

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF
DATO: 01.06.2017
SAKSHANDSAMAR: Anne May Sønstabø
SAKA GJELD: **Inntektsmodell 2018**

ARKIVSAK: 2017/88
STYRESAK: **070/17**

STYREMØTE: **21.06. 2017**

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret godkjenner forslag til inntektsmodell for 2018
2. Førretak som får ein negativ effekt av endringa får kompensert for halvparten av effekten i 2018. For 2019 blir det ikkje gitt kompensasjon.
3. Haraldsplass blir innlemma i den ordinære budsjettprosessen til Helse Vest og får dermed signal om budsjetttramma i førebels inntektsfordeling frå og med budsjett 2019.
4. Styret ber om at administrerande direktør i sin dialog med HOD tar opp behovet for ein revisjon av den nasjonale inntektsfordelingsmodellen

Oppsummering

Med bakgrunn i styrevedtak har administrasjonen i vår gjennomført eit prosjekt for å sjå på dagens inntektsmodell og vurdera om det er forhold som tilseier at ein bør gjere endringar. Gjennomgangen har vore avgrensa både tidsmessig og ut frå premisen om at det i påvente av nasjonal gjennomgang ikkje skal gjerast breie analysar av behov og kostnadsulempar.

Prosjektgruppa har hatt bistand av Jon Magnussen frå NTNU. Innanfor ramma av mandatet har ikkje prosjektgruppa sett rom for å gjere vesentlege endringar i modellen. Einaste endring som blir føreslått er å korrigere i inntektsramma til førretaka for bruken av private rehabiliteringsinstitusjonar. I gjeldande modell er det korrigert for all bruk av både private kommersielle og ideelle leverandørar av spesialisthelsetenester, samt avtalespesialistar med unntak av rehabiliteringsinstitusjonane. Korreksjonen som no blir gjort er difor å betrakte som ein teknisk korreksjon. Korreksjonen gir likevel omfordelingseffektar (sjå tabellen under), og dette blir foreslått kompensert fullt ut første året, og trappa gradvis ned fram til 2020.

	SUM
Helse Stavanger HF	34 594
Helse Fonna HF	-804
Helse Bergen HF	-29 885
Helse Førde HF	-4 307

Prosjektgruppa står samrøystes bak rapporten som er lagt fram som underlag til saka.

Fakta og kommentarar

Følgjande vedtak vart gjort 2. februar 2017 i sak 007/17:

Styret ber administrasjonen om å gjennomføre ein delvis revisjon av dagens inntektsmodell med tanke på å ta revidert modell i bruk i førebels inntektsfordeling for 2018. Målet med gjennomgangen er både å få vurdert om det har skjedd utvikling i føretaka som tilseier endring i fordelinga av midlar samt å gje modellen legitimitet i helseføretaka i regionen.

Revisjonen er avgrensa til å gjelde kostnadskomponenten, gjestepasientoppgjjer og utøving av skjønn i modellen. Behovskomponentane skal ikkje oppdaterast før det ligg føre ein ny nasjonal inntektsmodell.

Det er gjennomført 4 heildagsmøte i prosjektet. Møta er brukt både til å skape forståing for mekanismane i gjeldande modell, men også til å diskutere utfordringar og endringar som har skjedd dei siste åra og som ein meiner ikkje blir fanga i modellen i tilstrekkeleg grad. Diskusjonane er prega av at alle føretaka enten er i gang med eller skal i gang med store byggeprosjekt, og difor opplever eit enda større press på økonomien enn tidlegare. Utfordringa er å finne gode objektive forklaringar som gir ein eintydig peikepinn på at dette skal gje utslag i tildelinga til enkelte av føretaka. Dersom ein hadde hatt ein ny nasjonal modell i botn for arbeidet, ville ein hatt eit meir oppdatert og solid grunnlag for endring av modellen, men det har vist seg vanskeleg å røre ved einskilde element utan at ein rokkar ved balansen i heile modellen. Endringane som blir føreslått er difor avgrensa.

Prosjektgruppa har i tidlegare gjennomgangar av modellen bestått av økonomidirektørar og fagdirektørar frå helseføretaka. I tillegg har konserntillitsvaldte deltatt. Det nye denne gongen er at Haraldsplass også har deltatt med sin fagdirektør og økonomidirektør. Blant dei private ideelle er Haraldsplass desidert størst, og dei har i prosjektgruppa møtt forståing for at det er vesentleg å ha føreseielege inntektsrammer og at ramma så langt det er råd blir knytt opp mot objektive kriteria. Sjølv om det denne gongen ikkje har vore mogleg å fordele midlar direkte

gjennom modellen kan det være mogleg å knytte veksten nærare opp mot veksten i Helse Bergen.

Prosjektgruppa leverte frå seg sin rapport 29. mai. Det er ei samrøysta prosjektgruppe som står bak rapporten som har vore på høyring i helseføretaka¹ og Haraldsplass. I tillegg har dei tillitsvalde hatt rapporten til drøfting. Alt i alt slutter både føretaka og dei tillitsvalde seg til konklusjonen i rapporten, men det ligg likevel under at ein hadde ønska seg ein breiare gjennomgang. Dette er også understreka i form av at ein ber Helse Vest aktivt arbeide for å få fortgang i ein gjennomgang av den nasjonale modellen.

Under følgjer ein oversikt over konklusjon/vedtak frå kvart av helseføretaka. Meir utdjupande kommentarar frå føretaka ligg i brev/styresaker som følgjer som vedlegg til saka.

Helse Førde:

Konklusjon:

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.

Helse Bergen:

Samandrag:

1. Helse Bergen stør i all hovudsak forslaget i rapporten og meiner det er ein styrke at ein i Helse Vest lukkast med å bli einige om ein modell som heile arbeidsgruppa på tvers av føretaka kan slutte seg til.
2. Innfasing av endringa knytt til komponent for bruk av private rehabiliteringsinstitusjonar må skje gradvis slik at føretaket får tid til å gjere naudsynte justeringar.
3. Datagrunnlaget for å også revidere gjestepasientkomponenten er godt. Helse Bergen vil difor tilrå at gjestepasientkomponenten blir oppdatert med nyare tal for gjestepasientstraumar, minimum tilsvarande halvparten av faktisk auke i perioden.

Helse Fonna²

Styret i Helse Fonna HF tilrår føreliggande forslag til revisjon av inntektsmodellen

Helse Stavanger

Helse Stavanger HF stiller seg bak felles notat og oppsummering og ser frem til ny nasjonal gjennomgang i nærreste fremtid.

¹ Helse Fonna sitt styre skal behandla saka 19. juni. Vedlegget i denne saka er innstillinga frå Administrerande direktør.

² Innstillinga frå administrerande direktør

Styret ønsker avslutningsvis å presisere at vi ber Helse Vest RHF arbeide aktivt for at det blir igangsatt et arbeid med en ny nasjonal modell som mål.

Haraldsplass

Styret ved Haraldsplass Diakonale Sykehus takker Helse Vest for involvering av sykehuset i arbeidet med revisjon av inntektsfordelingsmodellen i Helse Vest. Vi oppfatter at prosjektrapporten har adressert sykehusets viktigste utfordringer og behovene, og at den gir en retning for å sikre likebehandling og forutsigbar finansiering av pasientbehandlingen på kort og lang sikt. Med likebehandling forstår vi at sykehuset skal behandles på lik linje med de øvrige helseforetakene, inkludert særskilte tildelinger.

Konklusjon

Administrerende direktør er nøgd med at prosjektgruppa har klart å bli samde om eit forslag til modell for 2018. Samtidig har administrerende direktør forståing for at forventningane til arbeidet har vore større enn det ein i denne omgangen klarer å innfri, og understreker difor at administrasjonen vil vere tydeleg overfor HOD om at ein ynskjer ein ny gjennomgang av den nasjonale modellen.

Kva ein slik gjennomgang vil resultere i for Helse Vest er likevel veldig ope og det er difor viktig å understreke at føretaka må halde fram med arbeidet med å utvikle og forbetre drifta innanfor dei rammene ein har fått tildelt.

Vedlegg:

1. Rapport - Revisjon av Inntektsmodell Helse Vest
2. Høyringsvar Helse Førde HF
3. Høyringsvar Helse Bergen HF
4. Høyringsvar Helse Fonna HF
5. Høyringsvar Helse Stavanger HF
6. Høyringsvar Haraldsplass diakonale sjukehus