

# Styresak

Går til: Styremedlemmer  
 Føretak: Helse Vest RHF  
 Dato: 06.06.2011  
 Sakhandsamar: **Terje Arne Krokvik**  
 Saka gjeld: **Revidert nasjonalbudsjett 2011**

**Arkivsak**  
 2011/267/  
**Styresak 072/11 B**

**Styremøte 22.06. 2011**

## Forslag til vedtak

1. Med atterhald for Stortinget si behandling av revidert nasjonalbudsjett blir det gjort følgjande endring av tildelinga til helseføretaka i 2011:

	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus apoteka	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	SUM
Meirkostnad pensjon	80 754	37 145	118 546	33 805	1 652	2 875	304	275 081
Nasjonalt pilotprosjekt Nordfjord				25 000				25 000
Lokalmedisinsk senter for Sogn				2 500				2 500
SUM	80 754	37 145	118 546	61 305	1 652	2 875	304	302 581

Føretaka må nytta likviditeten frå dei auka løyvingane meirkostnad pensjon til å betale ned på driftskreditt

2. Meirkostnad pensjon til dei private ideelle med løypande driftsavtale blir dekt etter dei same prinsippa som for eigne helseføretak. Dei institusjonane som har likviditetslån hos Helse Vest, skal nytta løyvinga til ekstraordinær nedbetaling av desse låna
3. Reserven i RHFet blir justert ned frå kr 175 mill til kr 153,2 mill

## 1. Innleiing

Regjeringa la den 13. mai 2011 fram forslag til revidert nasjonalbudsjett (Prop 120 S 2010-2011). Budsjettet vil bli behandla i Stortinget i juni månad. Saka blir derfor lagt fram med atterhald for at det kan komme endringar i Stortinget si behandling av budsjettet.

Oppsummert vil ein trekke fram dei viktigaste punkta for Helse Vest:

1. Dekning av auka pensjonskostnader på totalt kr 1,6 mrd. Av dette blir kr 302 mill fordelt til Helse Vest. Det blir samtidig stilt krav om tilsvarande nedbetaling av driftskreditt
2. Nasjonalt pilotprosjekt ved Nordfjord sjukehus der det er løyva kr 25 mill til prosjektet i 2011.
3. Lokalmedisinsk senter for Sogn i Lærdal der det er løyva totalt kr 5 mill i 2011, kor Lærdal sjukehus får kr 2,5 mill og dei aktuelle kommunane får kr 2,5 mill
4. Automatisk frikort pasientreiser. Trekk i basisramma på totalt kr 4,5 mill der Helse Vest blir trekt kr 0,8 mill.
5. Meirutgifter ved kreftregisteret knytt til innhenting av samtykke i kreftscreeningsprogrammer er føreslått dekt med kr 25 mill på landsbasis
6. Poliklinisk verksemd – retting av overslagsløyving. Løyvinga blir auka med kr 125 mill

## 2. Kommenterarar

### 2.1 Dekning av auka pensjonskostnader

Nye berekningar for pensjonskostnaden i 2011 viser at kostnaden for dei regionale helseføretaka vil auke med kr 1,6 mrd i forhold til saldert budsjett 2011. I tråd med den etablerte ordninga for handtering av pensjonskostnader er det føreslått at basisramma blir auka med kr 1,6 mrd i 2011. Den auka kostnadsberekninga har ikkje nokon likviditetsmessig effekt. Det er derfor stilt krav om ein tilsvarande nedbetaling av driftskreditten i dei regionale helseføretaka.

Når staten har fordelt desse midla har ein lagt til grunn den nasjonale inntektsmodellen. Dette inneber at Helse Vest får kr 302 mill til å dekke auka pensjonskostnad i 2011. Helse Vest har overfor eigne helseføretak lagt til grunn den faktiske kostnadsendringa når midlar til å dekke pensjonskostnad har blitt fordelt tidlegare. Administrerande direktør vil føreslå at det same prinsippet blir vidareført og i 2011.

Det er kostnadsendringa som følgjer av endring i føresetnaden frå juni 2010 til januar 2011 som ligg til grunn for berekning av meirkostnad pensjon. I følgje KLP sine berekningar gir dette følgjande kostnadsauke for føretaka:

	Berekning		
	jun.10	jan.11	Meirkost
Stavanger	452 990	533 744	80 754
Fonna	251 929	289 074	37 145
Bergen	756 208	874 754	118 546
Førde	198 733	232 538	33 805
Apoteka	12 414	14 066	1 652
IKT	16 506	19 381	2 875
RHF	5 994	6 298	304
SUM	1 694 774	1 969 855	275 081

I tala til Sjukehusapoteka ligg og berekna meirkostnad knytt til ordninga i Statens pensjonskasse.

I revidert nasjonalbudsjett er det ikkje lagt inn dekning for meirkostnad pensjon til dei private. Med utgangspunkt i handteringa av pensjonskostnaden 2010, der dei private ideelle vart trekt for mindrekostnad pensjon, ser Helse Vest det som rimeleg at private ideelle med løypande driftsavtale får dekt meirkostnaden på same måte som egne helseføretak.

Det at staten har lagt til grunn inntektsmodellen ved fordeling av midlar til pensjon, gjer at Helse Vest får ein positiv omfordelingseffekt på om lag kr 27 mill. Det blir her føreslått at desse midla vert brukt til å dekke meirkostnaden hos dei private ideelle med løypande driftsavtale. Kor stor denne kostnaden er hos dei private ideelle er førebels uavklart, men førebels berekningar viser at dei i hovudsak ligg innafor det beløpet som her er skissert.

Oppsummert vil administrerande direktør tilrå at helseføretaka får tildelt midlar til å dekke auka pensjonskostnad i tråd med dei berekningar som er skissert ovanfor. Det blir samtidig stilt krav om at driftskreditten blir nedbetalt og at driftskredittramma blir justert ned med tilsvarende beløp. Dei private ideelle med løypande driftsavtale får dekt auka pensjonskostnad etter same prinsipp som egne helseføretak. For dei institusjonane som har likviditetslån hos Helse Vest, skal desse midla bli brukt til ekstraordinær nedbetaling på likviditetslånet.

## **2.2 Nasjonalt pilotprosjekt ved Nordfjord sjukehus**

Det er føreslått å etablere eit treårig prosjekt ved Nordfjord sjukehus for å utvikle sjukehuset som eit tidsmessig lokalsjukehus for Nordfjord med tenestetilbod innretta mot dei pasientgrupper som i framtida vil ha størst behov for spesialisthelsetenester lokalt. Prosjektet vil omfatte ny pasientretta aktivitet, investeringar og kompetansehevingstiltak. Prosjektet skal gi kunnskap og erfaring som ein kan trekke veksle på nasjonalt. Det skal leggast vekt på å etablere tilbod som skaper lokale kompetansearbeidsplassar, t. dømes for spesialistsjukepleiarar, audiografar, jordmødrer og anna helsepersonell. Prosjektet skal bli utvikla i samarbeid med kommunane i Nordfjordområdet og ha eit samhandlingsperspektiv. Det skal opprettast ei ruseining ved sjukehuset i Nordfjordeid. Ein utviding av psykiatritilbodet skal og vurderast. Særleg skal det bli lagt vekt på å utvikle og etablere pasientretta aktivitet med god kvalitet, organisert på ein kostnadseffektiv måte.

I samarbeid med utdanningsinstitusjonane skal det gis tilbod om vidareutdanning for helsepersonell tilpassa lokalsjukehusa sitt behov for breddekompetanse. Det skal bli lagt til rette for investering i diagnostisk utstyr og IKT-infrastruktur, løysingar for elektronisk samhandling og fjerndiagnostisering.

Det vil etablerast eit følgjeforskningsprosjekt for å avklare kva behov sjukehus med indremedisinsk akuttfunksjon har for støttefunksjonar. Følgjeforskningsprosjektet vil i tillegg til Nordfjord sjukehus også omfatte andre sjukehus med tilpassa akuttfunksjonar.

Det er lagt inn kr 25 mill til prosjektet i 2011. Midla blir føreslått vidareført til Helse Førde som disponerar midlane i tråd med dei føringane som er sett i revidert nasjonalbudsjett.

## **2.3 Lokalmedisinsk senter for Sogn i Lærdal**

Det er eit ønske frå Helse Førde og kommunane lokalt om å utnytte lokalar i sjukehuset i Lærdal til å opprette eit lokalmedisinsk senter for kommunane i Sogn, som skal omfatte polikliniske og ambulante spesialisthelsetenester og interkommunale helsetenester.

Det er i revidert nasjonalbudsjett føreslått å tildele kr 5 mill til dette prosjektet i 2011. Av dette skal kr 2,5 mill bli tildelt dei aktuelle kommunane og kr 2,5 mill til Helse Førde. Det bli her føreslått å vidareføre kr 2,5 mill til Helse Førde for disponering av midla i tråd med dei føringar som er sett i revidert nasjonalbudsjett.

## **2.4 Automatisk frikort pasientreiser**

Bortfall av manuelle rutinar knytt til særskild kvitteringskort i forbindelse med pasientreisar, gir ein meir effektiv forvaltning i pasientreisekontora. Det er derfor føreslått at det blir gjort eit trekk i basisramma for dei regionale helseføretaka på kr 4,5 mill og at desse midla blir tilbakeført til folketrygda. For Helse Vest utgjør dette eit trekk i ramma på kr 0,8 mill. Administrerande direktør føreslår at dette trekket blir saldert mot reserven i RHF'et.

## **2.5 Meirutgifter ved kreftregisteret knytt til innhenting av samtykke i kreftscreeningsprogrammer**

Datatilsynet har pålagt Kreftregisteret å slette eller anonymisera opplysningar knytt til negative funn i screeningprogramma med mindre det, innan nærmare fastsette fristar blir innhenta samtykke til fortsatt behandling av opplysningane frå den enkelte registrerte. For at registra sin verdi som forskingsgrunnlag ikkje skal blir redusert betrakteleg, og screeningsprogramma ikkje kan bli gjennomført som i dag, må dei undersøkte personane gje samtykke til at opplysningane blir tatt vare på. Det må derfor bli sendt brev til dei involverte kvinnene i Mammografiprogrammet og i Masseundersøkinga mot livmorhalskreft. Dette vil gje ein meirkostnad på kr 25 mill i 2011

## **2.6 Poliklinisk verksemd – retting av overslagsløyving**

I budsjettet for 2011 blei det lagt til grunn ein aktivitetsvekst på om lag 4,5% ut over anslått nivå for 2010, basert på rekneskap frå juni 2010. Feil i berekninga av anslag for 2010 har ført til at løyvinga i 2011 er for lav samanlikna mot aktiviteten som er bestilt i 2011. Det er derfor lagt inn ein auke i samla løyving for 2011 på kr 125 mill. Dette inneber ikkje anna enn at helseføretaka får dekt dei budsjetterte inntektene knytt til poliklinisk verksemd.

## **3. Omdisponeringar i RHF budsjettet – bruk av reserven**

Etter at styret behandla sak om Konsernbudsjett 2011 i møte den 3/2-2011, har administrerande direktør i tråd med fullmakta som blei gitt i ovannemnde sett det som nødvendig å foreta nokon omprioriteringar i budsjettet.

### **3.1 Tiltak for å fjerne fristbrot**

Helse Vest arbeider systematisk med å ta ned fristbrot. Målsettinga er at fristbrot skal vere borte innan sommaren. For å understøtte dei ekstra tiltak som er nødvendig for å nå denne målsettinga er det føreslått å sette av kr 10 mill i ekstra midlar til dette arbeidet i 2011.

Helse Stavanger har hatt relativt høge tal på fristbrot. Føretaket er godt i gang med å gjennomføre forbetringar i ventelistehandtering. Helse Vest har tildelt Helse Stavanger kr 3 mill til dette arbeidet i 2011. Administrerande direktør føreslår å gje eit tilskot på kr 4,5 mill til Helse Bergen for å styrke arbeidet med å ta ned ventetida innan hjarteflimmer/ablasjonsbehandling. Den resterande delen føreslår administrerande direktør å fordela til Helse Fonna med kr 1,5 mill og Helse Førde med kr 1,0 mill i arbeidet for å ta bort fristbrot og betre pasientbehandlinga.

### **3.2 Korridorpasientar**

Helse Vest har i brev av 17.mars 2011 bedt alle helseføretaka gå igjennom eigen bruk av korridor plassar og laga ein plan for korleis helseføretaka vil endre verksemda for å komme i tråd med styringskrava. Administrerande direktør føreslår å sette av inntil kr 10 mill i 2011 til fordeling på føretaka til tiltak som klart vil redusere bruken av korridor plassar. Midla vil bli fordelt etter at Helse Vest har fått gjennomgått og vurdert planane frå føretaka.

### **3.3 Private ideelle – Bestilling 2011**

Det er gjennomført årlege drøftingar med dei private ideelle i forhold til bestillinga for 2011. For å møte dei behova som ligg hos desse institusjonane har det vore nødvendig å gjere ei ytterlegare styrking av budsjetttramma på kr 1 mill ut over det som allereie var tatt høgde for i budsjettet for 2011.

Med basis i dei endringane som her er skissert vil justert reserve i RHFet bli som følger:

Reserve fastsett i møte den 3/2-2011	kr 175,0 mill
Tiltak for å fjerne fristbrot	- kr 10,0 mill
Tiltak retta inn mot korridorpasientar	- kr 10,0 mill
Private ideelle – bestilling 2011	- kr 1,0 mill
Automatisk frikort pasientreiser	- kr 0,8 mill
Justert reserve i RHFet	<u>kr 153,2 mill</u>

## 4. Konklusjon

Med utgangspunkt i dei forholda som her er omtala vil administrerande direktør tilrå at det blir gjort følgjande endringar i tildelinga til helseføretaka i 2011:

	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus apoteka	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	SUM
Meirkostnad pensjon	80 754	37 145	118 546	33 805	1 652	2 875	304	275 081
Nasjonalt pilotprosjekt Nordfjord				25 000				25 000
Lokalmedisinsk senter for Sogn				2 500				2 500
SUM	80 754	37 145	118 546	61 305	1 652	2 875	304	302 581

Midla blir utbetalt til føretaka når revidert nasjonalbudsjett er vedtatt av Stortinget og midla er overført frå Helse- og omsorgsdepartementet. Det blir samtidig stilt krav om nedbetaling av driftskreditt med tilsvarende beløp som dekning av meirkostnad pensjon.

Dekning av pensjon til dei private ideelle med løypande driftsavtale blir avklart nærmare og dekt etter dei same prinsippa som for eigne helseføretak. Det blir også her stilt krav om ekstraordinær nedbetaling av eventuelle likviditetslån.

Reserven i RHFet blir justert frå kr 175 mill til kr 153,2 mill