

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Førde HF

**DATO:** 06.05.2022  
**SAKSHANDSAMAR:** Øystein Helleseeth  
**SAKA GJELD:** **Revisjon av inntektsfordelingsmodellen prehospitaler tenester**

**ARKIVSAK:** 2021/2852

**STYRET:**  
Styret i Helse Førde HF

**MØTEDATO:**  
13.05.2022

**STYRESAK:**  
027/2022

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

Styret støtter utvalet sitt forslag til ny inntektsfordelingsmodell for prehospitaler tenester i Helse Vest, men med følgjande kommentar:

1. Styret oppmodar Helse Vest til å vurdere beløpet som blir fordelt gjennom denne modellen, årleg. Behovet innanfor somatikk, psykisk helsevern og prehospitaler tenester kan utvikle seg ulikt framover. Grunnlaget i fordelinga mellom inntektsmodellane byggjer på at faktisk fordeling av ressursar mellom tenesteområde reflekterer behovet i befolkninga. Dette føreset jamleg oppdatering av beløpa som vert fordelt i dei ulike modellane.
2. Styret oppmodar Helse Vest til å bruke ny modell for budsjettåret 2023. Eventuelle overgangsordningar må Helse Vest løyse i lag med aktuelle føretak.

## Fakta

Administrerende direktør viser til utvalet sin rapport «Revisjon av inntektsfordelingsmodellen for prehospitaler tjenester i Helse Vest» datert 24.04.2022 for nærare informasjon.

## Vurdering

Mandatet til inntektsutvalet er å vurdere prinsipp for fordeling av inntekter til prehospitaler tjenester mellom helseføretaka i Helse Vest. Prehospitaler tjenester består av ambulanse og pasienttransport. Det er eit mål at inntektsmodellen skal vere basert på objektive kriterium som definerer behovet for tenestene, samt at modellen skal ta omsyn til meirkostnader som følgje av strukturelle forhold som føretaka ikkje kan påverke.

Føreslått modell treffer godt på relativt behov mellom føretaka. Når ein samanliknar resultatet av modellen mot faktiske kostnader i perioden 2017 til 2019, er det forhold ein ikkje klarer å forklare statistisk. Modellen som er føreslått, er av den grunn ein kombinasjon av faktiske historiske kostnader og objektive kriterium.

Helse Førde vil få styrka ramma i ny modell med 42,9 millionar kroner. Årsaka er at det blir fordelt meir pengar gjennom inntektsmodellen for prehospitaler tjenester enn før. Auken er på 56,3 millionar. Sjølve revisjonen av modellen, etter tilførsel av desse pengane, gjev ein reduksjon på 13,4 millionar for Helse Førde. Dette er i hovudsak knytt til kostnadsindeksen for både pasientreiser og ambulansetjenester.

Tabell viser omfordelingseffekt av revidert modell:

Tabell 12: Omfordelingseffekt – 1000 kr

	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Endret beløp som fordeles etter prehospital modell	-35 177	13 688	-34 804	56 293
Revidert modell	-12 706	-13 026	39 153	-13 422
Samlet	-47 883	662	4 349	42 872

## Konklusjon

Administrerende direktør tilrår styret å støtte utvalet sitt forslag til ny inntektsfordelingsmodell i Helse Vest, men med tillegg som er lagt inn i forslag til vedtak.

Helse Førde sitt opptaksområde utgjer meir enn 40 prosent av arealet til Helse Vest, men om lag berre 10 prosent av folketalet. Administrerende direktør meiner at revisjonen av modellen, og foreslått fordeling, underbygger arbeidet og konklusjonen i prehospital plan.

**Vedlegg:**

1. Høyringsbrev frå Helse Vest datert 28.04.2022
2. Rapport frå inntektsutvalet datert 24.04.2022 «Revisjon av inntektsfordelingsmodellen for prehospitala tenester i Helse Vest»