

## Revidert finansieringsmodell i Helse Vest – Høyringsuttale frå Helse Førde HF

Styret i Helse Vest fatta i februar vedtak om at administrasjonen skulle gjennomføre ein delvis revisjon av inntektsmodellen i Helse Vest. Styret ønskte å ta den reviderte modellen i bruk i inntektsfordelinga for 2018. Målet med gjennomgangen var både å få vurdert om det har skjedd utvikling i føretaka som tilseier endring i fordelinga av midlar, samt å gje modellen legitimitet i regionen. Revisjonen blei avgrensa til å gjelde kostnadskomponenten, gjestepasientoppgjær og utøving av skjønn i modellen.

Styret i Helse Førde konstaterer at den rapporten Helse Vest har sendt på høyring, ikkje fullt ut svarar på ønskja til styret i Helse Vest. Sidan førre oppdatering, som var basert på tal frå åra 2006-2009, har det vore store endringar på struktur, krav til korleis tenester skal vere organiserte og i medisinske tilbod. Det har ikkje vore rom for arbeidsgruppa til å gjennomføre nye kostnadsanalysar. Endringar er difor ikkje fanga opp i arbeidet som er gjort no. Når korrigeringa av kostnadsulemper ved førre revidering også var basert på skjønn, er det no uvisse knytt til om modellen gjev eit rett bilde av kostnadsulempene til føretaka i regionen. Finansieringsmodellen skal gje føretaka høve til å finansiere om lag like store investeringar justert for storleiken på føretaket. Det er difor viktig at modellen gjev korrekt kostnadsfordeling.

Når det gjeld finansiering av interne gjestepasientar i regionen, blei det ved førre revidering slått fast at vi ikkje veit kor stor del av pasientane som er «regionsjukehuspasientar», og vi kan ikkje slå fast den faktiske marginalkostnaden. I dag veit vi mindre om pasientstraumane ut av regionen enn internt. Styret er difor samd i at det ikkje bør gjerast endringar i abonnementsnivået no. Styret rår til at Helse Vest RHF set i gong eit arbeid som analyserer dette nærare. Helse2035 slår fast at enkelte spesialiserte sjukehusfunksjonar skal samlast av omsyn til kvaliteten, medan andre funksjonar skal vere desentraliserte for å gje eit godt lokalt tilbod. Ved å få oversyn over pasientstraumane kan vi følge om vi når ambisjonane.

Styret er samd i at det ikkje bør liggje mange særtilskot utanfor modellen. Arbeidsgruppa vurderer at det er element som dagens modell ikkje klarer å fange opp. Styret meiner at det må arbeidast vidare med denne problemstillinga. I arbeidet med kva som skal finansierast utanfor modellen, har arbeidsgruppa tilrådd omfordeling av ein post. Styret i Helse Førde meiner at det ideelt sett ikkje burde vore gjort endringar før heile modellen blir gjennomgått på ny.

Gitt rammene for revideringa av modellen, er styret einig i arbeidsgruppas vurdering av at det ikkje er tilrådeleg å gjere særlege endringar. Styret i Helse Førde rår til vidare revisjon av finansieringsmodellen i Helse Vest. Om mogeleg bør revideringa gjerast i samband med ein nasjonal gjennomgang, men då må den nasjonale gjennomgang skje innan kort tid.