

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest RHF  
**DATO:** 06.06.2017  
**SAKSHANDSAMAR:** Terje Arne Krokvik  
**SAKA GJELD:** **Førebels inntektsfordeling og resultatkrav 2018**

**ARKIVSAK:** 2017/523  
**STYRESAK:** 071/17

**STYREMØTE:** 21.06. 2017

### FORSLAG TIL VEDTAK

1. Fordeling av førebels inntektsramme for 2018 blir som følger:

| INNETKTSFORDELING 2018  | Helse Stavanger | Helse Fonna | Helse Bergen | Helse Førde | Helse Vest RHF | SUM        |
|---|-----------------|-------------|--------------|-------------|----------------|------------|
| SUM, ISF  | 1 864 180       | 900 438     | 3 062 261    | 613 876     | -              | 6 440 754  |
| SUM, basisramme fordelt etter modell                            | 3 774 447       | 2 020 507   | 5 649 626    | 1 699 104   | 0              | 13 143 683 |
| Kvalitetsbasert finansiering                                    | 25 512          | 13 003      | 56 526       | 14 287      |                | 109 328    |
| SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)                       | 324 096         | 215 268     | 840 477      | 190 494     | 4 141 931      | 5 712 266  |
| Øyremerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på): | 4 548           | 8 842       | 38 862       | 21 350      |                | 73 603     |
| SUM, inntekt 2018 fordelt frå RHF                               | 5 992 781       | 3 158 059   | 9 647 752    | 2 539 111   | 4 141 931      | 25 479 635 |

2. Førebels resultatkrav for 2018 blir sett som følger:

| Førebels inntektsfordeling | Helse Stavanger | Helse Fonna | Helse Bergen | Helse Førde | Sjukehus-<br>apoteke vest | Helse Vest IKT | Helse Vest RHF | TOTAL   |
|----------------------------|-----------------|-------------|--------------|-------------|---------------------------|----------------|----------------|---------|
| Resultatkrav 2018          | 130 000         | 40 000      | 150 000      | 28 000      | 19 800                    | 1 000          | 0              | 368 800 |

3. Helseføretaka blir bedne om å nytte rammebudsjettering som teknikk for budsjetteringa for 2018. Budsjettet skal bygga på inntektsføresetnader og resultatkrav som følgjer 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 klargjera dei økonomiske utfordringane og

nødvendige tiltak før styret i føretaket vedtar budsjettet, slik at ein oppnår nødvendig effekt allereie ved inngangen av 2018.

## 1. Innleiing

Helse Vest hadde i 2016 eit samla positivt resultat på kr 724 mill., som er betre enn resultatet i 2015 som var på kr 680 mill. Resultatet var kr 412 mill. betre enn budsjett i 2016.

Akkumulert resultat for føretaksgruppa er per april kr 218 mill. som er kr 34 mill. betre enn budsjettert. Prognosen for 2017 er framleis på kr 313 mill. som er i tråd med budsjettet. Det er spesielt Helse Stavanger som så langt har den største utfordringa i forhold til å nå budsjettet. Helse Førde har og hatt økonomisk resultat som ligg bak budsjettet i månadane fram til april. Helse Bergen har levert tilnærma på budsjett fram mot mars, men opplevde i april ein resultatsvikt. Dei andre helseføretaka har mindre avvik. I RHFet er det eit positivt resultat som så langt dekker opp for dei negative avvika. Det er viktig at føretaka held trykk på 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 2018 blir lagt fram først i oktober 2017, vil det vere usikkerheit rundt førebels inntektsramme. Dette gjeld mellom anna føresetnader om aktivitet, økonomi og finansielle forhold. Endeleg inntektsramme blir lagt fram i styremøte i desember der forhold frå statsbudsjettet blir innarbeidd. Det er venta at statsbudsjettet for 2018 vil vere strammare enn budsjettet for 2017.

Administrerande direktør legg med dette fram forslag til førebels inntektsfordeling 2018.

## 2. Inntektsmodell

Det har vore ein ny gjennomgang av inntektsmodell våren 2017. Rapport frå dette arbeidet er no til høyring i helseføretaka og det blir vedtatt høyringsfråsegner som blir sendt Helse Vest som grunnlag for endeleg behandling av førebels inntektsfordeling 2018. Det viktigaste forslaget til endring gjeld justering for kjøp av rehabiliteringstenester. Sak om inntektsfordelingsmodell vil bli ettersendt så snart vedtaka frå føretaka er klare. Effekten av ei eventuell endring i inntektsmodellen vil bli lagt fram i møtet den 21/6 med tilhøyrande justering av vedtak i denne saka. Førebels inntektsfordeling 2018 baserer seg på modellen frå 2017, men med oppdatering av folketal.

Oppdatering kriteriesett:

I denne saka er grunnlagsdata oppdatert slik at det er folketal pr. 01.01.17 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.

### 3. Budsjettprosess - milepelar

Administrerande direktør legg opp til at konsernbudsjettet for 2018 blir behandla i første styremøte i 2018. For å sikre ein god prosess og nødvendige budsjettvedtak i helseføretaka er følgjande tidsfristar og aktivitetar sentrale:

| Tidsfrist                   | Aktivitet   | Kommentar   |
|-----------------------------|---|---|
| <b>21/6-2017</b>            | Førebels inntektsramme og resultatkrav 2018 fastsett av styret i Helse Vest | Helseføretaka må med utgangspunkt i førebels inntektsfordeling sette i gang budsjettprosessen           |
| <b>August/september</b>     | Utarbeiding av budsjett i helseføretaka                                     |   |
| <b>Primo oktober - 2017</b> | Statsbudsjett 2018  | Gjennomgang og avstemming av føresetnader, aktivitet, prioriteringar, utfordringsbilde og tiltaksplanar |
| <b>Medio november</b>       | Inntektsramme 2018 med resultatkrav blir sendt ut til HF-a                  | Blir behandla av styret i Helse Vest i møte den 14/12-2017  |
| <b>Nov/Des 2017</b>         | Budsjett i HF-a behandla av styret  | Styremøte i HF-a  |
| <b>10/1-2018</b>            | Budsjett i HF-a ferdig oppdatert i budsjettssystemet (SIM)                  | Klar for gjennomgang og kvalitetssikring  |
| <b>Veke 3</b>               | Kvalitetssikring av budsjett i HF-a   |   |
| <b>Veke 4</b>               | Gjennomgang av resultat frå kvalitetssikring budsjett                       |   |
| <b>Februar 2018</b>         | Styresak konsernbudsjett 2017   |   |

Førebels inntektsfordeling skal handterast som ei øvre budsjetttramme, og helseføretaka må difor ikkje legge inn føresetnad om inntekter frå Helse Vest ut over denne ramma. Eventuelle endringar som kjem som følgje av statsbudsjettet skal handterast som ei endrings sak etter at sak om endeleg inntektsramme er klar medio november 2017. 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 budsjettamme 2018.

Dersom helseføretaka ønskjer å prioritere nye oppgåver eller endra behov, må dei finansiera desse innafør 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 leggja inn føresetnader om inntekter eller korreksjon av resultatkrav som ikkje eksplisitt er nemnt i denne saka.

## 4. Føresetnader

### 4.1 Prisføresetnad

Det er i denne saka lagt inn ein føresetnad om løns- og prisvekst på 2,4 %. Det blir understreka at dette berre er eit førebels anslag, og at deflatoren (føresetnaden for løns- og prisvekst samla) vil bli oppdatert i samband med framlegging av endeleg inntektsramme for 2018.

### 4.2 Bestilling

Helse Vest har i brev datert 02.01.2017 gitt føringar for utarbeiding av langtidsbudsjett 2018-2022. Det er her lagt til grunn ein generell vekst i regionen på 0,6 %. Det er førebels usikkert kor stor vekst regjeringa legg opp til for 2018, og kor stor veksten vil bli innafør spesialisthelsetenesta. Spesialisthelsetenesta må uansett gjere rekning med mindre vekst i åra som kjem då det er venta strammare statsbudsjett og at ein del av forventa vekst vil skje i regi av kommunane. I førebels inntektsfordeling 2018 er det lagt inn same føresetnad om aktivitetsvekst som i langtidsbudsjettet, det betyr 0,6 %.

Basert på SSB si framskriving av befolkningsdata vil ein vekst på 0,6 % fordele seg som følgjer på føretaka:

|                 |       |
|-----------------|-------|
| Helse Stavanger | 0,6 % |
| Helse Fonna     | 0,3 % |
| Helse Bergen    | 0,8 % |
| Helse Førde     | 0,2 % |

Det er usikkert korleis eventuell endring i registreringspraksis vil bli handtert i statsbudsjettet for 2018. I denne saka er det lagt inn ein føresetnad om 0 % kodevekst. Dersom statsbudsjettet for 2018 legg opp til andre føresetnader vil Helse Vest ta høgde for dette. Førebels DRG pris for 2018 blir her fastsett til kr 43 779,-.

Med basis i vekstføresetnaden som er skissert ovanfor legg Helse Vest til grunn følgjande bestilling på DRG poeng i 2018:

| Utrekning av overslagsløyving for 2018  | Stavanger     | Fonna         | Bergen         | Førde         | Avtaler       | Ufordelt     | SUM            |
|---|---------------|---------------|----------------|---------------|---------------|--------------|----------------|
| Bestilling 2017   | 81 417        | 39 373        | 141 694        | 26 633        | 19 223        | 2 741        | 311 081        |
| Aktivitsvekst (SVG 0,6%, FON 0,3%, BGO 0,8% og FRD 0,2%)                              | 489           | 118           | 1 134          | 53            | 115           |              | 1 909          |
| <b>Overlagsløyving for 2018 - DRG-produksjon, eige HF, inkl. somatisk poliklinikk</b> | <b>81 906</b> | <b>39 491</b> | <b>142 827</b> | <b>26 686</b> | <b>19 338</b> | <b>2 741</b> | <b>312 990</b> |
| Fråtrekk, DRG-poeng for pasientar som høyrer til ein annan region                     | -1 363        | -208          | -5 773         | -561          | 0             |              | -7 906         |
| DRG-poeng for egne pasientar som er behandla i andre regionar eller hos private       | 4 620         | 1 852         | 2 842          | 1 919         | 3 645         |              | 14 879         |
| <b>Estimat over DRG-poeng for pasientar høyrer til i Helseregion Vest</b>             | <b>85 163</b> | <b>41 136</b> | <b>139 896</b> | <b>28 044</b> | <b>22 984</b> | <b>2 741</b> | <b>319 964</b> |

Bestillinga til føretaka kan bli justert som følgje av dei føresetnadene som blir sett i Statsbudsjettet for 2018.

DRG poeng knytt til Bergen legevakt ligg førebels under andre avtaler. Det må gjerast ei nærmare avklaring om justering av DRG poeng til Helse Bergen som følgje av at denne avtalen går ut i 2017. Dette er eit forhold som vil bli nærmare omtala i sak om endeleg inntektsfordeling.

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.

Frå 2017 er finansiering av poliklinisk aktivitet innan psykisk helsevern og rusbehandling inkludert i ISF. Overslagsløyvinga for 2017 er på 106 358 DRG poeng med ein einingspris på kr 2 000,-. Helse Vest legg førebels opp til at overslagsløyvinga frå 2017 blir vidareført med ein aktivitsvekst på 0,6% og ein vekst i einingsprisen på 2,4%. Veksten blir fordelt på same måte som for somatikken. Dette inneber følgjande overslagsløyving som helseføretaka må ta omsyn til i budsjettarbeidet for 2018 (tal i heile tusen kroner):

| DRG poeng PH og TSB | 2017          | 2018          | Einingspris | Inntekt        |
|---------------------|---------------|---------------|-------------|----------------|
| HELSE STAVANGER HF  | 31 091        | 31 278        | 2048        | 64 057         |
| HELSE FONNA HF      | 13 722        | 13 763        | 2048        | 28 187         |
| HELSE BERGEN HF     | 37 313        | 37 611        | 2048        | 77 028         |
| HELSE FØRDE HF      | 8 627         | 8 644         | 2048        | 17 704         |
| <b>SUM HF</b>       | <b>90 754</b> | <b>91 297</b> |             | <b>186 977</b> |

Inntekta knytt til overslagsløyving 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 2017                                 |  | 17 659 836 |
| Reduksjon basisramme som følge av pensjon (RNB) |  | -95 000    |
| Basisramme 2017 etter RNB                       |  | 17 564 836 |
| Prisendring                                     |  | 361 436    |
| Aktivitetendring 0,6%                           |  | 119 665    |
| Sum estimert basisramme 2018                    |  | 18 045 937 |

Ved berekning av prisvekst er ikkje midla knytt til pensjonskostnad inkludert. Dette er same praksis som i statsbudsjettet for 2017.

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.

#### 4.4 Førebels inntektsramme frå staten

Med basis i ovannemnde føresetnader, legg administrerande direktør til grunn følgjande førebels inntektsramme frå staten for 2018:

| (tal i heile tusen)   | Kap. Post | RNB 2017   | Førebels inntektsfordeling 2018 | Endring  | Endring i % |
|---|-----------|------------|---------------------------------|----------|-------------|
| Kvalitetsbasert finansiering                                      | 732. 71   | 106 766    | 109 328                         | 2 562    | 2,4 %       |
| ISF-inntekt (overslagsbevilgning)                                 | 732. 76   | 6 807 443  | 7 003 856                       | 196 413  | 2,9 %       |
| Basisramme  | 732. 73   | 17 564 836 | 18 045 937                      | 481 101  | 2,7 %       |
| <b>Budsjettavtale - økt effektivisering</b>                       | 732.73    |            |                                 | 0        |             |
| Forskning og medisinske kompetansesenter                          | 732. 78   | 149 736    | 153 330                         | 3 594    | 2,4 %       |
| Omlagging av arbeidsgivaravgift                                   | 732. 70   | 27 637     | 28 300                          | 663      | 2,4 %       |
| Tilskot til turnusteneste i sjukehus for legar og fysioterapeutar | 732. 70   | 6 650      | 6 810                           | 160      | 2,4 %       |
| Partikkelterapi   | 732. 70   | 4 150      | 4 250                           | 100      | 2,4 %       |
| Klinisk multisenterstudie ME                                      | 732. 70   | 2 000      |                                 | -2 000   | -100,0 %    |
| Langvarig smerte  | 732. 70   | 0          |                                 | 0        |             |
| Tilskot til helse- og rehabiliteringsteneste for sjukemelde       | 732. 79   | 114 100    | 116 838                         | 2 738    | 2,4 %       |
| Transporttilbud for psykisk sjuke                                 | 732.70    | 4 150      | 4 250                           | 100      | 2,4 %       |
| Forsøksordning tannhelsetjeneste                                  | 770.21    | 5 900      |                                 | -5 900   | -100,0 %    |
| Medisinske undersøkingar på barnehusa                             | 732.70    | 2 500      |                                 | -2 500   | -100,0 %    |
| Vidareutvikle avansert hjemmesjukehus for barn                    | 732.73    | 6 000      |                                 | -6 000   | -100,0 %    |
| Medisinske kvalitetsregistre                                      | 701.71    | 6 579      | 6 737                           | 158      | 2,4 %       |
| Nøytral MVA (1/6)   | 732.70    | 189 029    |                                 | -189 029 | -100,0 %    |
| Sysselsettingstiltak - Pumps & Pipes                              | 732.70    | 0          |                                 | 0        |             |
| Sysselsettingstiltak - vedlikeholdsinvesteringar                  | 732.70    | 70 000     |                                 | -70 000  | -100,0 %    |
| Sum, estimert inntekt frå staten                                  |           | 25 067 476 | 25 479 635                      | 412 159  | 1,6 %       |

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

## 5. Reserve i RHF-et

Reserven i RHF-et for 2017 er etter revidert budsjett på kr 133,9 mill.

Det er eit mål om at reserven skal re-etablerast til tidlegare års nivå som inneber ein reserve på om lag kr 200 mill. Det er venta eit stramt budsjettopplegg for 2018, men ein ser det likevel som nødvendig at reserven blir re-etablert snarast mulig til dette nivå. Det er her føreslått at reserven i 2017 blir auka med kr 36,1 mill.

Reserven for 2018 blir då på kr 170 mill. og blir berekna som følgjer:

|                                 |                |
|---------------------------------|----------------|
| <b>Reserve 2017 etter RNB</b>   | <b>133 900</b> |
| Reetablering av reserven i 2018 | 36 100         |
| <b>Reserve 2018</b>             | <b>170 000</b> |

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

## 6. Førebels inntektsramme 2018 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 2017 justert for løns- og prisvekst og reserve.

Inntekter som blir fordelt til helseføretaka blir då som følgjer:

|   |                   |
|---|-------------------|
| Førebels inntektsramme frå stat                         | 25 479 635        |
| Kjøp av helsetenester i RHF-et                          | 4 141 931         |
| <b>Førebels inntektsramme fordelt til helseføretaka</b> | <b>21 337 704</b> |

Med basis i gjeldande inntektsmodell samt dei føresetnadene som omtalt ovanfor, vil administrerande direktør tilrå følgjande fordeling av den samla inntektsramma for 2018 pr. helseføretak (inntektsfordeling innanfor og utanfor modell):



| INNETEKTSFORDELING 2018   | Helse            |                  | Helse            |                  | Helse Vest       |                   |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|
|   | Stavanger        | Helse Fonna      | Bergen           | Helse Førde      | RHF              | SUM               |
| Innsatsstyrt finansiering (inkl. dyre medisinar)                | 1 792 882        | 864 445          | 3 126 426        | 584 148          |                  | 6 367 902         |
| ISF-pasientar behandla i andre regionar                         | 101 136          | 40 548           | 62 210           | 42 014           |                  | 245 907           |
| ISF-pasientar behandla for andre regionar                       | -29 839          | -4 555           | -126 375         | -12 286          |                  | -173 055          |
| <b>SUM, ISF</b>   | <b>1 864 180</b> | <b>900 438</b>   | <b>3 062 261</b> | <b>613 876</b>   | <b>-</b>         | <b>6 440 754</b>  |
| <b>SUM, basisramme fordelt etter modell</b>                     | <b>3 774 447</b> | <b>2 020 507</b> | <b>5 649 626</b> | <b>1 699 104</b> | <b>0</b>         | <b>13 143 683</b> |
| <b>Kvalitetsbasert finansiering</b>                             | <b>25 512</b>    | <b>13 003</b>    | <b>56 526</b>    | <b>14 287</b>    |                  | <b>109 328</b>    |
| <b>SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)</b>                | <b>324 096</b>   | <b>215 268</b>   | <b>840 477</b>   | <b>190 494</b>   | <b>4 141 931</b> | <b>5 712 266</b>  |
| Øyremerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på): | 4 548            | 8 842            | 38 862           | 21 350           |                  | 73 603            |
| <b>SUM, inntekt 2018 fordelt frå RHF</b>                        | <b>5 992 781</b> | <b>3 158 059</b> | <b>9 647 752</b> | <b>2 539 111</b> | <b>4 141 931</b> | <b>25 479 635</b> |

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

## 6.1 Styrking av forskning

I sak 049/15 vedtok styret i Helse Vest å styrke den delen av finansieringa som kjem frå Helse Vest RHF sitt budsjett. I 2016 blei forskingsområdet styrka med kr. 9 mill., i 2017 med ytterlegare kr 6 mill. og for 2018 er det forslag om å styrke med ytterlegare 3 mill. Totalt vil då forskingsmidlane vere auka med kr 18 mill. samanlikna med 2015. Budsjettet for 2018 er såleis auka opp med kr 3 mill. justert for prisstigning.

## 6.2 Forhold som er løfta fram i revidert nasjonalbudsjett og som kan få innverknad for inntektsfordeling 2018

I revidert nasjonalbudsjett som blei lagt fram i mai 2017 er det varsla fleire saker som regjeringa vil komme attende til hausten 2017. Dette gjeld mellom anna følgjande område:

- Strategi for psykisk helse  
Regjeringa vil legge fram ein samla strategi for psykisk helse i august 2017. Strategien vil ha både eit helsefremmande, førebyggjande og kurativt perspektiv, med særleg vekt på barn og unge (jfr. Innst. 346 S (2015-2016))
- Finansiering multisjuka eldre  
Helse- og omsorgsdepartementet gav Helsedirektoratet i tildelingsbrevet for 2017 i oppdrag å greie ut om finansieringsordningane i tilstrekkeleg grad understøtter ønska fagleg innretning på tilbodet til multisjuka eldre, og komme med eventuelle konkrete forslag til forbetringar. Det blir her vist til Prop. 129 S (2016-2017) revidert nasjonalbudsjett for nærmare omtale.
- Oppfølging av prioriteringsmeldinga

Dei regionale helseføretaka har fått overført finansieringsansvaret for fleire legemiddel frå folketrygda i perioden 2006-2017. Overføringa omfattar legemiddel der det er klart at både initiering, evaluering og avslutning av pasienten sin legemiddelbehandling blir gjort av lege i spesialisthelsetenesta, og der det er konkurranse mellom fleire legemiddel innanfor terapiområdet. Det blir føreslått å overføre finansieringsansvaret for fleire legemiddelgrupper i 2018. For nærare omtale blir det vist til Prop. 129 S (2016-2017) Revidert Nasjonalbudsjett.

- Kompensasjon av ideelle sine pensjonskostnader  
Regjeringa arbeider med å greie ut ein kompensasjonsordning for historiske pensjonskostnader og korleis dette kan bli gjort innanfor reglane om statsstøtte. Det blir vist til nærare omtale av dette i Prop. 129 S (2016-2017) Revidert Nasjonalbudsjett.
- Organisering av eigarskapet til spesialisthelsetenesta  
Det blir her vist til NOU 2016: 25 om organisering og styring av spesialisthelsetenesta, og korleis staten bør innrette sitt eigarskap i framtida. Kvinnsland-utvalet såg på mange ulike problemstillingar i tillegg til styringsmodell. Regjeringa ønskjer å sjå desse i samanheng, og vil derfor gi ei samla framstilling av retning for den vidare oppfølginga i statsbudsjettet for 2018. Det vil då også bli lagt til rette for ein samla behandling i Helse- og omsorgskomiteen. For nærare omtale blir det vist til Prop. 129 S (2016-2017).

Budsjettoplegget for 2018 er venta å bli stramt og det er førebels ikkje lagt inn midlar ut over forskning, for å møte nye behov no. Dette er eit forhold som ein må vurdere når budsjettoplegget er klart og ein ser kva spelerom ein faktisk har.

#### **6.4 Oversikt over inntektspostar som er fordelt utafor inntektsmodellen**

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

| *) Spesifikasjon av postar utanfor modell   | Helse          |                | Helse          |                | Helse Vest       |                  |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|------------------|
|   | Stavanger      | Helse Fonna    | Bergen         | Helse Førde    | RHF              | SUM              |
| Inntektsramme Helse Vest RHF  |                |                |                |                | 4 141 931        | 4 141 931        |
| Internt lab-/røntgenoppgjør   | -7 395         | -11 476        | 27 191         | -8 320         |                  | 0                |
| Regional eining for rehabilitering ved alvorleg hovudskade                          |                |                | 14 228         |                |                  | 14 228           |
| Strukturtilskot   |                | 30 291         |                | 62 636         |                  | 92 927           |
| Styrking av rusområdet samt overtaking av LAR                                       | 65 601         | 38 867         | 80 129         | 24 921         |                  | 209 518          |
| LAR Helse Bergen  |                |                | 5 923          |                |                  | 5 923            |
| Utskrivingsklare pasientar, uttrekk frå Haraldsplass                                |                |                | 11 847         |                |                  | 11 847           |
| Nevrokirurgisk verksemd   |                |                | 8 153          |                |                  | 8 153            |
| PET-senter  | 13 658         |                |                |                |                  | 13 658           |
| PET-skanner - endring refusjonssystem 1/7-14 (heilårseffekt)                        |                |                | 7 057          |                |                  | 7 057            |
| 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          |
| Tilskot til utdanning   | 15 732         | 7 873          | 135 187        | 5 960          |                  | 164 753          |
| Kompetansenester:   |                |                |                |                |                  |                  |
| Regionale kompetansenester (NY FORDELING)   | 14 264         |                | 42 021         |                |                  | 56 285           |
| Nasjonale kompetansenester finansiert av rammen                                     |                |                | 10 345         |                |                  | 10 345           |
| Tidlegare kompetansenester overført til drift                                       |                |                | 6 258          |                |                  | 6 258            |
| Tidlegare øyremerkte midlar frå HOD overført til ramma                              |                | 864            | 3 462          |                |                  | 4 325            |
| Radio Medico - medisinsk rådgivingsteneste for skip                                 |                |                | 6 482          |                |                  | 6 482            |
| Regionalt tverrfagleg kompetansmiljø for astma og allergi                           |                |                | 889            |                |                  | 889              |
| Tilstadevakt - beredskap, Solabasen og Florø  | 8 313          |                |                | 8 313          |                  | 16 625           |
| Kompetanse og nettverksbygging "Kropp og sjølvkjensle" - spiseforstyrning           |                |                | 2 589          |                |                  | 2 589            |
| Pasienttransport  | 9 614          | 9 569          | 12 261         | 13 027         |                  | 44 471           |
| Regional einig for pasientreiser utan rekvisisjon                                   |                |                |                | 6 349          |                  | 6 349            |
| Finansiering Regional einig for pasientreiser utan rekvisisjon (pasientreisenøkkel) | -1 399         | -1 211         | -1 393         | -2 346         |                  | -6 349           |
| Regional vurderingseining for rehabilitering  |                |                | 4 883          |                |                  | 4 883            |
| Utanlandsbehandingar - overf. frå RHF   |                |                | 30 882         |                |                  | 30 882           |
| Nye nasjonale behandlingstenester   |                |                | 6 220          |                |                  | 6 220            |
| Helseradionett  | 147            | 155            | 167            | 226            |                  | 696              |
| Døgntilbod øyeblikkeleg hjelp i kommunane   |                |                |                |                |                  | 0                |
| ME-poliklinikkar Stavanger og Bergen  | 1 147          |                | 1 147          |                |                  | 2 295            |
| Utdanningsstillingar geriatri   | 2 369          |                |                |                |                  | 2 369            |
| Legeambulanse   |                | 4 588          |                |                |                  | 4 588            |
| Veiledningsordning for barn og unge med spiseforstyrrelse                           |                |                | 516            |                |                  | 516              |
| Etablering av soningseining for dei under 18 år                                     |                |                | 1 178          |                |                  | 1 178            |
| Narkotikaprogram med domstolskontroll   |                |                | 2 244          |                |                  | 2 244            |
| Rusmeistringseining ved fengsla i Stavanger og Bergen                               | 826            |                | 826            |                |                  | 1 652            |
| System for innføring av nye metoder   |                |                | 1 576          |                |                  | 1 576            |
| Helse-Atlas   |                |                |                | 3 237          |                  | 3 237            |
| Fritt behandlingsvalg Somatikk  | 4 462          | 2 588          | 6 247          | 1 670          |                  | 14 967           |
| Fritt behandlingsvalg Psykiatri/rus   | 13 170         | 6 642          | 16 683         | 3 861          |                  | 40 356           |
| Uttrekk verksemdsoverdraging Bjørkeli   |                |                | -15 106        |                |                  | -15 106          |
| Ny nasjonal teneste   |                |                | 1 741          |                |                  | 1 741            |
| Pasient og pårørendeopplæring   |                | 1 261          |                |                |                  | 1 261            |
| Barn som pårørende  | 444            | 3 448          | 3 560          | 444            |                  | 7 896            |
| Bibliotektenester Helse Stavanger   | -5 150         |                |                |                |                  | -5 150           |
| Pasientrapporterte data   |                |                | 525            |                |                  | 525              |
| Kreftstrategi - Vardesenter og pusterom   | 1 262          |                | 1 147          |                |                  | 2 409            |
| Drop outs   | 2 234          |                |                |                |                  | 2 234            |
| Overføring pasienter frå Gulen (Bergen/Førde)                                       |                |                | 11 557         | -11 557        |                  | 0                |
| Uttrekk MVA (basert på mva-kartlegging)   | -293 888       | -136 192       | -466 944       | -107 520       |                  | -1 004 544       |
| Dagkirurgi Norfjordeid sjukehus   |                |                |                | 4 316          |                  | 4 316            |
| <b>SUM, basisramme fordelt utanfor modell</b>                                       | <b>324 096</b> | <b>215 268</b> | <b>840 477</b> | <b>190 494</b> | <b>4 141 931</b> | <b>5 712 266</b> |

|   | Stavanger        | Helse Fonna      | Bergen           | Helse Førde      | RHF              | SUM               |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|
| <b>Øyremerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):</b>        |                  |                  |                  |                  |                  |                   |
| Kompensasjon for arbeidsgivaravgift   | Kap. 732.70      | 7 464            | 546              | 20 290           |                  | 28 300            |
| Nasjonale kompetansenester  | Kap. 732.78      | 3 488            | 30 211           |                  |                  | 33 699            |
| Arbeidsmedisinsk avdeling (inkludert i "raskere tilbake")                     | Kap. 732.79      |                  | 7 354            |                  |                  | 7 354             |
| Vidareutvikle avansert heimesjukehus for barn                                 |                  |                  |                  |                  |                  | 0                 |
| Transporttilbod for psykisk sjuke   | Kap.732.70       | 1 060            | 1 379            | 750              | 1 060            | 4 250             |
| Sysselettingstiltak - Vedlikehald   | Kap.732.70       |                  |                  |                  |                  | 0                 |
| Forsøksordning tannhelseetene   |                  |                  |                  |                  |                  | 0                 |
| <b>Forskottering MVA - ikke inntekt, balanseføres</b>                         |                  |                  |                  |                  |                  | 0                 |
| <b>Sum øyremerkte midlar frå HOD</b>  | <b>4 548</b>     | <b>8 842</b>     | <b>38 862</b>    | <b>21 350</b>    | <b>0</b>         | <b>73 603</b>     |
| <b>SUM, tildelt inntekt 2018 frå RHF</b>                                      | <b>5 992 781</b> | <b>3 158 059</b> | <b>9 647 752</b> | <b>2 539 111</b> | <b>4 141 931</b> | <b>25 479 635</b> |
| <b>Endring av inntektsramma til HF-a som følgje av gjestepasientoppgrjer:</b> |                  |                  |                  |                  |                  |                   |
| Kostnad, eksternt gj.pas.oppgrjer   | -161 817         | -64 876          | -99 536          | -67 222          |                  | -393 452          |
| Fakturering av gjestepasientar andre regionar                                 | 47 742           | 7 287            | 202 200          | 19 658           |                  | 276 888           |
| Kostnad, rus gjestepasientar (estimat)  | -13 304          | -10 322          | -30 967          | -4 243           |                  | -58 837           |
| Kostnad, kjøp av kurdøgnplassar (estimat)                                     | -15 254          | -12 042          | -34 408          | -7 799           |                  | -69 503           |
| Kostnad, kjøp frå Feiring (estimat)   | -7 219           | -8 021           | -8 021           | -4 583           |                  | -27 845           |
| <b>SUM, inntektsramme i HF-a</b>  | <b>5 842 929</b> | <b>3 070 085</b> | <b>9 677 021</b> | <b>2 474 921</b> | <b>4 141 931</b> | <b>25 206 887</b> |

Den samla nominelle inntektsveksten samanlikna mot budsjett 2018 ligg på 1,6 %. Tabellen under viser veksten på det enkelte helseføretak:

| <b>Inntektsvekst 2018 vs 2017</b> | <b>Helse Stavanger</b> | <b>Helse Fonna</b> | <b>Helse Bergen</b> | <b>Helse Førde</b> | <b>Helse Vest RHF</b> | <b>SUM</b>   |
|-----------------------------------|------------------------|--------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|--------------|
| Sum inntektsramme 2018            | 5 842 929              | 3 070 085          | 9 677 021           | 2 474 921          | 4 141 931             | 25 206 887   |
| Sum inntektsramme 2017            | 5 773 653              | 3 029 059          | 9 510 219           | 2 443 485          | 4 044 705             | 24 801 120   |
| <b>Vekst i %</b>                  | <b>1,2 %</b>           | <b>1,4 %</b>       | <b>1,8 %</b>        | <b>1,3 %</b>       | <b>2,4 %</b>          | <b>1,6 %</b> |

Veksttala ovanfor er påverka av endringar i fleire budsjettpostar. Dette gjeld mellom anna sysselettingsmidlar som ikkje er vidareført i førebels inntektsfordeling 2018. Midlar for å dekke pensjonskostnad blir heller ikkje prisjustert. Det er og usikkerheit rundt nokre øyremerkta midlar som førebels ikkje er lagt inn i budsjettet. Veksten i RHF budsjettet heng saman med tekniske forhold knytt til nøytral MVA i 2017 samt re-etablering av reserven som og påverkar veksttalet for 2018. Det er og fleire budsjettpostar med tilhøyrande inntektsside som førebels ikkje er lagt inn.

Dersom ein korrigerer for ovannemnde forhold på helseføretaksnivå blir veksten som følgjer:

| <b>Inntektsvekst 2018 vs 2017</b>                        | <b>Helse Stavanger</b> | <b>Helse Fonna</b> | <b>Helse Bergen</b> | <b>Helse Førde</b> |
|--|------------------------|--------------------|---------------------|--------------------|
| Sum inntektsramme 2018                                   | 5 842 929              | 3 070 085          | 9 677 021           | 2 474 921          |
| Pensjon ikke prisjustert                                 | 11 488                 | 6 192              | 20 611              | 4 447              |
| Korreskjon for tiltakspakke 2017                         | 29 800                 | 10 300             | 23 600              | 3 700              |
| MVA effekt 1/6   | 45 200                 | 20 800             | 71 800              | 16 400             |
| Vidareutvikle avansert heimesjukehus for barn            | 6 000                  |                    |                     |                    |
| Forsøksordning tannhelseteneste                          |                        |                    | 5 900               |                    |
| <b>Korrigert grunnlag for sammenligning mot 2017</b>     | <b>5 935 417</b>       | <b>3 107 377</b>   | <b>9 798 932</b>    | <b>2 499 468</b>   |
| Inntektsramme 2017                                       | 5 773 653              | 3 029 059          | 9 510 219           | 2 443 485          |
| Inntektsvekst i nominelle kroner justert for nye forhold | 161 764                | 78 318             | 288 713             | 55 983             |
| <b>Vekst i % justert for nye forhold</b>                 | <b>2,8 %</b>           | <b>2,6 %</b>       | <b>3,0 %</b>        | <b>2,3 %</b>       |

Veksten skal då dekke inn ein estimert deflator på 2,4% samt aktivitetsvekst som i snitt ligg på 0,6%. Det er derfor viktig at føretaka allereie no i innleiinga på budsjettprosessen tar høgde for at det blir eit stramt budsjettopplegg for 2018.

## 7. Resultatkrav 2018

Under sak 072/17 Langtidsbudsjett 2018-2022 er det gitt ei nærare utgreiing av resultatkravet dei neste åra. Administrerande direktør tilrår følgjande resultatkrav i langtidsbudsjettet:

| <b>Resultat pr. foretak</b> | <b>Langtidsbudsjett</b> |                |                |                |                |                |
|-----------------------------|-------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
|                             | <b>2017</b>             | <b>2018</b>    | <b>2019</b>    | <b>2020</b>    | <b>2021</b>    | <b>2022</b>    |
| Helse Stavanger             | 80 000                  | 130 000        | 150 000        | 176 000        | 193 000        | 235 000        |
| Helse Fonna                 | 40 000                  | 40 000         | 50 000         | 55 000         | 4 457          | -6 938         |
| Helse Bergen                | 160 000                 | 150 000        | 180 000        | 200 000        | 200 000        | 200 000        |
| Helse Førde                 | 15 000                  | 28 000         | 36 000         | 36 000         | 36 000         | 36 000         |
| Helse Vest IKT              | 1 000                   | 1 000          | 1 000          | 1 000          | 1 000          | 1 000          |
| Sjukehusapoteka Vest        | 17 425                  | 19 879         | 21 382         | 23 528         | 24 007         | 24 285         |
| Helse Vest RHF              | 0                       | 0              | 0              | 0              | 0              | 0              |
| <b>Sum føretaksgruppa</b>   | <b>313 425</b>          | <b>368 879</b> | <b>438 382</b> | <b>491 528</b> | <b>458 464</b> | <b>489 348</b> |

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 Bergen har i rullering av langtidsbudsjettet no føreslått eit lågare resultatnivå enn det som låg til grunn i førre langtidsbudsjett. Føretaket har gjennomgått investeringane på nytt og det er gjort eit revidert estimat for avskrivningar i langtidsperioden. Avskrivingsprofilen gir eit strammare driftsresultat men samtidig aukande likviditet til investeringar. Som ein følge av dette har føretaket behov for å justere resultatkravet for å handtere drifta. Sum av resultat og avskrivningar skal likevel generere tilstrekkeleg kontantstraum til å finansiere investeringane. Med bakgrunn i dette ønskjer dei at resultatkravet for 2018 blir justert ned frå kr 190 mill. til kr 150 mill.

Administrerande direktør vil med basis i resultatkravet som er lagt til grunn i sak 0??/17 Langtidsbudsjett 2018-2022 tilrå at resultatkravet for 2018 blir sett som følgjer:

| <b>Førebels inntektsfordeling</b> | Helse Stavanger | Helse Fonna | Helse Bergen | Helse Førde | Sjukehus-<br>apoteke vest | Helse Vest IKT | Helse Vest RHF | TOTAL   |
|-----------------------------------|-----------------|-------------|--------------|-------------|---------------------------|----------------|----------------|---------|
| Resultatkrav 2018                 | 130 000         | 40 000      | 150 000      | 28 000      | 19 800                    | 1 000          | 0              | 368 800 |

Dersom det i statsbudsjett 2018 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 2018.

Manglande resultat og effekt av tiltak i 2017 gjev eit tilsvarande auka krav om effektivisering i 2018.