektsramme 2021 for helseføretaka

Ved fastsetting av inntektsramma er det lagt til grunn at kjøp av helsetenester i RHF-et i det store og heile blir vidareført på om lag same nivå som i 2020.

Inntekter som blir fordelt til helseføretaka blir då som følgjer:

Inntektsramme til helseføretaka	
Førebels inntektsramme frå stat	27 186 129
Kjøp av helsetenester i RHF-et	4 064 315
Førebels inntektsramme til fordeling helseføretaka	23 121 814

Med basis i gjeldande inntektsmodell samt dei føresetnadene som er omtalt ovanfor, vil administrerande direktør tilrå følgjande fordeling av den samla inntektsramma for 2021 pr. helseføretak (inntektsfordeling innanfor og utanfor modell):

INNETEKTSFORDELING 2021	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Haralds-plass	Helse Vest RHF	SUM
SUM, ISF	2 165 616	1 008 092	3 400 564	683 512	374 526	-	7 632 310
SUM, basisramme fordelt etter modell	4 214 807	2 194 406	6 379 177	1 802 628			14 591 018
Kvalitetsbasert finansiering	20 903	13 842	43 574	11 046			89 365
SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)	192 289	114 654	660 230	109 383	477 929	3 211 859	4 766 345
Øyremerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):	10 356	7 794	67 949	20 992			107 091
SUM, inntekt 2021 fordelt frå RHF	6 603 971	3 338 788	10 551 495	2 627 560	852 455	3 211 859	27 186 129

Ein samla oversikt over postar som er fordelt utanfor inntektsmodellen følgjer til slutt i dette kapitlet.

6.1. Oversikt over inntektspostar som er fordelt utanfor inntektsmodellen

I tabellen under er det vist ein oversikt over inntektspostar som er fordelt utanfor modellen, eller er øyremerkta tilskot frå staten:

*) Spesifikasjon av postar utanfor modell	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Haralds-plass	Helse Vest RHF	SUM
Inntektsramme Helse Vest RHF					477 929	3 211 859	3 689 789
Internt lab-/røntgenoppgjær	-7 869	-12 211	28 932	-8 852			0
Regional eining for rehabilitering ved alvorleg hovudskade			15 138				15 138
Strukturtilskot		32 229		66 645			98 875
Styrking av rusområdet samt overtaking av LAR	69 800	41 355	85 258	26 516			222 928
LAR Helse Bergen			6 303				6 303
Utskrivingsklare pasientar, uttrekk frå Haraldsplass			12 605				12 605
Nevrokirurgisk verksemd			8 675				8 675
PET-senter	14 532						14 532
PET-skanner - endring refusjonssystem 1/7-14 (heilårseffekt)			7 509				7 509
Pensjonskostnad (konsernbudsjettsaken)	759 285	423 602	1 328 700	308 577			2 820 164
Reduksjon i pensjon 2016	-240 600	-131 400	-412 700	-96 800			-881 500
Reduksjon i pensjon 2017	-12 400	-9 500	-34 800	-6 700			-63 400
Reduksjon i pensjon 2017 - RNB	-27 600	-24 700	-22 400	-19 800			-94 500
Reduksjon i pensjon 2018 - RNB	-44 200	-36 800	-89 700	-28 200			-198 900
Økning i pensjon 2019 vs. RNB	12 500	4 500	9 700	3 400			30 100
Økning i pensjon 2019 - RNB	44 200	23 800	76 300	14 200			158 500
Ending i pensjon 2020 vs. RNB	-5 800	2 100	9 100	-1 200			4 200
Reduksjon pensjon 2020 - RNB	-192 914	-112 523	-288 029	-72 745			-666 211
Tilskot til utdanning	16 739	8 377	143 840	6 342			175 298
Kompetansenester:							
Regionale kompetansenester (NY FORDELING)	15 383		44 710				60 093
Nasjonale kompetansenester finansiert av rammen			11 007				11 007
Tidlegare kompetansenester overført til drift			6 658				6 658
Tidlegare øyremerkte midlar frå HOD overført til ramma		919	3 683				4 601
Radio Medico - medisinsk rådgivingsteneste for skip			6 897				6 897
Regionalt tverrfagleg kompetansmiljø for astma og allergi			946				946
Tilstadevakt - beredskap, Solbasen og Florø	8 845		0	8 845			17 689
Kompetanse og nettverksbygging "Kropp og sjølvkjensle" - spiseforstyring			1 500				1 500
Pasienttransport	10 230	10 182	13 046	13 860			47 317
Regional vurderingseining for rehabilitering			5 196				5 196
Utanlandsbehandlingar - overf. frå RHF			32 859				32 859
Nye nasjonale behandlingstenester			6 618				6 618
Helseradionett	157	165	178	240			740
ME-poliklinikkar Stavanger og Bergen	1 221		1 221				2 441
Utdanningsstillingar geriatri	2 521						2 521
Legeambulanse		4 882					4 882

Veiledningsordning for barn og unge med spiseforstyrrelse			549			549	
Etablering av soningseining for dei under 18 år			1 253			1 253	
Narkotikaprogram med domstolskontroll			2 388			2 388	
Rusmeistringseining ved fengsla i Stavanger og Bergen	879		879			1 757	
System for innføring av nye metoder			1 677			1 677	
Helse-Atlas				3 444		3 444	
Fritt behandlingsvalg Somatikk	4 748	2 753	6 647	1 777		15 925	
Fritt behandlingsvalg Psykiatri/rus	14 013	7 067	17 751	4 108		42 939	
Uttrekk verksemdsoverdraging Bjørkeli			-16 073			-16 073	
Ny nasjonal teneste			1 852			1 852	
Pasient og pårørendeopplæring		1 341				1 341	
Barn som pårørende	473	3 669	3 787	473		8 402	
Bibliotektenester Helse Stavanger	-5 480					-5 480	
Pasientrapporterte data	0		559			559	
Kreftstrategi - Vardesenter og pusterom	1 343		1 221			2 563	
Drop outs	2 377					2 377	
Overføring pasienter frå Gulen (Bergen/Førde)			12 297	-12 297		0	
Uttrekk MVA (basert på mva-kartlegging)	-312 699	-144 909	-496 832	-114 402		-1 068 842	
Arbeidsmedisinsk avdeling ("raskere tilbake")			7 825			7 825	
Helse og arbeid	15 518	8 075	24 377	6 459		54 428	
Revmatologi	10 155	-5 155				5 000	
Stifinnar-prosjektet			2 122			2 122	
Virksomhetsovertakelse TSB - manglende prisjustering overtakelsesår			5 378			5 378	
Virksomhetsovertakelse TSB - basisdel ISF			953			953	
Virksomhetsovertakelse TSB - MVA reduksjon			-5 017			-5 017	
Virksomhetsovertakelse TSB - Intern bruk			10 123	-10 123		0	
Regionalt utdanningssenter	530	530	4 402	530		5 993	
RegSim	3 093	309	309	309		4 021	
Sekretariat samarbeidsorgan			928			928	
Regionalt biobankarbeid m.m			1 010			1 010	
Omlegging av rutinar for fylkesandelsoppger laboratorie	25 425	14 599	35 536	9 373		84 934	
Transporttilbod psykisk sjuke	1 385	695	1 758	405		4 244	
Prostatacentre	1 836		1 836			3 672	
Intensiv språktrening	2 990		4 227			7 217	
Tvungen omsorg for psykisk utviklingshemmede	1 407	702	1 786	405		4 300	
Regional monitoreringsteneste			2 062			2 062	
Intensivambulans Stavanger	270					270	
Auka ramme i 2020 som følgje av Covid-19						0	
Nasjonale behandlingstenester			3 712			3 712	
Dagkirurgi Norfjordeid sjukehus				4 592		4 592	
SUM, basisramme fordelt utanfor modell	192 289	114 654	660 230	109 383	477 929	3 211 859	4 766 345
	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Haralds-plass	Helse Vest RHF	SUM
Øymerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):							
Kompensasjon for arbeidsgivaravgift Kap. 732.70	0	7 794	581	20 992			29 367
Nasjonale kompetansetenester Kap. 732.78	3 656	0	31 638	0			35 294
Heroinassistert rehabilitering Kap. 732.70	0	0	3 530	0			3 530
Björgvin fengsel	0	0	5 000	0			5 000
Vidareutvikle avansert heimesjukehus for barn	6 400	0	0	0			6 400
Protonsenter Kap.732.81	0	0	24 000	0			24 000
Forsøksordning tannhelseteneste Kap. 770.21	300	0	2 100	0			2 400
Landsdekkende modell for rettspsykiatri			1 100				1 100
Sum øymerkte midlar frå HOD	10 356	7 794	67 949	20 992	0	0	107 091
SUM, tildelt inntekt 2020 frå RHF	6 603 971	3 338 788	10 551 495	2 627 560	852 455	3 211 859	27 186 129
Endring av inntektsramma til HF-a som følgje av gjestepasientoppger:							
Kostnad, eksternt gj.pas.oppger	-200 053	-68 455	-130 608	-67 429			-466 545
Fakturering av gjestepasientar andre regionar	53 357	7 403	148 345	20 962			230 066
Kostnad, rus gjestepasientar (estimat)	-14 156	-10 983	-32 949	-4 515			-62 603
Kostnad, kjøp av kurdøgnplassar (estimat)	-16 230	-12 813	-36 610	-8 298			-73 952
Kostnad, kjøp frå Feiring (estimat)	-7 681	-8 534	-8 534	-4 877			-29 627
SUM, inntektsramme i HF-a	6 419 208	3 245 405	10 491 138	2 563 403	852 455	3 211 859	26 783 468

I tabellen nedanfor er det vist den samla inntektsveksten mot budsjett i 2020 (RNB) på det enkelte helseføretak inkludert eksternt gjestepasientoppgjjer (grå tabell i oppstillinga ovanfor):

Inntektsvekst 2021 vs 2020	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Haralds-plass
Sum inntektsramme 2021	6 419 208	3 245 405	10 491 138	2 563 403	852 455
Ikkje vidareført Covid-19	243 815	124 797	390 229	98 159	
Korrigert grunnlag for sammenlikning mot 2020	6 663 023	3 370 202	10 881 367	2 661 562	852 455
Inntektsramme 2020 - Revidert nasjonalbudsjett	6 587 181	3 358 993	10 798 886	2 667 060	846 006
Inntektsvekst i nominelle kroner justert for nye forhold	75 842	11 209	82 481	-5 498	6 449
Vekst i % justert for nye forhold	1,2 %	0,3 %	0,8 %	-0,2 %	0,8 %

7. Resultatkrav 2021

Helse- og omsorgsdepartementet har førebels ikkje stilt krav om overskot i føretaksgruppa. Samtidig står fleire av føretaka framfor store investeringar i dei nærmaste åra. For å klare å handtere investeringsprosjekta er føretaka avhengig av å skape eit solid resultat i dei komande åra.

Sett i lys av dette, er utfordringa framleis stor. Dersom resultatkravet i åra framover ikkje blir innfridd vil dette ha konsekvensar for gjennomføringsevna på investeringsprosjekta. Det er derfor heilt nødvendig at helseføretaka har fullt fokus på gjennomføring av nødvendige omstillingstiltak. Dersom det er tiltak som ikkje lar seg gjennomføre eller er tiltak som ikkje gjev tilstrekkeleg effekt, må helseføretaka finne andre tiltak i tillegg.

Sjølv om tiltak som blir gjennomført seint på hausten ofte har liten effekt på resultatet, kan eit slikt tiltak gje ein svært god start på utfordringa det kommande budsjettåret. HF-a må styre verksemda på ein slik måte at nye tiltak blir etablert og gjennomført fortløpande etter behov, og ikkje berre i samband med budsjettarbeidet.

Dei siste åra har Helse Vest satsa stort på utvikling innan IKT, og aktivitetsnivået i Helse Vest IKT og prosjektporteføljen har aldri vore større. Det er særskilt viktig at helseføretaka rettar fokus på endringar i prosesser og arbeidsdeling som kjem av ny teknologi for å kunne hente ut gevinstane i tida framover.

Helse Vest har i eige brev datert 10.01.2020 gitt helseføretaka føresetnader for utarbeiding av økonomisk langtidsplan 2021-2025. Med bakgrunn i dette har alle helseføretak utarbeida og behandla sin økonomiske langtidsplan i sine respektive styrer.

Helse Stavanger sitt resultatkrav for 2021 var ved førre ØLP satt til 175 mill. kroner. Føretaket har i rullering av ØLP 2021-2030 oppretthaldt det same resultatkravet.

Resultatkravet må løftas betydelig dei nærmaste åra. Dette inneber krav om effektivisering og at ein fortsetter omstillingsprosessane dei allereie har byrja på. Dette er nærmare omtale under rullering av ØLP.

Helse Fonna har i rullering av ØLP føreslått å auke resultatkravet i 2021 får 4 mill. kroner til 14 mill. kroner. Dette heng saman med at avskrivningane blir lågare i 2021 då tal månader med avskrivning er redusert får 6 til 4 månader.

Helse Bergen har i rullering av ØLP føreslått eit lågare resultatkrav for 2021 enn det som låg til grunn i førre ØLP. Føretaket viser til at avskrivingsprofilen aukar gradvis i ØLP-perioden. Summen av resultatkrav og avskrivningar skal likevel generere tilstrekkeleg kontantstraum til å finansiere investeringane. Resultatkravet som er lagt inn i perioden er basert på administrerande direktør i Helse Bergen si vurdering av behov for finansiering til investeringar vurdert mot behov for tilgjengeleg ramme til drift. Med bakgrunn i dette ønskjer føretaket at resultatkravet for 2021 blir redusert frå 190 mill. til 150 mill. kroner

Helse Førde har i rullering av ØLP foreslått å auke resultatkravet i 2021 frå 28 mill. kroner til 34 mill. kroner.

Sjukehusapoteka Vest og Helse Vest IKT har i sine økonomiske langtidsplanar vidareført same resultatkrav for 2021 som ved førre rullering av denne. Det blir derfor i førebels inntektsfordeling 2021 lagt opp til at det same resultatkravet blir vidareført.

Helse Vest RHF har i budsjettet for 2020 sett eit resultatkrav på kr 150 mill. Dette resultatkravet er føreslått vidareført for 2021.

Med bakgrunn i den behandlinga helseføretaka har hatt av ØLP for 2021-2025 er forslag til resultatkrav for 2021 følgjande:

Førebels Inntektsfordeling	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus- apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2021	175 000	14 000	150 000	34 000	7 000	1 000	150 000	531 000

Administrerande direktør tilrår at det for foreløpig inntektsfordeling er desse resultatkrava som blir lagt til grunn.

Dersom det i statsbudsjett 2021 blir lagt inn element som ikkje er fanga opp i denne saka, vil Helse Vest ta stilling til om det skal gjerast endringar i fastsetting av resultatkravet i samband med tildeling av endeleg inntektsramme 2021.

Manglande resultat og effekt av tiltak i 2020 gjev eit tilsvarande auka krav om effektivisering i 2021.