

# Styresak

Går til: Styremedlemmer  
 Selskap: Helse Vest RHF  
 Dato skriven: 30.10.2008  
 Sakshandsamar: Terje Arne Krokvik  
 Saka gjeld: **Inntektsfordeling 2009 og resultatkrav 2009**

**Styresak 107/08 B**

**Styremøte 05.11. 2008**

## 1. Innleiing

Styret i Helse Vest behandla i møte den 4/6-2008 sak 60/08 B Førebels inntektsfordeling 2009 og førebels resultatkrav 2009. Førebels inntektsfordeling blei vedtatt allereie før sommaren for å gje helseføretaka eit best mogleg grunnlag for arbeidet med budsjett- og omstillingsprosessane. St.prp. nr.1 (2008 – 2009) forslag til statsbudsjett 2009 blei lagt fram den 7. oktober i år. Administrerande direktør legg hermed fram forslag til endeleg inntektsfordeling 2009 og resultatkrav 2009. Helseføretaka skal i løpet av desember vedta sine budsjett for 2009. Sak om konsernbudsjett 2009 vil bli lagt fram for styret i møte den 4/2-2009.

Statsbudsjettet vil bli behandla av Stortinget i desember d.å. og Bestilling 2009 frå Helse- og omsorgsdepartementet er forventa å bli oversendt dei regionale helseføretaka i starten av januar 2009. Vi må derfor ta atterhald for budsjettmessige konsekvensar som måtte komme som følgje av bestillinga frå HOD og eventuelle endringar i statsbudsjettet under Stortinget si behandling.

## 2. Føresetnad (Statsbudsjett 2009)

Den samla inntektsramma bygger på forslag til statsbudsjett 2009 St.prp. nr 1 (2008-2009). Det er lagt inn ein kompensasjon for løns- og prisvekst på 4,4 %. Viktige satsingsområdar er (i mill. kroner):

- |  |       |
|--|-------|
| • Styrking av sjukehusøkonomien          | 6 565 |
| • Opptrappingsplan for rusfeltet         | 300   |
| • Omsorgsplan 2015                       | 159   |
| • Samhandling og førebygging             | 95    |
| • Vaksine mot livmorhalskreft (HVP)      | 57    |
| • Nasjonale medisinske kvalitetsregistre | 32    |
| • Utvida pasientombudsordning            | 7,5   |

Sjukehusa sin økonomi blir styrka med totalt kr 6,5 mrd:

Tal i heile mill	Totalt	Helse Vest
Dekning av auka pensjonskostnad	3 600	679,9
<i>Pensjon private idelle</i>	320	
Auka pasientbehandling 2009 tilvarande 1,5 %	1 026	
- av dette er følgjande lagt i ramma	719	135,8
Høgare aktivitet i 2008 vidareført i 2009	300	Overlagsløyving
Opptrappingsplan rus 300 mill, til RHF'a 148 mill	148	26,7
Ny inntektsfordeling	600	243,0
Auka basistilskot for å lette omstillinga	500	94,4
Lågare renteutgifter ved nedbetaling av driftskreditt	70	

### **2.1 Dekning av auka pensjonskostnad**

Det er i statsbudsjettet lagt til rette for at helseføretaka og dei private helseinstitusjonane skal kunne handtere sine pensjonskostnader. Det er pensjonskostnaden som er lagt til grunn ved fastsetting av inntektsramma til dei regionale helseføretaka. Inntektsramma er difor auka med kr 679,9 mill for Helse Vest samanlikna med inntektsrama for 2008. Dette inneber og at det no blir stilt eit eintydig og ukorrigert resultatkrav til helseføretaka. Fordeling av pensjonsmidlane er gjort med basis i reell kostnadsauke.

Ved at pensjonskostnaden blir lagt til grunn for fastsetjing av basistilskotet oppstår det eit likviditetsoverskot som følgje av at anslaget for pensjonskostnad er høgare enn anslag for pensjonspremie. Forskjellen utgjer om lag kr 1,3 mrd for alle RHF-a. Det er stilt krav om at dette likviditetsoverskotet skal gå til å nedbetale driftskreditt. Dette vil isolert sett gje ein reduksjon i RHF-a sine renteutgifter med om lag kr 70 mill og ein tilsvarande betring av resultatet.

I St.prp. nr 59. blei det tildelt kr 320 mill til å dekke auka pensjonskostnad hos dei private institusjonane. Dette tilskotet er vidareført i statsbudsjettet for 2009. Midlane vil bli fordelt særskild og inngår ikkje i denne saka.

### **2.2 Auka pasientbehandling tilsvarande 1,5%**

Statsbudsjettet legg til rette for ein vekst i pasientbehandlinga med 1,5% frå 2008-nivået (anslaget er basert på aktivitet og rekneskap for første tertial og juni 2008). Den generelle veksten i pasientbehandlinga er berekna på heile inntektsgrunnlaget til helseføretaka. Det er lagt til grunn ein gjennomsnittleg marginalkostnad på 80% for den auka aktiviteten. Denne veksten vil gjelde all behandling som er omfatta av dei aktivitetsbaserte tilskotsordningane (innsatsstyrt finansiering og poliklinisk behandling), så vel som behandlingar som i all hovudsak er finansiert av basisramme (f. eks rehabilitering, psykisk helsevern og rus).

Det er lagt inn ein auke i basisramma til Helse Vest på kr 135,8 mill for å dekke den forventa aktivitetsveksten på 1,5 %. Dersom det blir sett av tilsvarande midlar til å dekke auka aktivitetsvekst hos dei private ideelle blir samla sum som blir fordelt til helseføretaka kr 122,6 mill. Inntekta er fordelt til helseføretaka med basis i fordelinga i inntektsmodellen.

### **2.3 Høgare aktivitet i 2008 blir vidareført til 2009**

I 2008 blei det budsjettert med ein auke i pasientbehandling på 1,5% for landet. Aktivitets- og rekneskapstal for første tertial samt juni 2008 indikerer ein samla vekst i 2008 knytt til ISF og poliklinisk verksemd som er om lag kr 300 mill høgare enn føresetnaden for alle RHF-a. Dette nivået er vidareført i budsjettforslaget for 2009.

### **2.4 Opptrappingsplan rusområdet**

Rusfeltet er føreslått styrka med totalt kr 300 mill gjennom Opptrappingsplan for rusfeltet. Av dette går kr 148 mill til spesialisthelsetenesta. I dette ligger ei styrking av kvaliteten og kapasiteten på tenestene innafor tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige. I den totale styrkinga på rusfeltet inngår og ein styrking av dei kommunale tenestene.

For Helse Vest utgjør den samla auken kr 26,629 mill der kr 22,663 mill går til tverrfagleg spesialisert rusbehandling og kr 3,966 mill til LAR.

## **2.5 Ny inntektsfordeling**

Det er foreslått endringar i inntektsfordelinga i tråd med Magnussenutvalet si innstilling (NOU 2008: 2) gjennom auka løyving i 2009 og 2010. Det inneber at Helse Sør-Aust, som elles ville tapt på omlegginga, ikkje får redusert sine inntekter. I 2009 er det sett av kr 600 mill til innfasing av ny inntektsfordeling. Resterande beløp vil bli foreslått tildelt i 2010. For Helse Vest utgjør dette ei styrking av basisramma i 2009 på kr 243 mill. Resterande del på kr 257 mill er foreslått tildelt i 2010.

<b>Ny inntektsfordeling – Magnussen-utvalget</b> (gjestepasientoppgjør inkludert)				
	Utvalgets forslag mill kr	Omfordeling 2009 mill kr	Omfordeling 2010 mill kr	Sum 2009 og 2010 mill kr
Helse Sør-Øst	-667	0	0	0
Helse Vest	268	243	257	500
Helse Midt	283	224	237	461
Helse Nord	115	133	140	273
Sum	0	600	634	1234

Det vert her foreslått at midlane blir fordelt til helseføretaka med basis i fordelinga som ligg i samla inntektsmodell for Helse Vest. Dette gjer følgjande fordeling på helseføretaka:

	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	SUM
Fordelingsnøkkel sum inntektsmodell	28,8 %	16,2 %	42,2 %	12,8 %	100,0 %
Inntektssystem 2009 pr. HF	63 215	35 554	92 681	27 980	219 429

Det er haldt tilbake kr 23,6 mill som vil bli fordelt på eit seinare tidspunkt. Dette gjeld mellom anna i forhandling med dei private ideelle og rus området.

## **2.6 Auka basistilskot for å lette omstillinga**

Resultatkravet for RHF-a er eit resultat i balanse. Prognosen for alle RHF-a med unntak av Helse Midt-Noreg viser eit underskot for 2008. Det er eit krav om at helseføretaka må tilpasse drifta slik at dei oppnår økonomisk balanse. For å lette omstillingsutfordringane er det foreslått å auke basisramma til RHF-a med kr 500 mill i 2009. For Helse Vest utgjør denne auken i basisramma kr 94,431 mill.

Det vert her foreslått at midlane blir fordelt til helseføretaka med basis i fordelinga som ligg i samla inntektsmodell for Helse Vest. Dette gjer følgjande fordeling på helseføretaka:

	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	SUM
Fordelingsnøkkel sum inntektsmodell	28,8 %	16,2 %	42,2 %	12,8 %	100,0 %
Letta omstilling	24 566	13 816	36 016	10 873	85 271

Det er haldt tilbake kr 9,2 mill som vil bli fordelt på eit seinare tidspunkt. Dette gjeld mellom anna i forhandlingar med dei private ideelle og rus området.

### **2.7 Lågare renteutgifter ved nedbetaling av driftskreditt**

Det blir vist til omtale ovanfor vedrørande pensjonskostnad. I og med at anslag på pensjonspremie er lågare enn kostnaden oppstår det eit likviditetsoverskot på om lag kr 1,3 mrd. Likviditetsoverskotet skal nyttast til å nedbetale driftskreditt med tilsvarande beløp. Dette vil isolert sett gje ein reduksjon i RHF-a sine renteutgifter med om lag kr 70 mill og ein tilsvarande styrking av resultatet. For Helse Vest kan dette utgjere ei resultatforbetring på om lag kr 14 mill.

### **2.8 Driftskreditt**

Dei regionale helseføretaka har innafor ramma fastsett av Stortinget hatt høve til å ta opp driftskreditt hos sin private bankforbindelse. Regjeringa føreslår som ein del av opplegget for handtering av pensjonskostnadar at dei regionale helseføretaka sin driftskreditt i private banker blir omgjort til driftskreditt i staten i 2009. RHF-a vil etter dette ikkje ha lov til å ta opp driftskreditt i private bankar.

### **2.9 Andre forhold i basisramma**

Det er gjort fleire justeringar i basisramma. Dei endringane som får ein økonomisk effekt er omtalt i punktane under.

#### **2.9.1 Redningshelikopterbase i Florø – auke i basisramma med kr 4,4 mill**

Stortinget har bestemt at bestemt oppretta ein redningshelikopterbase i Florø med døgnkontinuerleg tilstedevakt med lege innan 1. januar 2009. Som følge av at prosjektarbeidet har tatt lengre tid enn antatt, blir det lagt til grunn at basen i Florø er operativ frå 1. april 2009. Midlane er lagt inn i basisramma til Helse Førde.

#### **2.9.2 Regionale forskingsetiske komitear – trekk i basisramma med kr 0,8 mill**

I Statsbudsjettet for 2008 blei det budsjettert med kr 5 mill til dei regionale forskingsetiske komiteane. For 2009 er det føreslått å budsjettere ytterlegare kr 9,5 mill. Dei samla midlane blir flytta frå basisramma til dei regionale helseføretaka til budsjetttet for Universitet. Det blir derfor gjort eit uttrekk i basisramma til dei regionale helseføretaka.

#### **2.9.3 Kvalitetsregistera – trekk i basisramma med kr 7,7 mill**

For å effektivisere arbeidet med etablering og drift av registra, er det føreslått ein sterkare nasjonal samordning på området. Midlane vil derfor bli overført frå dei regionale helseføretaka si basisramme til Helsedirektoratet. Basisramma til Helse Vest er derfor redusert med kr 7,7 mill samtidig som tilsvarande kostnadspost er tatt ut av budsjetttet i Helse Vest.

#### **2.9.4 ISF-finansiering av enkelte dyre legemidlar – trekk i basisramma med kr 98 mill**

Departementet har sett i gang ein evaluering av flytting av finansieringsansvaret for legemiddelgruppa TNF-hemmare med hovudvekt på følgjande:

- Korleis er dei nasjonale retningslinene implementert på helseføretaksnivå og avdelingsnivå i sjukehusa
- Korleis har endringane i finansieringsansvaret påverka tildeling og bruk av TNF-hemmare og dei andre legemidla som er omfatta av reforma
- Korleis har flyttinga av finansieringsansvaret påverka priskonkurransen på området

Evalueringa skal vere ferdig i løpet av første halvår 2009.

Det er føreslått at legemiddelgruppa TNF-hemmare og legemidlar ved behandling av multipel sklerose skal bli innlemma av ISF-ordninga. Som ein følgje av dette er det føreslått å flytte midlar

frå basisramma til ISF. For Helse Vest utgjer dette kr 98 mill i redusert basisramme. Overslagsløyvinga på ISF inntekt er auka tilsvarande, og det er føresett at omlegginga er resultatnøytral.

#### 2.9.5 Bondronat – auka basisramma med kr 0,1 mill

Det er føreslått at finansieringsansvaret for legemiddelet Bandronat blir flytta frå NAV til dei regionale helseføretaka. For Helse Vest utgjer dette kr 0,1 mill. Det er ikkje gjort noen fordeling av midlane enno.

#### 2.9.6 Samhandling og førebygging – trekk i basisramma med kr 7,5 mill

Innafor gjeldande inntektsramme for dei regionale helseføretaka er det føreslått å omdisponere totalt kr 40 mill til målretta samhandlings- og førebyggingstiltak i 2009. Midlane skal bl.a. gå til pilotprosjekt og lokale samhandlingstiltak mellom kommunar og helseføretak, inkludert interkommunale samarbeidsmodellar. Midlane skal også understøtte arbeidet med samhandlingsreforma. Tiltaka skal finansierast ved å flytte midlar frå basisramma og styre desse inn mot konkrete tiltak. For Helse Vest utgjer dette eit trekk i basisramma på kr 7,5 mill.

#### 2.9.7 Følgjesevaluering inntektssystem – trekk i basisramma med kr 0,7 mill

I samband med nytt inntektsfordelingssystem for dei regionale helseføretaka ønskjer regjeringa å etablere ein "følgje med"-evaluering av omlegginga og sette av midlar til vedlikehald av systemet. Det er derfor føreslått å finansiere dette ved å flytte midlar frå basisramma og styre desse direkte inn mot tiltaket. For Helse Vest utgjer dette eit trekk i basisramma på kr 0,7 mill.

#### 2.9.8 Auka eigenbetaling pasienttransport – trekk i basisramma med kr 7,7 mill

Eigenbetalinga er føreslått auka frå kr 120 til kr 125 per enkeltreise, og kr 240 til kr 250 tur/retur frå 1. januar 2009. Forslaget er følgt opp med eit trekk i basisramma på kr 7,7 mill. Det er gjort eit trekk i basisramma til helseføretaka basert på same fordelingsnøkkel som ligg til grunn for fordeling av midlar til pasienttransport. Det blir her vist til kap. 5 som omhandlar inntektsfordelinga til helseføretaka.

#### 2.9.9 Nettverk for spiseforstyrningar – Auke i basisramma med kr 0,4 mill

Det er føreslått å flytte midlar frå statleg stimuleringsstiltak for psykisk helse inn mot tiltak for strategien for spiseforstyrningar. Helse Vest har fått styrka basisramma med kr 0,4 mill. Det er førebels ikkje gjort nokon fordeling av midlane.

#### 2.9.10 Studenthelsetenesta – Auke i basisramma med kr 0,8 mill

Det er føreslått at dagens trygderefusjon frå NAV til psykologar og psykiatrar ved studentsamskipnadane blir flytta til dei regionale helseføretaka si basisramme. For Helse Vest utgjer dette kr 0,8 mill. Det er førebels ikkje gjort nokon fordeling av midlane.

#### 2.9.11 Auka eigenbetaling somatisk poliklinikk – trekk i basisramma med kr 3,5 mill

Som følgje av auka eigenbetaling somatisk poliklinikk er det gjort eit trekk i basisramma til Helse Vest på kr 3,5 mill. Helse Vest vil komme tilbake til fordelinga av dette trekket på eit seinare tidspunkt.

#### 2.9.12 Auka gebyr for ikkje frammøte – trekk i basisramma med kr 3,7 mill

Frå 2001 har offentlege poliklinikkar anledning til å krevje kr 100 i gebyr dersom ein pasient utan varsel ikkje møter op til avtalt konsultasjon eller avbestille seinare enn 24 timer før avtalt tid. Satsen har ikkje vore regulert etter 2001. Det er føreslått å sette opp gebyret til kr 280 frå 1. januar 2009. Auke i gebyret vil gje auka inntekter. Basisramma til Helse Vest vil som følgje av dette bli redusert med kr 3,7 mill. Helse Vest må komme tilbake til fordelinga av dette trekket på eit seinare tidspunkt.

### **3. ISF inntekt**

Det er lagt til rette for ein generell vekst i pasientbehandling med 1,5% på nasjonalt nivå frå 2008 til 2009. I Statsbudsjettet for 2009 er det lagt til grunn ein prisomrekningsfaktor på 4,4 %. Det er

vidare føresatt at det ikkje blir utbetalt ISF-refusjon for endra registreringspraksis. Prisen er derfor satt ned tilsvarende 0,5% for forventa endra registreringspraksis i 2009.

Prisen for 2009 er berekna på følgjande måte:

DRG pris 2006		kr 33.647,-
Prisregulering 4,3%	+	kr 1.480,-
Kodepraksis 0,5%	-	kr 176,-
Systemomlegging	+	<u>kr 176,-</u>
DRG pris 2008		<u>kr 35.127,-</u>

Dersom omfanget av endra registreringspraksis i ettertid avvik frå det som her er lagt til grunn, vil dette på same måte som tidligare bli handtert i den endelege ISF avrekninga for 2009 som skjer i 2010.

#### 4. Inntektsramme 2009 frå staten

ISF inntekt er ei overslagsløyving. I denne saka er ISF inntekta utrekna med basis i Bestillinga 2008 til føretaka justert for 0,5 % kodevekst og 1,5% aktivitetsvekst. Helse Vest må ta atterhald for føringar som blir gitt i oppdragsdokumentet frå HOD. Det kan derfor bli gjort eventuelle endringar i DRG poeng i samband med Bestillinga 2009. Dette gjeld både på dei enkelte helseføretaka og for Helse Vest totalt.

Med basis i desse føresetnadane legg administrerande direktør til grunn følgjande inntektsramme frå staten for 2009:

	(tal i heile tusen)	Kap. Post	2009
ISF inntekt (overslagsbevilgning)		732. 76	3 170 550
ISF inntekt TNF og MS medisin (trekk i rammen)			98 000
Basisramme		732. 73	13 168 191
Sjuketransport		732. 70	Overf. ramma
Forskning og Medisinske kompetansesentre		732. 78	131 700
Psykisk helsevern		743. 75	Overf. ramma
Tilskot til arbeid med vald og traumatisk stress		743.73	Overf. ramma
Tilskot til opptreningsinstitusjoner		732. 70	Overf. ramma
Omlagging av arbeidsgiveravgift		732. 70	23 177
Tilskudd til turustjeneste i sjukehus for legar og fysioterapautar		733. 70	4 700
Tilskot til helse- og rehabiliteringsteneste for sjukemelde		732.79	Ikkje fordelt
<b>Sum estimert inntekt frå staten (ekskl. polikliniske inntekter)</b>			<b>16 596 318</b>

#### 5. Inntektssystem Helse Vest – oppdatering av kriterieverdiar

Inntektsmodellen som vart nytta i førebels inntektsfordeling i juni var oppdatert med DRG-produksjon i høve til bestillinga for 2008<sup>1</sup>. I tillegg var både interne og eksterne pasientstraumar oppdatert med tal for 2007.

Utover dette er modellen no oppdatert med nye grunnlagsdata, dvs. mellom anna tal som viser nye befolkningstal og nye tal for forskingspoeng.

<sup>1</sup> Dette gjeld med unntak av berekning av basisramme fordelt etter produksjon. Her er produksjonsnivået fryst på same nivå som i fjor, men oppjustert med ny ISF-pris.

Det er ikkje gjort noko utviklingsarbeid på inntektsmodellen til Helse Vest i inneverande år. Det er derfor ingen systemmessige omfordelingsverknader for 2009

Endringane i inntektsfordelinga er derfor knytt til oppdaterte kriterieverdiar der mellom anna befolkningsveksten i Rogaland gir utslag i favør av Helse Stavanger.

## 6. Budsjett 2009 – inntektsramme til helseføretaka

Fordeling av inntektsramma 2009 til helseføretaka baserer seg på inntektsramma frå staten fråtrekt dei midlane som Helse Vest skal nytta til kjøp av helsetenester utanfor inntektsmodellen. Inntektsramma inkluderer ikkje polikliniske inntekter då desse blir refundert i eige takstsystem utanfor inntektssystemet til Helse Vest. Poliklinisk somatisk verksemd blei innlemma i eit eige DRG system i 2008.

Med basis i oppdatering av inntektssystemet i Helse Vest får ein følgjande fordeling av inntekter på helseføretaka for 2009:

Inntektsfordeling 2009 - innanfor inntektsmodell	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
<b>Innsatsstyrt finansiering</b>	<b>834 459</b>	<b>413 893</b>	<b>1 279 394</b>	<b>306 660</b>		2 834 406
ISF pasienter behandla i andre regionar	57 005	19 784	33 905	28 130		138 824
ISF pasienter behandla for andre regionar	-18 786	-2 557	-53 127	-8 908		-83 379
<b>Estimat ISF TNF hemmare/MS medisin</b>	<b>17 407</b>	<b>4 435</b>	<b>40 430</b>	<b>11 578</b>		73 852
SUM ISF	890 085	435 555	1 300 602	337 460	-	2 963 702
Inntektsramme Helse Vest RHF					2 699 627	2 699 627
Basis somatikk	677 583	359 196	609 959	274 226		1 920 964
Basis somatikk fordelt etter produksjon	392 888	216 360	680 006	156 590		1 445 845
Korreksjonslinje interne gjestepasienter	-15 156	-11 508	-112 142	-6 404		-145 210
Kostnadskomponent, somatikk	196 588	95 031	586 480	79 913		958 012
Basis psykiatri	601 843	380 814	677 518	257 850		1 918 025
Gjestepasienter rus	21 632	11 859	28 688	7 441		69 621
Kostnadskomponent, psykiatri	-	-	33 230	-		33 230
Ambulanse	68 551	78 082	172 134	103 873		422 640
Stukturtilskot	-	28 700	24 079	35 290		88 069
Skjønnstilskudd	-	-	25 056	21 778		46 834
Langliggare	9 000	-	-	-		9 000
Tilskudd til landsfunksjonar	-	-	35 792	-		35 792
Internt gjestepasientoppgjør	-41 232	-94 838	200 262	-64 192		0
Fordelt kapitaltilskot	298 208	165 232	483 261	119 223		1 065 924
<b>Sum fordelt etter modell</b>	<b>3 099 989</b>	<b>1 664 484</b>	<b>4 744 926</b>	<b>1 323 048</b>	<b>2 699 627</b>	<b>13 532 074</b>
Midlar til dekning av ekstern gj.pas.oppgj. Fordelt etter faktisk kostnad	19 104	8 613	-9 612	5 038		23 143
Midlar til dekning av ekstern gj.pas.oppgj. Fordelt etter somatikkmodell	6 886	4 119	9 430	2 708		23 143
Fordeling av midler til dekning av 20 % kostnad gjestepasientar	29 858	66 044	11 075	38 233		145 210
Reduksjon omfordeling i ramme internt gjestepasientoppgjør	20 156	46 262	-97 077	30 659		-
Endring organisering	-15 300	0	-5 400	1 700		-19 000
<b>Sum fordelt etter modell inkl. ekstern gj.pas.oppgjør - inntektsramme fra Helse Vest til</b>	<b>3 160 693</b>	<b>1 789 522</b>	<b>4 653 343</b>	<b>1 401 386</b>	<b>2 699 627</b>	<b>13 704 570</b>

Inntektsfordeling 2009 - Utafor modellen	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
<b>Tilskudd i basisramme</b>						-
Halvering lab/røntgen satsar	46 471	16 327	83 265	14 741		160 804
Kreftplan	8 039	1 229	10 625	2 917		22 809
Kompensasjon for arbeidsgiveravgift	-	6 113	423	16 657		23 193
Kompensasjon for el-avgift	5 514	5 933	11 925	3 198		26 571
Internt lab/røntgenoppgjør	-4 932	-6 157	15 446	-4 357		-
Rusomsorg	1 504	15 884	17 208	593		35 190
Tilleggsbevilgning St.prp. 44 - rusomsorg	700	700				1 400
Gjeste plassar rusområde - fordelt i modellen	-	-	-	-		-
TNF hemmar	23 077	832	81 499	23 493		128 901
TNF hemmar - omfordelt	5 742	1 566	-	-		7 308
TNF hemmar - raptiva	741	-	1 031	288		2 061
Finansiering av MS-legemidler	14 892	8 928	20 715	5 786		50 321
<b>ISF finansiering av dyre legemidler - omlegging til</b>	<b>-17 407</b>	<b>-4 435</b>	<b>-40 430</b>	<b>-11 578</b>		<b>-73 852</b>
Takstreduksjon lab/røntgen (2008)	13 265	5 138	19 018	4 156		41 576
PET senter	-	-	26 100	-		26 100
Pensjonskostnad (2007)	56 058	29 762	92 559	24 308		202 687
<b>Pensjon ny veileder (2009)</b>	<b>184 820</b>	<b>107 911</b>	<b>301 294</b>	<b>76 906</b>		<b>670 930</b>
Styrking av inntektsramma fordelt etter nøkkel for kapitaltilskot	31 578	19 600	44 645	13 067		108 889
Ekstraløyving st.prp. 44 (2007)	28 555	17 273	39 934	11 331		97 092
Ekstraløyving aktivitetsvekst 2008 (fordelt etter sum inntektsmodell)	28 910	16 292	51 704	11 988		108 893
<b>Inntektssystem 2009 (Magnussen utvalg) - fordelt etter sum inntektsmodell</b>	<b>63 021</b>	<b>35 682</b>	<b>92 784</b>	<b>27 942</b>		<b>219 429</b>
<b>inntektsmodell)</b>	<b>35 217</b>	<b>19 939</b>	<b>51 849</b>	<b>15 615</b>		<b>122 620</b>
<b>Økt basisbevilgning - letta omstilling (fordelt etter sum inntektsmodell)</b>	<b>24 490</b>	<b>13 866</b>	<b>36 056</b>	<b>10 859</b>		<b>85 271</b>
<b>Økt egenandel pasienttransport</b>	<b>-1 340</b>	<b>-1 251</b>	<b>-2 548</b>	<b>-2 528</b>		<b>-7 667</b>
<b>Økt egenandel opptrening</b>			<b>Trekk fordelast seinare</b>			<b>-</b>
<b>Økt egenandel somatisk poliklinikk</b>			<b>Trekk fordelast seinare</b>			<b>-</b>
<b>Økt gebyr ikke-fremmøtt</b>			<b>Trekk fordelast seinare</b>			<b>-</b>
<b>Særskilte tildelinger</b>						
"Mor og Barn" prosjekt	482	-	-	-		482
<b>Øremerket tilskudd</b>						
Opptrappingsplan psykiatri 2004	4 727	2 824	5 597	3 120		16 268
Opptrappingsplan psykiatri 2005	12 111	10 369	19 778	10 345		52 603
Opptrappingsplan psykiatri 2006	19 441	9 833	25 996	8 477		63 747
Opptrappingsplan psykiatri 2007	19 927	10 889	21 778	7 078		59 671
Opptrappingsplan psykiatri 2008	22 968	12 528	26 100	7 830		69 426
Tilskot til utdanning	12 164	6 087	104 524	4 608		127 383
Kompetansesentre:						
Regionale kompetansesentre	5 256	-	31 296	-		36 552
Nasjonale med. komp. Sentre	1 202	-	30 917	-		32 119
Syketransport	57 034	53 244	108 451	107 611		326 339
Tilstedevakt - beredskap Solabasen og Florø	4 188	-	-	<b>4 350</b>		8 538
Tilskot til arbeid med vald og traumatisk stress	353	197	489	127		1 166
Insulinpumper	2 948	1 738	5 172	940		10 799
Tilskot til farmasøytisk rådgivning (jfr. brev av 21.04.08)	-	1 729	4 395	-		6 124
-	-	-	-	-		-
Dyrare legemiddel	954	525	1 643	405		3 526
Lassatjern behandlingsheim overf. frå RHF	5 512	0	-	0		5 512
Uttrekk frå Jæren DPS - overført Sola DPS (fordeles i s	-	0	-	0		0
Utanlandsbehandlingar - overf. frå RHF	-	-	10 964	-		10 964
<b>SUM tildelt inntektsramme 2009 frå RHF</b>	<b>3 878 875</b>	<b>2 210 615</b>	<b>6 005 544</b>	<b>1 801 658</b>	<b>2 699 627</b>	<b>16 596 318</b>
<b>Endring av inntektsramma til HF'a som følgje av gjesteapsientoppgjør:</b>						
<i>Kostnad eksternt gj.pas. oppgjør</i>	-114 010	-39 568	-67 810	-56 260		-277 648
<i>Fakturering av gjestepasienter andre regioner</i>	37 572	5 115	106 254	17 817		166 757
<i>Fakturering av interne gjesstepasienter (20% fortløpende fakturering)</i>	0	0	0	0		-
<i>Inntekt 40 % fakturering til andre HF i regionen (interne DRG poeng inn i 2007 * 20 % * DRG pris)</i>	30 312	23 016	224 285	12 808		290 421
<i>Kostnad 40 % fakturering fra andre HF i regionen</i>	-59 716	-132 088	-22 151	-76 467		(290 421)
<i>Kostnad rus gjestepasienter</i>	-25 829	-3 829	-26 386	-13 576		-69 621
<i>Kostnad kjøp av kurdøgnplassar</i>	-5 307	-3 182	-7 455	-2 141		-18 084
<b>SUM inntektsramme i HF'a</b>	<b>3 741 898</b>	<b>2 060 079</b>	<b>6 212 280</b>	<b>1 683 838</b>	<b>2 699 627</b>	<b>16 397 722</b>



Når det gjeld inntektspostane som er fordelt innanfor inntektsmodellen blir det her vist til kapittel 4. Inntektspostane som er fordelt utanfor inntektsmodellen er prisregulert med 4,4 %.

## 7. Resultatkrav 2009 for helseføretaka

Under sak 60/07 B førebels inntektsfordeling 2009 og førebels resultatkrav 2009 som vart behandla i møtet i juni blei førebels resultatkrav for helseføretaka fastsett. Resultatkravet vart fastsett til eit balanserresultat for alle helseføretaka. Det blei samtidig stilt eit positivt resultatkrav til Apoteka på kr 6,030 mill og Helse Vest IKT på kr 0,228 mill. I statsbudsjettet er det stilt krav om at alle regionale helseføretak skal gå i rekneskapsmessig balanse i 2009.

Resultatkravet for 2008 er sett til eit underskot på kr 105,7 mill. Resultatkravet er sett med basis i manglande dekning av pensjon på kr 112 mill. I tillegg er det eit positivt resultatkrav på Apoteka samt Helse Vest IKT. Helseføretaka rapporterar at det er ei utfordring å nå det budsjetterte resultatet i 2008. Pr. september viser prognosen for 2008 eit samla avvik opp mot kr 100 mill. Dette kjem som ein ekstra utfordring i 2009. Samtidig har Helse Vest i statsbudsjettet for 2009 fått styrka inntektsramma. Det blir her vist til kapittel 2. Administrerande direktør vil samtidig understreke at det er viktig at helseføretaka å halde trykk på effektiviserings- og omstillingstiltak som er sett i verk. Helseføretaka vil framleis stå overfor ei omstillingsutfordring i 2009. Det er særleg Helse Førde som har ein svært krevjande resultatsituasjon. Administrerande direktør vil derfor tilrå at Helse Førde får lov å gå med eit underskot i 2009 på kr 40 mill. For å oppretthalde ei samla resultat i balanse må ein tilsvarande ha eit positivt resultatkrav i RHFet på kr 40 mill. Det er viktig at verksemda blir styrt på ein slik måta at resultatet for 2009 blir i tråd med det samla resultatkrav eigar stiller til Helse Vest.

Resultatkravet på det enkelte helseføretak blir føreslått fastsett som følgjer:

Resultatkrav 2009	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	Apoteka	HV IKT	RHF	SUM
Resultat	0	0	0	-40 000	6 000	0	40 000	6 000

I tabellen under er det her vist ei samanlikning mellom endeleg inntektsramme 2009 mot inntektsramme 2008 (revidert budsjett 2008). Tala som her blir samanlikna er samla inntektsramma, jfr. skravert tabell ovanfor.

SUM Inntektsramme	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	SUM
Inntektsramme 2009	3 741 898	2 060 079	6 212 280	1 683 838	13 698 095
Inntektsramme 2008 (RNB)	3 452 239	1 904 500	5 802 965	1 575 208	12 734 912
Vekst	289 659	155 579	409 315	108 630	963 183
Vekst i %	8,4 %	8,2 %	7,1 %	6,9 %	7,6 %
Endring i inntektsramme ut over deflator på 4,4%	137 760	71 781	153 985	39 321	402 847
Endring i %	4,0 %	3,8 %	2,7 %	2,5 %	3,2 %
Krav til forbetring av resultatkravet frå 2008	-28 542	-16 665	-46 530	-51 877	-143 614
Endring inntektsramma korrigeret for resultatkrav	109 218	55 116	107 455	-12 556	259 233
Endring i %	3,2 %	2,9 %	1,9 %	-0,8 %	2,0 %
Andre forhold:					
Estimat på renteeffekt av løysinga på pensjon	4 000	2 000	6 000	2 000	
Resultatkrav 2009	0	0	0	-40 000	
Vekst inntektsramme korr. for res.krav	113 218	57 116	113 455	29 444	
Endring i %	3,3 %	3,0 %	2,0 %	1,9 %	

Tabellen viser inntektsveksten i nominelle kroner og prosent for kvart av helseføretaka. I tillegg viser tabellen endring i inntektsramma når ein tar omsyn til 4,4 % deflator frå 2008 til 2009. Endringa i inntektsramma er då eit uttrykk for dei effektane som inntektsmodellen gjer som følgje av oppdaterte grunnlagsdata samt endringa i resultatkravet frå 2008. Resultatavvik som føretaka pådrar seg i 2008 kjem som ei tilleggsutfordring i 2009.

## 8. Budsjett Helse Vest RHF 2009

Den samla inntektsramma som ligg att i Helse Vest RHF blir foreslått disponert som følgjer:

### Disponering av inntektsramma i Helse Vest RHF

- Kjøp av helsetenester innanfor "sørge for ansvaret"	1 978 469
- Tilskotsordningar	10 126
- Tilbakehaldne midlar (til fordeling seinare i 2009)	620 532
- Helse Vest morselskap	90 500
<b>SUM</b>	<b>2 699 627</b>

### 8.1 Kjøp av tenester innanfor "sørgje for ansvaret"

I denne posten inngår følgjande:

Tilskot til influensasenteret i Bergen	2 585
Private ideelle	1 050 579
Driftstilskot private legar	170 279
Rusområdet	325 188
Kjøp av helsetjenester og dekning av særskildte kostnader til helseføretaka	24 000
Norsk Pasientskade Erstatning - premie	25 087
Andre avtalar	2 000
Lab/røntgen offentlig	47 471
Lab/røntgen privat	120 693
Luftambulansen	69 602
Helseradionett	538
Gjestepasientoppgjjer - 2008 gjeld kun private avtalespes.	140 447
<b>SUM</b>	<b>1 978 469</b>

#### Tilskot til influensasenteret i Bergen

Tilskot til influensasenteret i Bergen er vidareført med basis i same nivå som 2008 regulert for prisstigning. Midlane blir betalt til Helse Bergen HF med kr 2,585 mill.

#### Driftsavtale private institusjonar

Ved budsjettering av dei private ideelle er det lagt til grunn inntektsramma for 2008 justert for løns- og prisvekst. Det er vidare og tatt høgde for at dei private ideelle får ein del av løyvinga knytt til aktivitetsauke på 1,5% i 2009, nytt inntektssystem (Magnussen utvalet), auka basisramme for å lette omstillinga. Det er elles lagt til grunn den same føresetnaden om 0,5 % auke i kodepraksis som for eigne HF.

I tillegg er det sett av eit beløp på kr 21,9 mill til kapital. Det er ikkje tatt stilling til korleis dette vil bli handtert i forhold til dei enkelte institusjonane enno. Dette er eit forhold som må avklarast på eit seinare tidspunkt.

Det er inngått avtale med Solli sjukehus og Hospitalet Betanien om dekning av kapitalkostnad knytt til nybygg. Bygga er ferdigstilt i 2008. Det er derfor tatt høgde for heilårseffekt for implementering av kapitaltilskot til desse to institusjonane.

Det vil i løpet av desember bli gjennomført drøftingsmøte med dei private ideelle kor bestillinga for 2009 samt tildeling av budsjettamme blir fastsett. Det vil frå Helse Vest sin side bli lagt vekt på at bestillinga for 2009 blir fastsett i løpet av januar 2009. Det er i budsjettet lagt inn ein samla budsjettpost på kr 1 050,6 mill som skal dekke vidareføring av avtalane frå 2008 tillagt prisvekst samt dei forholda som her er nemnd. Eventuelle avvik ut over dette vil måtte dekkast innafor reserveposten i Helse Vest.

På same måte som for eigne helseføretak vil og dei private ideelle får ein vesentleg auke i pensjonskostnaden som følgje av endringar i rekneteknisk føresetnad for pensjon. Det er sett av kr 320 mill i statsbudsjettet til å dekke kostnadsauken hos dei private institusjonane. Det er ikkje gjort nokon fordeling av midlane enno, og Helse Vest må derfor komme tilbake til dette så snart HOD har fastsett fordelinga.

#### Driftstilskot private legespesialistar og kliniske psykologar

Helse Vest har avtaler med nærare 300 privatpraktiserande legar og psykologar i region vest. Budsjettamma for 2009 legg opp til ei vidareføring av 2008 nivået justert for prisvekst. Budsjettamma for desse avtalane er då kr 170,3 mill i 2009.

#### Rusområdet

Ved budsjettering av rusområdet er inntektsramma for 2008 justert for løns- og prisvekst lagt til grunn. Det er vidare lagt til grunn at rusområdet får ein del av løyvinga knytt til aktivitetsauke på 1,5% i 2009, nytt inntektsystem (Magnussen utvalet), auka basisramme for å lette omstillinga. I tillegg er det tatt høgde for opptappingsplan for rusfeltet med kr 22,7 mill til tverrfagleg spesialisert rusbehandling og kr 4 mill til LAR.

Fordeling av midlane vil bli gjort i bestillinga for 2009. På same måte som for dei private ideelle vil det bli gjennomført drøftingsmøte med dei institusjonane som Helse Vest har avtale med. Helse Vest vil søke å avklare bestillinga så tidleg som mulig i 2009. Eventuelle avvik i forhold til det budsjetterte beløp må sjåast opp mot reserveposten i Helse Vest.

#### Kjøp av helsetenester og dekning av særskilde kostnader i helseføretaka

Tildeling av inntektsramme og bestilling til helseføretaka blir som hovudregel fastsett ein gong pr. år. Erfaring viser likevel at det i ei så stor verksemd kan være behov som endrar seg. Eksemplar på dette er fedmekirurgi (adipositas). For å ta høgde for slike endringar gjennom året blir det på denne posten budsjettert med kr 24 mill til kjøp av helsetenester.

#### Norsk pasientskadeerstatning - premie

I basisramma frå staten er det innarbeida tilskot til å dekke premien til NPE med kr 23,6 mill. Premien er stipulert til å utgjera kr 25,1 mill. Ordninga er såleis underfinansiert med kr 1,5 mill. Det vil hefte usikkerheit ved denne posten då premien vil vera avhengig av utviklinga i skadestatistikken. Ein auke i kostnaden vil bli fanga opp av eigen budsjettreserve.

#### Andre avtaler

Denne posten er ein restpost knytt til tidlegare avtalar innanfor ungdomspsykiatri. Beløpet er på kr 2 mill og vil bli vurdert i samband med fordeling av opptappingsmidlar psykiatri.

#### Lab/røntgen - offentleg

Denne posten gjeld betaling til eigne helseføretak for analysar utført for andre regionar. I tillegg ligg det her betaling til andre regionar for analysar utført for våre helseføretak. Budsjettet baserar seg på ei vidareføring av budsjettert kostnadsnivå i 2008 justert for prisvekst. Det er samla budsjettet er på 47,5 mill

#### Lab/røntgen - private

Helse Vest har avtale med fleire private laboratorium og røntgenverksemder. Budsjettet baserar seg på ei vidareføring av budsjettet kostnadsnivå i 2008 justert for prisvekst. Det samla budsjettet for 2009 er kr 120,7 mill.

#### Luftambulansen

Denne budsjettposten er fastsett med basis i kostnadsbudsjettet som Luftambulansen har lagt fram for 2009. Helse Vest sin del av budsjettet er på kr 69,6 mill for 2009. Totalt sett har Luftambulansane ein vekst i sine budsjett frå 2008 til 2009. Dette skuldast anskaffing av nye fly og inngåing av nye avtalar. Veksten for Helse Vest utgjør kr 8,7 mill.

#### Helseradionett

Helsedirektoratet har ansvar for leige og drift av basestasjonane medan driftsutgiftene knytt til basestasjonane og kostnader for bruk av helseradionettet ligg hos dei regionale helseføretaka. Budsjettet er vidareført i med basis i 2008 justert for prisvekst og er på kr 0,538 mill.

#### Gjestepasientoppgjør private

Helse Vest har inngått avtaler med ei rad private aktørar om kjøp av helsetenester. For DRG aktivitet får Helse Vest refundert 40 % av staten og denne inntekta ligg derfor inkludert i den samla inntekta frå staten. Beløpet som ligg på denne posten gjeld kostnader til pasientbehandling hos dei private aktørane.

For fleire av kirurgiavtalane er det ei øvre ramme for DRG produksjonen. I avtalane er det ulik refusjonsgrad avhengig av kva type inngrep som er gjort. For nokre av dei tyngste prosedyrane er kostnaden over 100 % av DRG prisen, og dette betyr at kostnaden for Helse Vest for dei aktuelle prosedyrane kan være over 60% av DRG prisen. Ei endring i miksen mellom lettare og tyngre inngrep vil derfor kunne påverke kostnaden mykje medan inntekta står fast på 40% av DRG produksjon. Det er derfor ei usikkerheit i kostnadsberekninga sjølv om det er satt eit øvre tak på DRG poeng. Det er lagt inn ein margin i kostnadsbudsjetteringa for å fange opp ein variasjon i miksen mellom dei ulike prosedyrane. I tillegg er det lagt inn kostnader knytt til opphald. Det er budsjettet med ein samla kostnad på kr 140,4 mill. Netto kostnadseffekt av gjestepasientoppgjør private er om lag kr 49,7 mill.

Ein eventuell auke i bruk av plassar hos private aktørar der det ikkje er sett eit DRG tak eller endring i miksen mellom lette og tyngre prosedyrar vil måtte sjåast opp mot budsjettreserven.

## **7.2 Tilskotsordningar**

I denne posten inngår følgjande (tal i 1000 kroner):

Regionsykehustilskot Bergen Legevakt	399
Tilskot brukarorganisasjonar	7 218
Ammesenter ved Rikshospitalet	241
UFD Studenthelsetjeneste	1 945
Regionalt brukarutval	323
<b>SUM</b>	<b>10 126</b>

#### Regionsjukehustilskot Bergen legevakt

Tilskotet gjeld undervisning av medisinarstudentar og beløpet er ei vidareføring av budsjett 2008 regulert for prisvekst. Beløpet utgjør kr 0,399 mill for 2009.

#### Tilskot til brukarorganisasjonar

Budsjettramma for tilskot til brukarorganisasjonar er vidareført på same nivå som 2008 justert for prisvekst. Det er her lagt inn ei øvre ramme på kr 7,218 mill for tilskot til brukarorganisasjonar. Søknadsfristen for å få tildelt midlar går ut ved årsskiftet og det vil bli

gjort ei vurdering av kor mykje midlar som skal løyvast til dei einiskilde brukarorganisasjonane i byrjinga av 2009.

#### Regionalt brukarutval

Midlar til regionalt brukarutval er vidareført med eit beløp på kr 0,323 mill som er vidareføring av budsjettet for 2008 justert for prisvekst. Budsjettposten skal dekke møtegodtgjering og andre møte- og reisekostnadar.

### 7.3 Ikkje fordelte midlar

Tilskot til forskning	121 569
Sjuketransport - administrasjon av ordninga	36 976
Pensjon Apoteka, IKT og RHF	8 974
NPE - Erstatningsansvar	75 663
Tilskot til turnusteneste i sjukehus for legar og fysioterapautar	4 700
Nødnett - nasjonalt prosjekt	12 528
Nasjonale kompetansesentre (ufordelt)	4 817
Regionalt autismemiljø og regionalt fagmiljø ADHD	3 341
Norsk helsenett	8 874
Helse Vest IKT	8 091
Helsebibliotek	2 052
Nasjonal IKT	7 308
Nettverk spiseforstyrrelse	395
Tilskot til opptreningsinstitusjoner	123 274
Avskrivning bygg Jæren DPS	3 000
Regonale fellesprosjekt	15 932
Nasjonale fellesprosjekt	13 648
Enkeltoppgjør	16 109
Tillitsvalgte	3 281
Kvalitetssatsing i RHF	5 000
Kvalitetssatsing i Hfa - blir fordelt seinare	10 000
Overskot i RHF'et for å dekke underskot i Helse Førde	40 000
Renteinntekt i RHF'et	-35 000
Reserve for å fange opp usikkerheit	130 000
<b>SUM</b>	<b>620 532</b>

#### Tilskot til forskning

I statsbudsjettet er det lagt inn tilskot til forskning med kr 95,1 mill. Beløpet fordeler seg med kr 35,6 mill i basistilskot og kr 59,5 mill i resultatbasert forskning. Det er forskingsresultat for perioden 2005 til 2007 som ligg til grunn for fordeling av midlar i 2009. Helse Vest har tidlegare lagt inn ei ekstra styrking på kr 20,8 mill. Denne posten er vidareført med prisjustering av beløpet i 2008. I tillegg er det lagt inn ytterlegare auke på kr 5 mill til forskning innafor rusområdet. Samla budsjett til forskning blir da som følgjer:

	<u>2008</u>	<u>2009</u>
Basis	kr 34,1 mill	kr 35,6 mill
Resultatbasert	kr 56,8 mill	kr 59,5 mill
Sum inntekt frå stat	kr 90,9 mill	kr 95,1 mill
Ekstra styrking frå Helse Vest	kr 20,8 mill	kr 26,5 mill
Sum midlar til forskning	kr 111,7 mill	kr 121,6 mill

Tilskot til forskning blir disponert av det regionale samarbeidsorganet. Det vert her stilt krav om å gjennomføra prosjekta i tråd med føresetnadane som er gitt for dei einiskilde løyvingar og midlane blir då betalt ut fortløpande etter slutføring av prosjekta.

#### Sjuketransport – administrasjon av ordninga

RHF'a har ansvaret for direkteoppgjersfunksjonen for pasienttransport slik at behandlingstilbod og transport kan koordinerast. I tillegg har ein ansvaret for direkte oppgjær med transportørar. Vidareføring av avtale med NAV om levering av saksbehandlingsteneste på pasientområdet vil i 2009 utgjere om lag kr 32 mill. I tillegg er ekstra budsjettpost knytt til administrasjonsutgifter på kr 4,9 mill i 2008 vidareført med løns- og prisvekst. Budsjettet for 2009 utgjer kr 36,976 mill.

#### Pensjon Apoteka, IKT og RHF

Tilskot til å dekkje auka pensjonskostnad hos Apoteka Vest, Helse Vest IKT AS og Helse Vest RHF blir dekt gjennom eit direkte tilskot. Beløpet er basert på vidareføring av same nivå som blei fastsett i revidert budsjett 2008. Samla beløp utgjer kr 9 mill.

#### Norsk pasientskadeerstatning - erstatningsansvar

Frå og med 2006 fekk dei regionale helseføretaka ansvaret for finansiering av erstatningsutbetaling frå NPE. Midlar til å dekke utbetalingar er overført i basisramma og utgjer for 2009 kr 75,7 mill. Utbetaling til NPE baserer seg på fem års rullerande skadestatistikk i det enkelte HF uavhengig av pasienten sin bustad. I budsjettet er det halden tilbake kr 75,7 mill til å dekke erstatningsansvaret.

#### Tilskot til turnustenesta i sjukehus for legar og fysioterapeutar

Tilskotet skal kompensere helseføretaka og private opptreningsinstitusjonar for å ha turnuskandidatar i klinisk teneste, rettleiarprogram og kurs for turnuskandidatar. Hovuddelen av kostnadane dekkast likevel innafor tildelt basisramme. Helse Vest har fått tildelt kr 4,7 mill. Helse Vest vil komme tilbake til fordelinga av midlane.

#### Naudnett – nasjonalt prosjekt

Det er førebels uavklart kor stor del av det nasjonale prosjektet Helse Vest skal dekke. Til ei slik avklaring føreligg er det førebels lagt inn eit budsjett tilsvarande 2008-nivå justert for løns- og prisvekst. Budsjettet for 2009 utgjer kr 12,5 mill. Eventuelle endringar i budsjettet vil måtte fangast opp av reserven i RHF'et.

#### Kompetansesentra

Det er satt av ei budsjetttramme til Regionalt autismemiljø og regionalt fagmiljø for ADHD med totalt kr 3,341 mill. I tillegg ligg det att ein ufordelt post på kr 4,817 mill til nasjonale kompetansesentra. Desse beløpa vil ein måtte komme tilbake til fordelinga på eit seinare tidspunkt.

Tilskot til regionale og nasjonale kompetansesentra som er innarbeida i inntektsramma til helseføretaka er vidareført med same nivå som i 2008 justert for løns- og prisvekst.

#### Norsk Helsenett

Budsjettet til Norsk Helsenett er ikkje ferdig enno og det er og uklart om og eventuelt kor stor del av kostnadane Helse Vest RHF må dekke i 2009. Det er førebels tatt høgde for vidareføring av budsjettnivået for 2008 justert for løns- og prisvekst. Førebels budsjett utgjer kr 8,9 mill. Eventuelle endringar i budsjettet vil måtte fangast opp av reserveposten i RHF'et sitt budsjett.

#### Helse Vest IKT

Det er lagt inn midlar til ekstrafinansiering av kundesenteret i Helse Vest IKT. Midlane skal dekke tiltak for å styrke kundesenteret ved Helse Vest IKT. Dette gjeld tekniske løysingar, auka bemanning samt dekking av opplæringssteam på 5 personar som skal stå for IT-opplæring. Budsjettet for 2009 er basert på ein vidareføring av budsjettet for 2008 justert for løns- og prisvekst, dvs kr 8,1 mill. Opplegget skal evaluerast ved utgangen av 2009.

#### Nasjonal IKT

Ved budsjettering av Nasjonal IKT er det lagt til grunn ein vidareføring av total budsjetttramme 2008 justert for løns- og prisvekst. Dette er lagt til grunn at Helse Vest sin del av

budsjettramma utgjer kr 6,6 mill. I tillegg er det lagt inn kostnader i samband med reiser og møter på kr 0,7 mill og totalbudsjettet utgjer da kr 7,3 mill for 2009.

#### Nettverk for spiseforstyrningar

I Statsbudsjettet er det føreslått å flytte kr 1,9 mill frå Statlege stimuleringsiltak for psykisk helse til basisramma for dei regionale helseføretaka. Midlane går til tiltak over strategien for spiseforstyrningar. Helse Vest sin del utgjer kr 0,4 mill.

#### Tilskot til opptreningsinstitusjonar

Helse Vest har frå og med 2006 overtatt heile ansvaret for finansiering av opptreningsinstitusjonane. Basisramma frå staten utgjer i 2009 kr 73,3 mill. Det blei i 2006 sett i verk eit arbeid for å innrette seg på nytt framtidig avtalenivå som er høgare enn nivået som følgje av statsbudsjettet. Ein vidareføring av budsjettet frå 2008 justert for løns- og prisvekst utgjer kr 88,3 mill. Det er i tillegg lagt inn ei styrking innafor rehabiliteringsområdet på kr 35 mill. Samla budsjett for 2009 utgjer kr 123,3 mill.

#### Regionale og nasjonale fellesprosjekt

I 2008 vart det budsjettert med midlar til regionale og nasjonale fellesprosjekt. Det er ikkje utarbeid ei prioritert liste over prosjekt for 2009 enno. Dette vil bli gjort i samband med framlegg av konsernbudsjett for 2009. Budsjettpostane blir derfor vidareført på same nivå inn i 2009, justert for løns- og prisvekst.

#### Enkeltoppgjer pasienttransport

Helse- og omsorgsdepartementet har gitt dei regionale helseføretaka i oppdrag å etablere ein heilskapeleg organisering av oppgjer for pasienttransport for landet. Prosjekt Enkeltoppgjer skal sikre overføring av enkeltoppgjer for pasienttransport frå Arbeids- og velferdsetaten til dei regionale helseføretaka innan 1. januar 2010. Helse Sør-Øst er prosjekteigar. Prosjektet er organisert som eit nasjonalt prosjekt og det er etablert delprosjekt i kvar helseregion, delprosjekt for etablering av eit nasjonalt selskap og eit IKT prosjekt. Prosjektet hadde oppstart mai 2008 og vil vare ut januar 2010.

Ressursbehov og projektkostnader for Prosjekt Enkeltoppgjer er utarbeida basert på gjeldande prosjektorganisering, samla etablerings- og driftskostnader for dei nye saksbehandlareiningane og nasjonalt selskap i 2009, samt oppdatert informasjon om IKT-innkjøp.

Samla driftskostnader for 2009 vil utgjere som følgjer:

	Sør-Øst	Vest	Midt-Norge	Nord	TOTAL
Prosjektgjennomføring	9 507	5 873	6 984	6 914	29 278
Drifts- og etableringskostnader	14 337	9 545	10 043	9 748	43 673
- hvorav estimerte pukkelkostnader	7 562	5 250	5 702	5 250	23 764
IKT - kostnader som resultatføres	1 384	692	692	692	3 461
<b>TOTALE DRIFTSKOSTNADER*</b>	<b>25 228</b>	<b>16 109</b>	<b>17 719</b>	<b>17 354</b>	<b>76 411</b>

\* Eks. leiekostnader Norsk Helsenett

Helse Vest sin del av kostnaden for 2009 utgjer kr 16,109 mill.

#### Kvalitetssatsing

Administrerande direktør vil føreslå å vidareføre kvalitetssatsinga med 5 mill plassert på RHF-et i 2009, og å auke overføringane til helseføretaka med 10 millionar som er øyremerka til kvalitetsarbeid. Når det gjeld fordeling av midlane vil ein komme tilbake til dette på eit seinare tidspunkt.

#### Reserve for å fange opp usikkerheit

Det er knytt ein del usikkerheit til det samla budsjettoplegget og i 2009. Det er eit mål at inntektsfordelinga skal vere mest mulig komplett overfor helseføretaka og at det ligg att minst

mulig reserve i RHF'et. Administrerende direktør ser det likevel som nødvendig at det blir halde tilbake kr 130 mill for å dekke usikkerheita i budsjettoplegget.

Reell reserve er hovudsakeleg knytt til følgjande poster:

- Avtaler med private aktørar
- Utvikling i kostnader til kjøp av gjesteplassar innan rusbehandling
- Utvikling i gjestepasientoppgjjer private
- Forhold som blir tatt opp i bestillinga for 2009 frå HOD
- Kodevekst DRG
- Fortsett omstillingsutfordring og risiko knytt til resultatoppnåing i forhold til resultatkravet
- I samband med etablering av nye institusjonar innan rusbehandling eller rehabilitering, kan det komme kostnader på om lag 50 millionar kr. Den reelle reserven i RHF-et er difor på om lag 80 millionar kr.

#### 7.4 Helse Vest morselskap (administrasjon)

Det er i budsjettforslaget for 2009 lagt inn ei total ramme på kr 90,5 mill til dekning av personalkostnader, konsulenttenester og andre driftskostnader til Helse Vest sin administrasjon.

Administrasjonen vil fram mot neste møte utarbeide eit detaljert budsjett for 2009. Eventuelle endringar ut over førebels ramme må justerast mot reserven i RHF'budsjettet.

#### Forslag til vedtak:

1. Fordeling av inntektsramme 2009 på helseføretaka blir vedtatt. Detaljert bestilling blir lagt i bestillardokument 2008 for dei enkelte helseføretaka.

Inntektsramma 2008 fordelt pr. helseføretak:

Inntektsramme 2009	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
SUM tildelt inntektsramme 2009 frå RHF	3 878 875	2 210 615	6 005 544	1 801 658	2 699 627	16 596 318
<i>Endring av inntektsramma til HF'a som følgje av gjesteapsientoppgjjer:</i>						
<i>Kostnad eksternt gj.pas.oppgjjer</i>	-114 010	-39 568	-67 810	-56 260	-	-277 648
<i>Fakturering av gjestepasienter andre regioner</i>	37 572	5 115	106 254	17 817	-	166 757
<i>Inntekt 40 % fakturering til andre HF i regionen (interne DRG poeng inn i 2007 * 20 % * DRG pris)</i>	30 312	23 016	224 285	12 808	-	290 421
<i>Kostnad 40 % fakturering fra andre HF i regionen</i>	-59 716	-132 088	-22 151	-76 467	-	(290 421)
<i>Kostnad rus gjestepasienter</i>	-25 829	-3 829	-26 386	-13 576	-	-69 621
<i>Kostnad kjøp av kurdøgnplassar</i>	-5 307	-3 182	-7 455	-2 141	-	-18 084
<b>SUM inntektsramme i HF'a</b>	<b>3 741 898</b>	<b>2 060 079</b>	<b>6 212 280</b>	<b>1 683 838</b>	<b>2 699 627</b>	<b>16 397 722</b>

2. Administrerende direktør får fullmakt til å foreta endringar og eventuelle korrigeringar innanfor den samla ramme. Administrerende direktør får og fullmakt til å fordela på helseføretaka og private ideelle, budsjettpostar som står med samlebeløp i Helse Vest RHF.
3. Resultatkrav for 2009 blir som følgjer:

Resultatkrav 2009	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	Apoteka	HV IKT	RHF	SUM
Resultat	0	0	0	-40 000	6 000	0	40 000	6 000