

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF
DATO: 30.11. 2018
SAKSHANDSAMAR: Terje Arne Krokvik
SAKA GJELD: **Inntektsfordeling og resultatkrav 2019**

ARKIVSAK: 2018/521
STYRESAK: 127/18

STYREMØTE: 11.12.2018

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret vedtar fordeling av inntektsramme 2019 for helseføretaka. Detaljert bestilling for dei enkelte helseføretaka blir lagt i styringsdokument for 2019.

Inntektsramma 2019 fordelt pr. helseføretak:

INNTEKTSFORDELING 2019	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Haralds-plass	Helse Vest RHF	SUM
SUM, ISF	2 031 678	969 116	3 198 130	656 713	357 762	-	7 213 400
SUM, basisramme fordelt etter modell	3 999 987	2 113 470	5 903 822	1 763 487			13 780 766
Kvalitetsbasert finansiering	20 081	9 939	43 811	9 569			83 400
SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)	323 545	186 196	820 447	168 509	426 432	3 420 165	5 345 294
Øymerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):	9 799	7 579	31 742	20 425			69 546
SUM, inntekt 2019 fordelt frå RHF	6 385 090	3 286 300	9 997 952	2 618 703	784 195	3 420 165	26 492 406

2. Administrerande direktør får fullmakt til å foreta endringar og eventuelle korrigeringar innanfor den samla ramma. Administrerande direktør får og fullmakt til å fordele budsjettpostar som står med samlebeløp i Helse Vest RHF på helseføretaka og private ideelle.
3. Resultatkrav for 2019 blir som følgjer:

Endeleg Inntektsfordeling	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus- apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2019	90 000	40 000	120 000	36 000	7 000	1 000	150 000	444 000

Endeleg investeringsrammer for helseføretaka blir fastlagt i sak om Konsernbudsjett 2019 i styremøte i februar 2019.

1. Innleiing

Styret i Helse Vest behandla i møte den 19/6-2018 sak 073/18 B Førebels inntektsfordeling og resultatkrav 2019. Førebels inntektsfordeling blei vedtatt før sommaren for å gi helseføretaka eit best mogleg grunnlag for arbeidet med budsjett- og omstillingsprosessane. St.prp. nr.1 (2018 – 2019) forslag til statsbudsjett 2019 blei lagt fram den 8. oktober 2018.

Regjeringa har no kome til einighet med sine regjeringspartnarar om Statsbudsjettet for 2019. Endringar som følgje av budsjettforliket er førebels ikkje lagt inn i denne saka. Dette vil bli oppdatert etter at Statsbudsjettet er vedtatt. Stortinget vil vedta statsbudsjettet rett før jul. Administrerande direktør legg med dette fram forslag til endeleg inntektsfordeling 2019 og resultatkrav 2019 med basis i forslag til statsbudsjett som blei lagt fram 8. oktober 2018. Helseføretaka skal i løpet av desember vedta sine budsjett for 2019. Sak om konsernbudsjett 2019 vil bli lagt fram for styret i februar møtet 2019.

Statsbudsjettet vil bli behandla av Stortinget i desember d.å. og oppdragsdokumentet 2019 frå Helse- og omsorgsdepartementet er venta å bli sendt over til dei regionale helseføretaka tidleg i januar 2019. Det må derfor takast atterhald for budsjettmessige konsekvensar som måtte komme som følgje av bestillinga frå HOD og eventuelle endringar i statsbudsjettet under Stortinget sin endelege behandling.

Den samla inntektsramma bygger på forslag til Statsbudsjett 2019 St.prp. nr 1 (2018-2019).

Det er i statsbudsjettet lagt opp til å styrke sjukehusa sin økonomi på til saman 1,350 mrd. kroner. Dette gir grunnlag for ein samla vekst på 1,7 % samanlikna mot saldert budsjett 2018.

Det er forventa ein pris- og lønsvekst på 2,9 % frå 2018 til 2019.

Reduserte pensjonskostnader i dei regionale helseføretaka er venta å utgjere 1 100 mill. kroner i 2019 samanlikna mot saldert budsjett 2018. Reduksjonen i basisramma blir gjort med basis i nasjonal inntektsmodell. For Helse Vest utgjør dette 208,7 mill. kroner. Det er den same reduksjon som blei gjort i revidert nasjonalbudsjett 2018.

For pasientbehandling som er omfatta av ISF-ordninga er det lagt til rette for ein vekst på om lag 1,6 % frå 2018 til 2019.

Det er lagt til rette for ein vekst på 2,9 % i aktiviteten innanfor poliklinisk aktivitet som omfattar laboratorie- og radiologiske undersøkingar i helseføretaka.

Det er lagt opp til meir effektiv drift av statlege verksemder. Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreforma blir gjennomført på same måte for regionale helseføretak som i 2015-2018. I st.prp. nr.1 (2018 – 2019) er avbyråkratiserings- og effektiviseringsreforma sett til 0,5 % av verksemda sine driftsutgifter. For dei regionale helseføretaka samla sett utgjør dette om

lag 711 mill. kroner i 2019. Parallelt med dette foreslår regjeringa å tilføre om lag 533 mill. kroner i basisramme til dei regionale helseføretaka for å gi rom til investeringar. Reforma inneber at tilskota til helseføretaka blir redusert med netto 178 mill. kroner.

Dei regionale helseføretaka vil overta finansieringsansvaret frå folketrygda for fleire legemiddelgrupper med til saman 1 283 mill. kroner. Samtidig blir legemiddelet Xolair tilbakeført til folketrygda, tilsvarande 145 mill. kroner.

Frå 2019 er det innført betalingsplikt for kommunane for utskrivingsklare pasientar innan psykisk helsevern og rus. Det er i den samanheng gjort eit uttrekk i basisramma til dei regionale helseføretaka, tilsvarande 185 mill. kroner.

Regelen om at rusbehandling og psykisk helsevern kvar for seg skal ha ein årleg vekst som er høgare enn somatikk, også kalla «den gylne regel», blir ført vidare.

2. Føresetnader i statsbudsjettet

2.1. Aktivitetsvekst på 1,7 %

Det er foreslått å styrke sjukehusa sin samla økonomi med 1,350 mrd. kroner samanlikna mot saldert budsjett 2018. Det er i budsjettopplegget lagt til rette for ein vekst i pasientbehandlinga på om lag 1,7 % på nasjonalt nivå. Den generelle styrkinga av pasientbehandlinga er berekna på heile inntektsgrunnlaget til helseføretaka, og gjeld derfor all pasientbehandling innan somatikk, psykisk helsevern, rus og rehabilitering. For å handtere denne aktivitetsveksten er basisramma til dei regionale helseføretaka auka med 1 081,4 mill. i 2019. For Helse Vest utgjer dette ein auke på 205,2 mill. kroner.

2.2. Pensjonar

Den samla pensjonskostnaden for 2018 ligg an til å bli om lag 1 100 mill. kroner lågare enn det som ligg til grunn for saldert budsjett 2018. For Helse Vest utgjer dette ein reduksjon i basisramma på 208,7 mill. kroner for 2019. Reduksjonen er gjort med basis i nasjonal inntektsmodell. Endringa er uforandra samanlikna mot revidert nasjonalbudsjett 2018. Oppdaterte berekningar på pensjonskostnad viser at den samla kostnaden for Helse Vest er redusert med 163,3 mill. kroner for 2019, medan reduksjonen i pensjonskostnad i revidert nasjonalbudsjett var på 195,4 mill. kroner. Dette inneber at reduksjonen i basisramma for 2019 er om lag 45,4 mill. kroner større enn reduksjonen i pensjonskostnaden samanlikna mot saldert budsjett 2018. Samanlikna mot revidert nasjonalbudsjett er forskjellen 32,1 mill. kroner.

Endringa i pensjonskostnaden for helseføretaka er som følgjer:

Pensjon 2019 (Tal i heile tusen kroner)	St.prp. 1 2 018	RNB 2 018	St.prp. 1 2 019	Reduksjon i pensjonskostnad		
				RNB 2018 vs St.prp 2018	St.prp. 2019 vs St.prp. 2018	St.prp. 2019 vs RNB 2018
Helse Stavanger	662 700	618 500	631 000	-44 200	-31 700	12 500
Helse Fonna	340 300	303 500	308 000	-36 800	-32 300	4 500
Helse Bergen	1 158 000	1 068 300	1 078 000	-89 700	-80 000	9 700
Helse Førde	259 800	231 600	235 000	-28 200	-24 800	3 400
Sjukehusapoteka Vest	16 900	18 000	17 000	1 100	100	-1 000
Helse Vest IKT	52 900	56 000	59 000	3 100	6 100	3 000
Helse Vest RHF	9 700	9 000	9 000	-700	-700	0
Sum Helse Vest	2 500 300	2 304 900	2 337 000	-195 400	-163 300	32 100
Endring i basisramma frå staten				-208 700	-208 700	0
Forskjell mellom endring basisramma frå staten og endring i pensjonskostnad				-13 300	-45 400	32 100

I revidert nasjonalbudsjett 2018 er det allereie innarbeida ein samla reduksjon i pensjonskostnad til føretaka i Helse Vest tilsvarande 195,4 mill. kroner. Forskjellen mellom reduksjonen i basisramma til Helse Vest på 208,7 mill. kroner og reduksjonen i den samla pensjonskostnaden på 195,4 mill. kroner er dekt gjennom ein reduksjon i reserven på 13,3 mill. kroner.

Den samla endringa i pensjonskostnad for 2019 er for Helse Vest sin del lågare enn det som låg til grunn i revidert nasjonalbudsjett. Den samla reduksjonen i kostnaden er no på 163,3 mill. kroner medan reduksjonen i basisramma er den same som i revidert nasjonalbudsjett. Dette inneber at det er ein samla forskjell på 45,4 mill. kroner som inneber ein auka forskjell frå revidert nasjonalbudsjett på 32,1 mill. kroner.

Helse Vest har ein praksis der helseføretaka blir kompensert for endringar i pensjonskostnaden i inntektsfordelinga. Dette inneber at helseføretaka vil få kompensert for forskjellen mellom endringa i pensjonskostnaden frå revidert nasjonalbudsjett til budsjettet for 2019, jfr. tabellen ovanfor.

Forskjellen på 32,1 mill. kroner blir handtert gjennom ein tilsvarande reduksjon i reserven.

2.3. Oppdatering nasjonalt inntektssystem

Systemet for fordeling av basisramme mellom dei regionale helseføretaka er bygd opp av såkalla behovs- og kostnadsindeksar. Dei ulike behovs- og kostnadsindeksane blir samla i ein ressursbehovsindeks som beskriv samla ressursbehov for kvart RHF relativt til landsgjennomsnittet. Ressursbehovsindeksen blir endra kvart år som følgje av oppdatering av folketalet i regionane, kostnadsdelar og sosiale kriteria.

Departementet har oppdatert modellen med siste tilgjengeleg statistikk for befolkning, alder, kostnadsdelar og ulike sosiale kriteria samt kostnadsdelar for områda somatikk, psykisk helse, rusbehandling og prehospitale tenester.

Endringar i fordelinga av basisramma mellom regionane i 2019 skjer som følgje av oppdatering av ulike kriterieverdiar. Oppgåveendringar frå 2018 til 2019 vil og påverke fordelinga. Effekten av kapital og gjestepasientoppgjjer er innarbeida i fordelinga.

Samla omfordelingseffekt av inntektsmodellen for 2019 viser ein negativ effekt på 73,7 mill. kroner for Helse Vest.

2.4. Avbyråkratisering og effektivisering samt auka basis til investeringar

Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreforma som blei innført i 2015 blir og vidareført i 2019. I st.prp. nr.1 (2018 – 2019) er avbyråkratiserings- og effektiviseringsreforma sett til 0,5 % av verksemda sine driftsutgifter. For Helse Vest inneber dette eit trekk i basisramma på om lag 91,6 mill. kroner. I tillegg er det gjort ein reduksjon i dei aktivitetsbaserte inntektene tilsvarande 0,5 %.

Samtidig blir det tilført midlar til basisramma for å gi rom for bl.a. investeringar og anskaffingar. For Helse Vest utgjer dette 101,2 mill. kroner i auka basisramme.

For Helse Vest utgjer nettoeffekten av avbyråkratiserings- og effektiviseringsreforma om lag 34 mill. kroner i reduserte inntekter for 2019.

Den samla estimerte effekten av avbyråkratiserings- og effektiviseringsreforma sidan 2015 for Helse Vest er følgjande:

	2015	2016	2017	2018	2019	SUM
Avbyråkratisering	0,5 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %	
Budsjettavtale	0,1 %	0,1 %	0,3 %	0,2 %		
Tillegg		0,1 %				
SUM	0,6 %	0,7 %	0,8 %	0,7 %	0,5 %	
Trekk i samlet budsjett (estimat)	-142 050	-176 450	-212 566	-183 038	-135 196	
Tilbakeført i rammen	112 050	113 450	101 566	136 038	101 196	
Nettoeffekt ABE-reforma (estimat)	-30 000	-63 000	-111 000	-47 000	-34 000	-285 000
Estimert effekt HF - årlig:						
Helse Stavanger	-9 000	-18 000	-31 000	-13 000	-10 000	-81 000
Helse Fonna	-4 000	-9 000	-17 000	-7 000	-5 000	-42 000
Helse Bergen	-14 000	-28 000	-50 000	-21 000	-15 000	-128 000
Helse Førde	-3 000	-8 000	-13 000	-6 000	-4 000	-34 000

Nominelle tall, i heile tusen

2.5. Overføring av finansieringsansvaret for legemidlar frå folketrygda

Dei regionale helseføretaka vil overta finansieringsansvaret frå folketrygda for fleire legemiddelgrupper frå 1. januar 2019.

Legemiddelgruppene som er foreslått overført er legemidler til behandling av sjeldne sjukdommar og veksthormonforstyrning. Totalt utgjør dette 1 283,2 mill. kroner, tilsvarande forventede utgifter for helseføretaka i 2019. Ordninga med nøytral meirverdiavgift inneber at helseføretaka vil få tilbakebetalt utgifter til meirverdiavgift. Dette utgjør om lag 256,6 mill. kroner. Som følge av dette blir det overført samla 1 026,6 mill. kroner til basisramma for dei regionale helseføretaka. For Helse Vest utgjør dette 194,8 mill. kroner.

I 2018 blei ei gruppe av legemidler til behandling av alvorleg astma overført til dei regionale helseføretaka. Eit av legemidlane (Xolair) blir hovudsakeleg nytta utanfor spesialisthelsetenesta. Dette legemiddelet oppfyller derfor ikkje dei krav som er gitt for overføring til spesialisthelsetenesta og vil derfor bli tilbakeført til folketrygda. Den samla tilbakeføringa utgjør 145 mill. kroner der basisramma til dei regionale helseføretaka blir sett ned med 116 mill. kroner. For Helse Vest utgjør dette ein reduksjon i basisramma på 22 mill. kroner.

Det er vidare forventede at dei regionale helseføretaka skal oppnå innkjøpsrabatt i 2019 på legemidler som ein overtok finansieringsansvaret for i 2018. Det er derfor gjort ein reduksjon i basisramma til dei regionale helseføretaka på 20,6 mill. kroner. For Helse Vest utgjør dette ein reduksjon på 3,9 mill. kroner.

2.6. Eigenandeler

Det er i basisramma lagt inn ein kompensasjon for manglande prisstigning på eigenbetaling. Samla kompensasjon er på 66,9 mill. kroner og for Helse Vest utgjør dette ei auke i basisramma på 12,7 mill. kroner.

Endringane blir innarbeida i den samla inntektsramma og fordelt gjennom inntektsmodellen.

2.7. Utskrivingsklare pasientar

Betalingsatsen for utskrivingsklare pasientar er auka frå 4747,- kroner i 2018 til 4885,- kroner i 2019.

Frå 2019 er kommunane sin betalingsplikt for utskrivingsklare pasientar utvida til å omfatte pasientar i psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling. Betalingsplikta skal følge opphaldskommunen, òg for dei somatiske pasientane. Som følge av denne endringa er det flytta 185 mill. kroner frå basisramma til dei regionale helseføretaka til kommunane sitt budsjett. For Helse Vest utgjør dette eit trekk i basisramma på 35,1 mill. kroner.

2.8. Inkludering av legemiddelgrupper i ISF

Ved Stortingets behandling av Prop. 1 S (2017-2018) blei det vedtatt å overføre finansieringsansvaret for legemidler til behandling av alvorleg astma og legemidler til

behandling av mastocytose, hiv, hepatitt B, samt attverande legemidlar til behandling av hepatitt C frå folketrygda til dei regionale helseføretaka. Legemidla skal frå 2019 bli inkludert i innsatsstyrt finansiering og 310,5 mill. kroner blir trekt frå basisramma til dei regionale helseføretaka.

Konsekvensen for Helse Vest er eit uttrekk frå basisramma på 58,9 mill. kroner.

2.9. Auka ISF sats for poliklinisk PH og TSB

Det er foreslått å auke ISF satsen for den delen av aktivitetsbasert finansiering som gjeld poliklinisk psykisk helsevern og TSB. Det er derfor foreslått å flytte 150 mill. kroner frå dei regionale helseføretaka si basisramme til innsatsstyrt finansiering.

For Helse Vest utgjer dette ein reduksjon i basisramma på 28,5 mill. kroner.

ISF satsen for PH og TSB er sett til 2 743 kroner i 2019.

2.10. Barn som pårørnde

Helsepersonell skal bidra til å ivareta det behovet for informasjon og nødvendig oppfølging som mindreårige barn kan ha som følge av at barnets forelder eller søsken er pasient med psykisk sjukdom, rusmiddelavhengigheit eller alvorleg somatisk sjukdom eller skade. Det same gjeld om barnets forelder eller søsken dør. Desse barna har i dag ingen tilsvarande rettigheit knytt til dekning av reise- og hophaldsutgifter. Det er forslått at barn som pårørnde skal få rett til dekning av utgifter knytt til reise, kost og overnatting. Endringa inneber at basisramma til dei regionale helseføretaka vil auke med 25 mill. kroner. For Helse Vest utgjer dette ein auke på 4,7 mill. kroner.

2.11. Seksuell helse/Stiftelsen Amatheia

Dei regionale helseføretaka overfører i dag tilskot til Stiftelsen Amatheia. Stiftelsen tilbyr i dag tenester som bidrar til samfunnets arbeid med å førebygge ikkje-planlagd svangerskap og abort. Det er forslått at Helsedirektoratet utbetaler det samla tilskotet, og det blir derfor trekt ut 1,6 mill. kroner frå basisramma til dei regionale helseføretaka. For Helse Vest utgjer dette eit uttrekk på 0,4 mill. kroner.

2.12. Nasjonale behandlingstenester

Innafor den samla styrkinga av budsjettet på 1 350 mill. kroner skal mellom anna 3,6 mill. kroner gå til nasjonale behandlingstenester innan endobronkial brakyterapi i Helse Vest og spesifikk bronkial provokasjon ved yrkesrelatert astma i Helse Vest. Midla er førebels sett av som ufordelte midlar i RHFet.

2.13. Oppsummert endring av basisramma

Oppsumert blir endringane i basisramme somfølgjer (tal i heile tusen kroner):	
Generell aktivitetsvekst - om lag 1,7 pst.	205 200
Pensjonar	-208 700
Oppdatering nasjonalt inntektssystem - omfordeling 2019	-73 666
Avbyråkatiserings- og effektiviseringsreformen (0,5 pst)	-91 635
Tilbakeført ABE reformen - investeringar og anskaffingar	101 196
Overføring av finansieringsansvaret for legemidlar frå folketrygda	194 800
Overføring av astmalegemidler tilbake til trygden (2751.70)	-22 000
Fordeling budsjetttiltak legemidler	-3 905
Eigenandeler - konsekvensjustering	12 657
Utskrivningsklare pasienter psykisk helsevern og TSB	-35 100
Inkludering av legemiddelgrupper i ISF	-58 900
Auka ISF sats for poliklinisk PHF og TSB	-28 500
Barn som pårørende	4 731
Seksuell helse/Stiftelsen Amatheia	-400
Nasjonale behandlingstenester	3 600
Prisomregning 2,9 pst. (ekskl pensjonsgrunnlag 13,2 mrd. kroner)	457 722
Sum endringar i basisramma	457 100

3. Særskilde tilskot frå staten

3.1. Klinisk multisenterstudie ME

Det er over fleire år gitt eit tilskot på 2 mill. kroner til nasjonal klinisk multisenterstudie av CFS/ME leia av Helse Vest. Tilskotet blir vidareført i 2018. I tillegg er det gitt 1 mill. kroner til forskning innan ME gjennom budsjettavtalen. Tilskota blir ikkje vidareført i 2019.

3.2. Landsdekkande modell for organisering av rettspsykiatri

Frå 2014 har ein ny modell for organisering av rettspsykiatrien blitt prøvd ut ved Kompetansesenteret for sikkerhets- fengsels- og rettspsykiatri på Brøset. Regjeringa foreslår å samla gje eit tilskot på 10,3 mill. kroner i 2019 for å gjere modellen landsdekkande. Helse Vest sin del av dette er 1,1 mill. kroner. Tilskotet vil bli fordelt på eit seinare tidspunkt.

3.3. Medisinsk undersøking på barnehusa

I 2017 blei dei regionale helseføretaka tildelt 13,2 mill. kroner til å styrke tilbodet om medisinske undersøkingar i Stanes barnehus. Tilskotet blei auka i 2018 til totalt 20,5 mill. kroner. Tilskotet er vidareført i 2019 på 21 mill. kroner. Helse Vest sin del av dette utgjør 4 mill. kroner.

3.4. Avansert heimesjukepleie

Det er foreslått å vidareføre tilskot på 6,2 mill. kroner til å vidareutvikle avansert heimesjukepleie for alvorleg sjuke barn. Midlane er fordelt til Helse Stavanger.

3.5. Omlegging av arbeidsgivaravgift

I 2004 blei det innført ei kompensasjonsordning for bortfall av differensiert arbeidsgivaravgift. Frå 2007 blei differensiert arbeidsgivaravgift innført igjen i Nord-Noreg og i mange enkeltkommunar i landet elles. Kompensasjonen til dei regionale helseføretaka blei derfor redusert frå 2007. Endringar i arbeidsgivaravgifta frå 1. juli 2014 er ikkje tatt omsyn til i kompensasjonsbeløpet. Kompensasjonen blir vidareført i 2019 med 164,2 mill. kroner, og for Helse Vest utgjer dette 28,5 mill. kroner. Midlane er fordelt til helseføretaka som øyremerka midlar.

3.6. Tilskot til turnusteneste

Hovuddelen av kostnadane for turnuslegar og fysioterapeutar i sjukehus skal dekkast av basisramma til dei regionale helseføretaka. Det årlege tilskotet kjem i tillegg og skal kompensera for tilrettelegging, rettleiing og supervisjon av turnuskandidatar. I 2019 blir det gitt eit tilskot på 35,8 mill. kroner. Midla blir fordelt i oppdragsdokumentet og fordelt til helseføretaka på eit seinare tidspunkt.

4. Kvalitetsbasert finansiering

Kvalitetsbasert finansiering (KBF) inneber at ein del av budsjettet (ca. 552 mill.) blir gjort avhengig av måloppnåing på kvalitetsindikatorar. KBF blei innført som ei prøveordning f.o.m. 2014 og det har vore gjennomført ei evaluering av ordninga i regi av Helsedirektoratet. Funna viser at ordninga generelt sett har hatt ei positiv verknad på kvalitetsarbeidet i spesialisthelsetenesta, utan at det er påvist nokre negative vridingseffektar. Ordninga er difor vidareført.

Effekten av ordninga gir i 2019 Helse Vest som region om lag 21 mill. kroner lågare tildeling enn ordinær tildeling gjennom «Magnussen» modellen ville gitt. Endring i tildelinga samanlikna med 2018 gir ein reduksjon på 18,5 mill. kroner.

Tabell 4.1 Fordeling av tilskuddet til kvalitetsbasert finansiering (mill. kr)

	Fordeling 2019	Fordeling 2018	Endring fra 2018 til 2019	Endring fra 2018 til 2019 i pst.	Fordeling sammen- liknet med fordeling av basisbevilgning
Helse Sør-Øst	317,6	314,5	3,1	1,0%	19,9
Helse Vest	83,4	101,8	-18,5	-18,1%	-21,0
Helse Midt-Norge	94,4	83,0	11,4	13,7%	15,1
Helse Nord	56,8	39,9	16,9	42,2%	-14,0
Sum	552,1	539,3	12,9	2,4%	0

Helse Vest fordelte i 2018 KBF ned på helseføretaksnivå. Grunngevinga var at det er rimeleg å anta at ein kan få eit enda sterkare fokus på kvalitetsindikatorane ved å anvende modellen ut

mot føretaka enn om ein lar omfordelingseffektane ligge i RHF-et. Modellen gir følgjande effekt for 2019 fordelt pr. helseføretak:

Kvalitetsbasert finansiering	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	SUM
KBF 2019	20 081	9 939	43 811	9 569	83 400
KBF 2018	21 974	13 121	54 469	12 247	101 811
Endring	-1 893	-3 182	-10 658	-2 678	-18 411

5. ISF-inntekt

Det er lagt til rette for ein vekst innanfor ISF-ordninga med 1,6 % med utgangspunkt i prognosen for 2018. Prisen for DRG-poeng er sett til 44.654,- kroner. Prisen er rekna om med ein deflator på 2,9 %. Det er forventa ein endra registreringspraksis som inneber at prisen blir underregulert med 0,3 % i 2019. Dersom omfanget av endra registreringspraksis i ettertid avviker frå det som er lagt til grunn, vil ein på vanleg måte handtere dette i forbindelse med avrekninga for 2019. Ved fastsetting av einingsprisen er det lagt til grunn at prisen for 2018 er satt 0,8 % for lågt. Det er vidare tatt høgde for avbyråkratiserings- og effektiviseringsforma som inneber at einingsprisen er sett ned 0,5 %. Det blir innført ei prøveordning for ISF, kor ein mottar ISF-refusjon per registrert pasient i utvalde medisinske kvalitetsregister. Tiltaket blir finansiert gjennom å justere ned einingsprisen med 0,1%.

Prisen for poliklinisk psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling mot rusmiddelavhengighet er sett til 2 743,- kroner. Prisen er rekna om med ein deflator på 2,9 %. Det er vidare tatt høgde for avbyråkratiserings- og effektiviseringsreforma som inneber at einingsprisen er sett ned 0,5 %. Det er vidare lagt til grunn at prisen for 2018 er satt 2,5 % for lågt.

Veksten til helseføretaka er i bestillinga for 2019 fordelt med basis i endring av somatikknøkkel. Dette gir følgjande vekst på helseføretaka:

Beregning av fordelt vekst DRG poeng	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	SUM
Vekst fordelt etter endring i nøkkel	1,83 %	1,40 %	1,65 %	1,10 %	1,60 %

Det må understrekast at veksten som her er berekna med basis i endringar i somatikknøkkelen ikkje utan vidare kan bli kopla saman med veksten i basisramma. I inntektsmodellen er det fleire element som ligg til grunn for berekning av veksten i basisramma, som mellom anna psykiatri, rus og kostnadsindeks.

Med basis i prognosen for DRG poeng og dei føresetnadane som er lagt for dei private ideelle og private kommersielle, vil Helse Vest legge til grunn følgjande fordeling av DRG produksjon for 2019:

Utrekning av overslagsløyving for 2019	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	HDS	Avtaler	Ufordelt	SUM
Prognose 2018	84 832	40 642	140 986	27 400	15 717	3 331	1 985	314 893
Aktivitetsvekst (SVG 1,83%, FON 1,4%, BGO 1,65% og FRD 1,1%)	1 551	570	2 329	300	260	53		5 063
Nye legemidler overført ISF	790	453	1 104	291				2 638
Raskere tilbake								0
Prøveordning ISF utvalgte medisinske kvalitetsregistre								0
Kodevekst 0,3%	254	122	423	82	47	10	6	945
Overslagsløyving for 2019 - DRG-produksjon, eige HF, inkl. somatisk poliklinikk	87 427	41 788	144 841	28 073	16 024	3 394	1 991	323 539
Fråtrekk, DRG-poeng for pasientar som høyrer til ein annan region	-1 612	-237	-5 433	-500		0		-7 782
DRG-poeng for eigne pasientar som er behandla i andre regionar eller hos private	5 181	1 855	3 832	1 840		3 700		16 408
DRG-poeng, eigne pasientar hos Feiring								0
Estimat over DRG-poeng for pasientar høyrer til i Helseregion Vest	90 996	43 406	143 240	29 413	16 024	7 094	1 991	332 165
Overslagsløyving DRG poeng frå HOD								332 165

I bestillinga frå HOD er det lagt til grunn ein samla DRG aktivitet på 332 165 poeng. Helse Vest har ei prognose på DRG-poeng som ligg noko lågare enn prognosen til HOD. Dette er eit forhold som Helse Vest vil ta med seg når den endelege bestillinga skal fastsettast for 2019. Vekst ut over nivået som er skissert ovanfor må handterast innanfor den samla økonomien og ISF graden på 50 %. Helseføretak som vil planlegge med vekst ut over dette nivået, må søke om dette til Helse Vest. I søknaden må helseføretaket grunngi kva ein vil løyse gjennom høgare aktivitet. Helseføretaket må og vise at ein kan handtere den auka pasientbehandlinga innanfor den økonomiske ramma.

6. Inntektsramme 2019 frå staten

ISF-inntekt er ei overslagsløyving. I denne saka er ISF-inntekta utrekna med basis i prognose 2018 til føretaka justert for aktivitetsvekst, jfr. føregåande avsnitt. Helse Vest må ta atterhald om føringar som blir gitt i oppdragsdokumentet frå HOD.

Med basis i desse føresetnadene legg administrerande direktør til grunn følgjande inntektsramme frå staten for 2019:

	(tal i heile tusen)	Kap. Post	Statsbudsjett		Inntektsfordeling		
			2018/RNB	2018	2019	Endring	Endring i %
Kvalitetsbasert finansiering		732. 71	101 811	83 400	-18 411	-18,1 %	
ISF-inntekt (overslagsbevilgning)		732. 76	7 082 037	7 416 248	334 211	4,7 %	
Basisramme		732. 73	18 096 961	18 784 161	687 200	3,8 %	
Forsking og medisinske kompetansesenter		732. 78	149 216	155 100	5 884	3,9 %	
Omlagging av arbeidsgivaravgift		732. 70	27 763	28 568	805	2,9 %	
Tilskot til turnusteneste i sjukehus for legar og fysioterapeutar		732. 70	6 600	6 791	191	2,9 %	
Klinisk multisenterstudie ME		732. 70	2 000	0	-2 000	-100,0 %	
Forsking ME		732. 70	1 000	0	-1 000	-100,0 %	
Landsdekkende modell for rettspsykiatri		732. 70	1 100	1 100	0	0,0 %	
Nasjonalt program for tarmscreening 2019		732. 70	1 500	0	-1 500	-100,0 %	
Medisinske undersøkingar på barnehusa		732. 70	3 900	4 000	100	2,6 %	
Vidareutvikle avansert hjemmesjukehus for barn		732. 73	6 100	6 200	100	1,6 %	
Medisinske kvalitetsregistre		701. 71	6 645	6 838	193	2,9 %	
Tilskot til særlege driftsutgifter tannhelseteneste		770. 21	400	0	-400	-100,0 %	
Sum, estimert inntekt frå staten			25 487 033	26 492 406	1 005 373	3,9 %	

I tabellen ovanfor inngår ikkje den delen av poliklinisk verksemd som går utanfor ISF-ordninga. ISF inntekter knytt til psykisk helsevern og rus er heller ikkje innarbeida i inntektsoverslaget. Dette er inntekter som helseføretaka må innarbeide i sine budsjett i 2019

med basis i prognosen for 2018, fastsette takstar og dei vekstføresetnadane som er lagt for 2019.

7. Inntektssystem Helse Vest

Revidert inntektsmodell for Helse Vest blei vedtatt av styret i Helse Vest RHF i sak 76/12 den 22. juni 2012. Det blei i løpet av hausten 2013 gjennomført eit arbeid for å bygge inn kriteria i inntektsmodellen som fangar behov for prehospitale tenester. For detaljar rundt prosessen og modellen viser vi til eigen styresak 130/13 B.

I modellen som var lagt til grunn for førebels inntektsfordeling, hadde ein oppjustert folketalet til tal pr. 01.01.18. I inntektsfordelinga som no blir lagt fram har vi i tillegg oppdatert dei sosiale kriteria som verkar inn på fordelinga etter behovsindeksen.

Styret i Helse Vest behandla i møte den 21/6-2017 sak 070/17 B Inntektsmodell 2018. Det blei vedtatt at inntektsramma til føretaka i 2018 blir korrigert for bruken av private rehabiliteringsinstitusjonar. Korreksjonen som blir gjort er å betrakte som ein teknisk korreksjon. Korreksjonen gir likevel omfordelingseffektar, sjå tabellen under:

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

Føretak som får ein negativ effekt av endringa får kompensert for halvparten av effekten i 2018. For 2019 blir det ikkje gitt kompensasjon.

8. Budsjett 2019 – inntektsramme

Fordeling av inntektsramma 2019 til helseføretaka baserer seg på inntektsramma frå staten med fråtrekk for dei midlane som Helse Vest skal nytta til kjøp av helsetenester utanfor inntektsmodellen. Inntektsramma inkluderer ikkje polikliniske inntekter som ikkje er omfatta av ISF-ordninga, då desse blir refunderte i eige takstsystem utanfor inntektssystemet til Helse Vest.

I budsjettopplegget for 2019 er det lagt opp til ein vekst i pasientbehandlinga på 1,7%. Samtidig ser ein at det er fleire forhold som gjer at det er krevjande å styrke inntektsramma til helseføretaka i tråd med forventna aktivitetsvekst. Forhold som allereie er nemnt tidlegare i saka er mellom anna avbyråkratiserings- og effektiviseringsforma, inntektsmodellen samt reduksjon i basisramma som følgje av pensjon. Det er og mange andre forhold som inneber auka kostnader eller usikkerheit i budsjettet for 2019. Desse forholda inneber at den veksten som i utgangspunktet kunne blitt lagt ut på helseføretaka, går til å dekke opp forholda nemnt

over og samla sett medfører at inntektsramma til helseføretaka ikkje aukar i same grad som vekstføresetnaden for 2019.

Dette inneber at det er relativt avgrensa kor store satsingar ein kan gjere inn mot prioriterte område. Det er likevel nokre område som bør styrkast i 2019. Samtidig er det andre område som blir redusert eller tatt bort som satsingar i 2019. I tabellen nedanfor er det gitt ei oversikt over kva område ein tilrår å styrke og kva som fell bort i 2019:

Satsingar i 2019	Endringar i 2019
Kvalitet og pasienttryggleik	-2,00
Kvalitetsregistre	1,75
Vidare drift av OCD-teama	-1,25
Styrke sekretariat for samarbeidsgorgan	0,90
Nasjonale helseøvelse	-2,00
Drift av samhandlingsbarometeret	2,00
SUM	-0,60

8.1. Kvalitet og pasienttryggleik

Budsjettet for 2019 blir føreslått vidareført med ein reduksjon på omlag 2 mill. kroner. Reduksjonen skuldast at dei fleste felles regionale innsatsområda er avslutta som prosjekt og lagt til linja for vidare oppfølging der.

Det må framleis vere fokus på resultatoppnåing knytt til reduksjon i skader i dei ulike satsingsområda i programmet, målt i skader og GTT-tal. Det er også framleis eit sterkt behov for implementeringsstøtte, støtte til forbetningsarbeid og forbetringsteam og kompetanseheving i forbetningsmetodikk. Det er ønskeleg å dreie fokuset frå enkeltprosjekt i form av dei nasjonale innsatsområda til kompetanseheving i forbetningsmetodikk, erfaringsdeling og kompetanseheving regionalt gjennom faglege nettverk, og lokalt forankra forbetningsarbeid.

Det er i 2018 sett i gang eit arbeid med å lage ein regional plan for arbeidet med kvalitet, forbetring og pasienttryggleik i Helse Vest. Dette arbeidet vil vidareførast i 2019.

8.2. Kvalitetsregister

Det er i dag 53 nasjonale medisinske kvalitetsregistre i Norge, kor 18 er forankra i Helse Vest. At eit register er nasjonalt inneber at det samlar inn data frå alle sjukehusa i Norge og er godkjent av Helsedirektoratet. I tillegg er det ca. 100 lokale og regionale kvalitetsregistre som blir nytta for å forbetre diagnostisering, behandlingkvalitet og helsetenestetilbod. Det er bl.a. satt i gang fleire nasjonale kvalitetsforbetningsprosjekt med utgangspunkt i nasjonale kvalitetsregistre frå regionen. Kvalitetsregistra er sentrale mht. å styrke og monitorere arbeidet med pasientsikkerhet.

Helse Vest vil i 2019 fortsette arbeidet med å auke dekningsgrad, datakvalitet, vidareutvikle formidling av resultat til fagmiljø, pasientar, leing m.fl. og bidra til at data til kvalitetsregistre

blir brukt i forbedringsarbeid. Gode IKT-system som understøtter verksemda er sentralt i arbeidet.

For å støtte denne verksemda har Helse Vest RHF etablert eit Fagsenter som yter service til nasjonale, regionale og lokale registre, og har kompetanse innan registerbygging og registeradministrasjon, jus, IKT, statistikk- og analyse og kvalitetsforbedringsmetodikk. Fagsenteret ein del av Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre som består av ein sentral eining ved Senter for Klinisk Dokumentasjon og Evaluering (SKDE, Helse Nord RHF), og regionale einingar/fagsentre i region Nord, region Midt-Norge, og region Sør-Øst. Samhandling mot disse er sentral for utvikling og arbeidet med nasjonale kvalitetsregistre.

Det vil hovudsakeleg være same aktivitet i 2019 som i 2018. Det er berre lagt opp til justering av lønn/prisvekst i midla som går til lønn hos Fagsenteret frå RHF-et. Det er behov for å legge inn auka midlar til registra som følge av at fleire registre tilpassast finansieringsmodellen i Helse Vest. Frå nasjonalt hold blir det arbeidd med å sjå på finansiering av faglige driftsmidlar for nasjonale kvalitetsregistre gjennom oppdrag frå nasjonal AD-gruppe. Dette vil ikkje ha betydning for tildeling i 2019.

For 2019 blir det foreslått å auke budsjettet med 1,750 mill. kroner til totalt 53,2 mill. kroner

8.3. Sekretariat samarbeidsorgan

Etter at det er etablert to samarbeidsorgan og eit felles sekretariat fekk Kompetansenteret for klinisk forskning auka oppgåver for å ivareta samarbeidsorganet for utdanning også. Det gjeld sekretariatsfunksjon men også oppfølgingsoppgåver knytt til utdanningssektoren.

Det er derfor foreslått å auke budsjettet med 0,9 mill. kroner.

8.4. Nasjonal helseøving

Helse Stavanger har fått ansvar for å etablere og leie øvingsorganisasjonen for planlegging av gjennomføring av LIVE-delen av Nasjonal helseøving 2018. Oppdraget er i utgangpunktet gitt til Helse Vest RHF.

Det blei satt av 4 mill. kroner til formålet i 2018. Det er foreslått å sette av 2 mill. kroner i 2019 til evaluering og etterarbeid i første halvår.

8.5. Vidare drift av OCD-team

Helse Vest har som del av eit nasjonalt prosjekt bidrege til opplæring og etablering av team for behandling av barn/unge og vaksne med tvangslidingar – OCD-team. Det er etablert slike team i alle helseføretaka.

Det nasjonale prosjektet blei avslutta i 2015 og dei regionale helseføretaka fekk i oppdragsdokumentet for 2016 krav om å sikre vidare drift av OCD-teama, m.a. nødvendig implementering og opplæring.

Det blei i 2017 vedteke å gi ny opplæring til 5 team over to år, 2017 og 2018, til ein kostnad på 2,5 mill. kroner. Det blei sett av 1,25 mill. kroner i 2017. Midlane blir ikkje føreslått vidareført i 2019.

8.6. Drift av samhandlingsbarometeret

Samhandlingsbarometeret har vore nytta i Helse Førde over mange år m.a. som grunnlag for dialog med kommunane om bruk av tenester. Helse Bergen og Haraldsplass diakonale sjukehus har også nytta det. Det er også nytta av føretak utanfor regionen.

Det er einighet mellom helseføretaka om å breie det i heile regionen. Helse Førde vil då ha driftsansvaret men representantar for alle helseføretaka må delta i utviklinga.

Det har blitt gjennomført møte med involverte partar og det er einighet om å finansiere dette eit år til. Finansieringa vil bli tatt opp til ny vurdering i løpet av 2019.

Det blir føreslått sett av 2 mill. kroner til dette i 2019.

8.7 Overføring av revmatologi frå Haugesund Revmatismesjukehus til Helse Stavanger

Haugesund Revmatismesjukehus har historisk sett behandla pasientar frå Helse Fonna og frå Helse Stavanger sitt pasientopptaksområde. Helse Stavanger har no fått i oppdrag å etablere og implementere eit utdanningsløp for spesialister innan revmatologifaget, for å sikre at føretaket kan gjennomføre ein opptrappingsplan innafor revmatologi for pasientar i sitt nedslagsfelt, ref. vedtak i Helse Vest styret sak 033/18. Det er i budsjettet for 2018 gjort eit uttrekk i finansieringsramma til Haugesund Revmatismesjukehus på 5 mill. kroner. Desse midla vil frå 2019 bli kanalisert til Helse Stavanger. Uttrekket som er gjort i ramma til Haugesund Revmatismesjukehus vil slik inntektsmodellen er bygd opp, bli styrt mot Helse Fonna. Det er derfor gjort ein omfordeling av desse midla frå Helse Fonna til Helse Stavanger i 2019. Det blir her vist til tabellen nedanfor som viser detaljer i inntektspostar som blir fordelt utafor modellen.

8.8 Inntektsfordeling 2019

Med basis i inntektsramma frå staten, inntektssystemet i Helse Vest og dei føringane som er gitt i denne saka, blir inntektene for 2019 fordelte på helseføretaka som følgjer:

INNTEKTSFORDELING 2019	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Haralds-plass	Helse Vest RHF	SUM
SUM, ISF	2 031 678	969 116	3 198 130	656 713	357 762	-	7 213 400
SUM, basisramme fordelt etter modell	3 999 987	2 113 470	5 903 822	1 763 487			13 780 766
Kvalitetsbasert finansiering	20 081	9 939	43 811	9 569			83 400
SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)	323 545	186 196	820 447	168 509	426 432	3 420 165	5 345 294
Øymerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):	9 799	7 579	31 742	20 425			69 546
SUM, inntekt 2019 fordelt frå RHF	6 385 090	3 286 300	9 997 952	2 618 703	784 195	3 420 165	26 492 406

Når det gjeld inntektspostane som er fordelte innanfor inntektsmodellen blir det her vist til pkt. 5 i denne saka. Inntektspostane som er fordelt utanfor inntektsmodellen, er i hovudsak prisregulert med 2,9 % med unntak for pensjonskostnad som er justert i tråd med faktisk endring i kostnad.

Fordelinga av inntektspostar fordelt utanfor modell er spesifisert i tabellen under:

*) Spesifikasjon av postar utanfor modell	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Haralds-plass	Helse Vest RHF	SUM
Inntektsramme Helse Vest RHF					426 432	3 420 165	3 846 597
Internt lab-/røntgenoppgjør	-7 632	-11 843	28 062	-8 586			0
Regional eining for rehabilitering ved alvorleg hovudskade			14 683				14 683
Strukturtilskot		31 260		64 641			95 902
Styrking av rusområdet samt overtaking av LAR	67 701	40 111	82 694	25 719			216 225
LAR Helse Bergen			6 113				6 113
Utskrivingsklare pasientar, uttrekk frå Haraldsplass			12 226				12 226
Nevrokirurgisk verksemd			8 414				8 414
PET-senter	14 095						14 095
PET-skanner - endring refusjonssystem 1/7-14 (heilårseffekt)			7 283				7 283
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
Reduksjon i pensjon 2018 - RNB	-44 200	-36 800	-89 700	-28 200			-198 900
Økning i pensjon 2019 vs. RNB	12 500	4 500	9 700	3 400			30 100
Tilskot til utdanning	16 236	8 125	139 515	6 151			170 027
Kompetansetenester:							
Regionale kompetansetenester (NY FORDELING)	14 919		43 366				58 285
Nasjonale kompetansetenester finansiert av rammen			10 677				10 677
Tidlegare kompetansetenester overført til drift			6 458				6 458
Tidlegare øyremerkte midlar frå HOD overført til ramma		891	3 573				4 464
Radio Medico - medisinsk rådgivingsteneste for skip			6 690				6 690
Regionalt tverrfagleg kompetansemiljø for astma og allergi			917				917
Tilstadevakt - beredskap, Solabasen og Florø	8 579			8 579			17 157
Kompetanse og nettverksbygging "Kropp og sjølvkjensle" - spiseforstyrning			2 672				2 672
Pasienttransport	9 922	9 875	12 653	13 444			45 895
Regional vurderingseining for rehabilitering			5 039				5 039
Utanlandsbehandingar - overf. frå RHF			31 871				31 871
Nye nasjonale behandlingstenester			6 419				6 419
Helseradionett	152	160	172	233			718
ME-poliklinikkar Stavanger og Bergen	1 184		1 184				2 368
Utdanningsstillingar geriatri	2 445						2 445
Legeambulanse		4 735					4 735
Veiledningsordning for barn og unge med spiseforstyrrelse			532				532
Etablering av soningseining for dei under 18 år			1 215				1 215
Narkotikaprogram med domstolskontroll			2 316				2 316
Rusmeistringseining ved fengsla i Stavanger og Bergen	852		852				1 704
System for innføring av nye metoder			1 626				1 626
Helse-Atlas				3 341			3 341
Fritt behandlingsvalg Somatikk	4 605	2 671	6 447	1 724			15 446
Fritt behandlingsvalg Psykiatri/rus	13 591	6 855	17 217	3 985			41 647
Uttrekk verksemdsoverdraging Bjørkeli			-15 589				-15 589
Ny nasjonal teneste			1 797				1 797
Pasient og pårørendeopplæring		1 301					1 301
Barn som pårørende	459	3 559	3 673	459			8 149
Bibliotektenester Helse Stavanger	-5 315						-5 315
Pasientrapporterte data			542				542
Kreftstrategi - Vardesenter og pusterom	1 302		1 184				2 486
Drop outs	2 305						2 305
Overføring pasienter frå Gulen (Bergen/Førde)			11 927	-11 927			0
Uttrekk MVA (basert på mva-kartlegging)	-303 297	-140 552	-481 893	-110 962			-1 036 704
Arbeidsmedisinsk avdeling ("raskere tilbake")			7 590				7 590
Overgangsordning aktivitetsbasert inntekt laboratorieområdet 2019	13 892		21 558				35 449
Raskere tilbake	15 051	7 832	23 644	6 265			52 792
Revmatologi	5 000	-5 000					0
Stifinnar-prosjektet			2 058				2 058
Regionalt utdanningsssenter	515	515	4 270	515			5 813
Dagkirurgi Norfjordeid sjukehus				4 454			4 454
SUM, basisramme fordelt utanfor modell	323 545	186 196	820 447	168 509	426 432	3 420 165	5 345 294

Fordeling av øyremerka midlar:

	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Haralds-plass	Helse Vest RHF	SUM
Øyremerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):							
Kompensasjon for arbeidsgivaravgift	Kap. 732.70	7 579	564	20 425			28 568
Nasjonale kompetansenester	Kap. 732.78	3 599	31 178				34 778
Vidareutvikle avansert heimesjukehus for barn		6 200					6 200
Sum øyremerkte midlar frå HOD	9 799	7 579	31 742	20 425	0	0	69 546
SUM, tildelt inntekt 2019 frå RHF	6 385 090	3 286 300	9 997 952	2 618 703	784 195	3 420 165	26 492 406
Endring av inntektsramma til HF-a som følgje av gjestepasientoppgjjer:							
Kostnad, eksternt gj.pas.oppgjjer	-185 082	-66 267	-136 891	-65 731			-453 970
Fakturering av gjestepasientar andre regionar	57 586	8 466	194 084	17 862			277 998
Kostnad, rus gjestepasientar (estimat)	-13 730	-10 653	-31 959	-4 379			-60 721
Kostnad, kjøp av kurdøgnplassar (estimat)	-15 742	-12 428	-35 509	-8 048			-71 728
Kostnad, kjøp frå Feiring (estimat)	-7 450	-8 278	-8 278	-4 730			-28 736
SUM, inntektsramme i HF-a	6 220 672	3 197 142	9 979 399	2 553 676	784 195	3 420 165	26 155 249

I tabellen under er det vist ei samanlikning mellom inntektsramme for 2019 mot inntektsramme for 2018. Tala som her blir samanlikna er samla inntektsramme, jfr. grått felt i tabell ovanfor. Det er fleire endringar som gjer at tala ikkje er direkte samanliknbare. Det er her gjort justeringar for dei viktigaste forholda. Denne er nødvendigvis ikkje heilt dekkande, men gjer likevel eit greitt bilete av den samla veksten.

Inntektsvekst 2019 vs 2018	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Haralds-plass
Vekst i % justert for nye forhold	3,7 %	3,2 %	3,6 %	2,8 %	3,6 %
Deflator	2,9%				
Aktivitetsvekst	1,7%				

Veksten i tabellen føreset at føretaka oppfyller vekstføresetnaden på 1,6% innafor somatisk ISF (samla vekst er føreset med 1,7%). Dersom føretaka ikkje har aktivitetsvekst i DRG poeng frå 2018 til 2019, vil veksten for helseføretaka vera om lag som følgjer:

Inntektsvekst 2019 vs 2018	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Vekst i% justering for aktivitetsvekst	3,1 %	2,8 %	3,1 %	2,5 %

Dei viktigaste årsakene til den låge veksten i inntektsramma er følgjande:

Nasjonal inntektsmodell – kriterieverdiar	- 73,7 mill.
Avbyråkratisering – nettoeffekt	- 34,0 mill.
Kvalitetsbasert finansiering	- 18,5 mill.
Negativ effekt av pensjon	- 45,4 mill. (32 mill. vs. RNB 2018)

I tillegg er det og usikkerheit rundt effekten knytt til utskrivingsklare pasientar innan psykisk helsevern og rus. Det er gjort eit trekk i basisramma til Helse Vest på 35 mill. kroner. Det føreset at helseføretaka og private ideelle klarer å kompensere inntektene knytt til

utskrivingsklare pasientar eller tilpasse det samla kostnadsnivået. Det må her understrekast at ein må ta omsyn til «den gylne» regel. Det er i denne samanheng eit krav frå HOD at reduksjonen på 35 mill. kr. Ikkje skal dekkast over ramma til psykiatri og rus.

9. Resultatkrav 2019 for helseføretaka

Under sak 73/18 B førebels inntektsfordeling og resultatkrav 2019 som blei behandla i juni-møtet blei førebels resultatkrav for helseføretaka fastsett som følgjer:

Foreløpig Inntektsfordeling	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus- apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2019	150 000	50 000	160 000	36 000	7 000	1 000	150 000	554 000

Helse- og omsorgsdepartementet har ikkje stilt krav om overskot i føretaksgruppa. Det blir lagt til grunn at det er god styring og kontroll med ressursbruken slik at ein kan gjere dei riktige faglege prioriteringane og sikre høg kvalitet på pasientbehandlninga. Det blir føresett at drift og vidareutvikling skjer i tråd med den nasjonale helsepolitikken og innanfor dei rammene som er fastlagt, både økonomisk og juridisk, slik at det regionale helseføretaket sitt ansvar blir følgt opp.

Helse Vest har både gjennom resultatkravet som blei fastsett i førebels inntektsfordeling 2019 samt tidlegare år, lagt til grunn ein skjerping i resultatkravet. Dette har vore nødvendig for å handtere eit aukande investeringsbehov i åra som kjem.

Resultatutviklinga pr. oktober 2018 er likevel krevjande. Helse Stavanger har den største utfordringa med eit akkumulert resultat på om lag 8 mill. kroner, 59 mill. dårlegare enn budsjett. Det er og store avvik i Helse Bergen, som har eit resultat på om lag 49 mill. kroner og ligg 42 mill. kroner etter budsjett. Helse Fonna har eit resultat på om lag 17 mill. kroner og ligg om lag 16 mill. kroner etter budsjett. Helse Førde har eit resultat på 40 mill. kroner og ligg nærmare 17 mill. kroner betre enn budsjett. Den samla resultatprognosen for året 2018 for føretaksgruppa ligg mellom 500 til 550 mill. kroner. Budsjettet for 2018 er på kr xxxx.

Alle helseføretaka har store investeringsplanar. Det er derfor heilt nødvendig at dei klarer å gjere nødvendige omstillingar for å sikre at dei kan handtere eigne investeringsplanar framover.

Helse Stavanger har ei resultatprognose for 2018 på 45 mill. kroner. Føretaket jobbar systematisk med tiltak for å auke resultatet i tråd med resultatkravet som er sett i økonomisk langtidspan. Føretaket vurderer likevel det som særleg utfordrande å nå eit resultatkrav i 2019 på 150 mill. kroner. Med bakgrunn i inntektsfordelinga frå Helse Vest og etter ei samla vurdering av utfordringsbilde, legg dei fram eit budsjettforslag for 2019 for sitt styre som viser eit resultat på 90 mill. kroner. Det er viktig at dei styrer etter eit resultatkrav som både

er stramt, men og realistisk. Dette er viktig i forhold til å sikre bærekraft i forhold til det store utbyggingsprosjektet. Med bakgrunn i dette blir det foreslått eit resultatkrav for Helse Stavanger på 90 mill. kroner under føresetnad av at styret i Helse Stavanger gir sin tilslutning til dette resultatkravet.

Helse Fonna vurderer eit resultatkrav på 50 mill. kroner som krevjande å nå i 2019. Føretaket har gjort ei vurdering av framdrifta på investeringar og likviditet og ser at ein reduksjon i resultatkravet til 40 mill. kroner i 2019 vil vere tilstrekkeleg i forhold til investeringsnivået og likevel halde den finansielle risikoen på eit lågt nivå. Føretaket vil legge fram forslag til sitt styre om å redusere resultatkravet til 40 mill. kroner for 2019. Administrerande direktør vil foreslå at resultatkravet blir sett til 40 mill. kroner under føresetnad av at styret i Helse Fonna gir sin tilslutning til dette resultatkravet.

Helse Bergen har ei resultatprognose for 2018 på 90 mill. kroner. Føretaket vurderer det som krevjande å kunne oppnå eit resultatkrav på 160 mill. kroner samtidig som dei økonomiske rammene for 2019 er stramme og kostnader mellom anna innafor medisin samt IKT vil auke. Dette er ei problemstilling som vil bli drøfta i styret til Helse Bergen, og administrerande direktør i føretaket vil med bakgrunn i dette legge fram eit forslag til resultatkrav på 120 mill. Dei vil samtidig gjer nødvendige tilpassingar i framdrifta på investeringane slik at eit redusert resultatkrav ikkje vil skape likviditetsmessige utfordringar. Det blir derfor foreslått at resultatkravet til Helse Bergen blir sett til 120 mill. kroner under føresetnad av at styret i Helse Bergen gir sin tilslutning til dette resultatkravet.

Dei andre føretaka har ikkje meldt tilbake ønske om endringar i resultatkravet og administrerande direktør vil derfor tilrå at desse blir oppretthalde på same nivå som i førebels inntektsfordeling rett før sommaren.

Helse Vest RHF har dei siste åra hatt eit overskot på 300 – 400 mill. kroner. Det er og tatt høgde for dette i budsjettet for 2019. Dette for å sikre at føretaksgruppa har samla stort nok overskot til å forsvare dei store investeringane i nye sjukehusbygg som ligg føre oss. Det er budsjettert med eit positivt resultat på 150 mill. kroner. I tillegg ligg det inne ein reserve på 148 mill. kroner.

Administrerande direktør vil, underføresetnad av forpliktande vedtak i helseføretaka, tilrå at resultatkravet for 2019 blir endra til:

Endeleg Inntektsfordeling	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus- apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2019	90 000	40 000	120 000	36 000	7 000	1 000	150 000	444 000

10. Budsjett Helse Vest RHF 2019

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

Disponering av inntektsramma i Helse Vest RHF	Budsjett 2019
- Kjøp av helsetenester innanfor "sørgje for ansvaret"	2 883 805
- Tilskotsordningar	16 025
- Tilbakehaldne midlar, blir fordelt direkte frå RHFet	1 231 974
- Renteinntekt i RHF'et	-55 000
- Helse Vest morselskap	127 556
SUM	4 204 360

Alle tall i heile tusen

10.1 Kjøp av tenester innanfor "sørge for ansvaret"

I denne posten inngår følgjande:

Kjøp av helsetenester innanfor "sørge for ansvaret"	Inntekts- fordeling 2019
Tilskot til influensasenteret i Bergen	3 454
Driftsavtaler - somatikk og psykisk helse	1 645 780
Driftstilskot private legespesialistar og kliniske psykologar	228 736
<i>Rusbehandling</i>	463 015
<i>Rusettevern Sogn og Fjordande</i>	1 496
Driftsavtaler - rusområdet	464 511
Pensjon apoteka, IKT og RHF	18 000
Andre avtaler	2 665
Lab/røntgen, offentleg	82 380
Lab/røntgen, privat	94 465
Luftambulansetenesta HF	187 186
Ufordelte DRG poeng	44 452
Kjøp, private	112 176
SUM	2 883 805

Alle tall i heile tusen

Tilskot til influensasenteret i Bergen

Tilskot til influensasenteret i Bergen er vidareført med basis i same nivå som 2018, regulert for prisstigning. Det er budsjettert med 3,454 mill. kroner for 2019.

Driftsavtaler – somatikk og psykisk helse

Ved budsjettering av dei private ideelle er det i inntektsramma for 2018 justert for deflatoren som er lagt til grunn. Det er tatt høgde for å dekke pensjonskostnaden i 2019 i tråd med føringar og tildelingar som blir gitt frå Helse- og omsorgsdepartementet for å dekke pensjonen til dei private ideelle.

Det vil i løpet av januar bli gjennomført drøftingsmøte med dei private ideelle der bestillinga for 2019 samt tildeling av budsjetttramma blir fastsett. Det vil frå Helse Vest si side bli lagt vekt på at bestillinga for 2019 blir fastsett så tidleg som mogleg i 2019. Det er i budsjettet lagt inn ein samla budsjettpost på 1 645,3 mill. kroner som skal dekke vidareføring av avtalane frå 2018. Eventuelle avvik ut over dette vil måtte bli dekt av reserveposten i Helse Vest.

Driftstilskot, private legespesialistar og kliniske psykologar

Helse Vest har avtaler med nærare 275 privatpraktiserande legar og psykologar i Helseregion Vest. Budsjetttramma for 2019 legg opp til ei vidareføring av 2018-nivået justert for prisvekst. Budsjetttramma for 2019 er sett til 228,7 mill. kroner

Driftsavtaler - Rusområdet

Gjeldande avtalar innanfor tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige har vore gjenstand for ein anskaffingsprosess og avtalane er gjeldande i 2019. Det er i budsjettet for 2019 lagt opp til ein vidareføring av nivået frå 2018 justert for deflator. Total budsjetttramme er på 464,5 mill. kroner

Pensjon- Sjukehusapoteka, Helse Vest IKT og Helse Vest RHF

Det er i budsjettet for 2019 tatt høgde for å dekke ein eventuell endring i pensjon knytt til Sjukehusapoteka, Hele Vest IKT og Helse Vest RHF. Det er samla sett av 18 mill. kroner til denne posten for 2019.

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 pasientar frå Helseregion Vest. Det samla budsjettet er sett til 82,4 mill. kroner.

Lab/røntgen - private

Helse Vest har avtale med fleire private laboratorium og røntgenverksemder. Budsjettet for 2019 baserer seg på 2018-nivået justert for deflator. Det samla budsjettet for 2019 er lagt på 94,5 mill. kroner.

Luftambulansetenesta HF

Denne budsjettposten er fastsett med basis i Helse Vest sin del av totalbudsjettet til Luftambulansetenesta HF for 2019. Eventuelle avvik mot endeleg budsjett til Luftambulansetenesta HF må sjåast opp mot reserveposten i Helse Vest. Det samla budsjettet for Helse Vest utgjør i 2019 187,2 mill. kroner. Det er mellom anna lagt inn heilårseffekt av nye helikopterkontraktar med verknad frå 01.06.2018 samt halvårseffekt av ny ambulanseflykontrakt frå 01.07.2019.

Ufordelte DRG poeng

I avstemminga av overslagsløyving for DRG-poeng i bestillinga frå staten ligg det att ufordelte DRG-poeng. Desse har ei tilsvarande inntektsside og har derfor ingen budsjettmessig konsekvens. Desse DRG-poenga må sjåast opp mot eventuell aktivitetsauke eller justering av bestillinga til helseføretaka for 2019. Kostnadsposten utgjer 44,5 mill. kroner med tilhøyrande inntekt under ISF.

Kjøp frå private

Helse Vest har inngått avtalar med ei rekke private aktørar om kjøp av helsetenester. For DRG- aktivitet får Helse Vest refundert 50 % av staten, og denne inntekta ligg derfor inkludert i den samla inntekta frå staten. Det er budsjettert med ein samla kostnad på 112,2 mill. kroner som gjeld pasientbehandling hos dei private aktørane. Kostnaden er berekna med basis i ein prognose for 2018. Det er usikkerheit knytt til denne budsjettposten. Eventuell manglande budsjettering må derfor sjåast opp mot budsjettreserven i RHF-et.

10.2 Tilskotsordningar

I denne posten inngår følgjande:

Tilskotsordningar	
Tilskot, brukarorganisasjonar	10 189
Studenthelseteneste	4 611
Regionalt brukarutval	1 225
SUM	16 025

Alle tall i heile tusen

Tilskot til brukarorganisasjonar

Budsjettramman for tilskot til brukarorganisasjonar er vidareført med basis i budsjett 2018 justert for prisvekst. 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 einsskilte brukarorganisasjonane i byrjinga av 2019. Øvre ramme er sett til 10,2 mill. kroner.

Studenthelseteneste

I tråd med føringane i Oppdragsdokumentet for 2009 er avtale med Studentsamskipnaden i Bergen og Stavanger vidareført og det er inngått avtale med Studentsamskipnaden i Sogn og Fjordane samt Stord - Haugesund. Budsjettet frå 2018 er vidareført justert for prisstigning og utgjer i 2019 4,6 mill. kroner.

Regionalt brukarutval

Midlar til regionalt brukarutval er vidareført justert for prisstigning med eit beløp på 1,2 mill. kroner. Budsjettposten skal dekke møtegodtgjering og andre møte- og reisekostnadar.

10.3 Ikkje fordelte midlar

Tilbakeholdte midlar/blir fordelt direkte frå RHF	
Tilskot til forskning	204 175
Tilskot til Pasientreiser HF	35 779
Norsk Pasientskadeerstatning	175 000
Tilskot til turnusteneste i sjukehus for legar og fysioterapautar	6 791
Helseforetakenes driftsorgansisasjon HF - Nødnett	13 155
Nasjonale IKT HF	24 095
Kvalitetsregistre	53 210
Habilitering/rehabilitering	194 933
Avskrivning bygg Jæren DPS	5 424
Regionale og nasjonale fellesprosjekt	54 833
Tillitsvalde	4 383
Regionale fellesløysingar	11 106
Kvalitet og pasienttryggleik	15 156
Tilskot til helse- og rehabiliteringstenester for sjukemelde	45 918
Landsdekkande modell for rettspsykiatri	1 100
Prostataentre	3 563
Satsingar som blir fordelt seinare	18 328
Legemiddelberedskap	1 084
Transporttilbod psykisk sjuke	4 116
Drift av samhandlingsbarometeret	2 000
Medisinske kvalitetsregistre	6 838
Kompetansenester - frikjøp	2 169
Felles regionale kompetanseplaner	2 169
Intensiv språktrening	7 203
Rehabiliteringstiltak for barn og unge	2 752
Nasjonale helseøvelse	2 000
Tilskudd til prosjekt medikamentfri behandling	3 143
Tilbakeholdne midlar til omlegging lab takstar	0
Medisinske undersøkingar på barnehusa	4 000
Sjukehusinnkjøp HF	823
Sjukehusbygg HF	11 601
Nasjonale behandlingstenester	3 600
Digital grunnopplæring brukerrepresentantar	160
Regional monitoreringstjeneste	2 000
Finansiering av SAFEST-prosjekt	3 480
Regional koordinerende enhet for simulering i Helse Vest (RegSim)	4 438
Utfasing gebyrinntekter Sykehusinnkjøp HF	3 450
Overskot i RHF-et	150 000
Reserve	148 000
SUM	1 231 974

Tilskot til forskning

Samla tilskot til forskning utgjer 204,2 mill. kroner i 2019. I tildelinga til Helse Vest er det frå staten lagt inn eit tilskot til forskning med 120,7 mill. kroner. Beløpet fordeler seg med 43,8 mill. kroner i basistilskot og 76,9 mill. kroner i resultatbasert forskning. Det er forskingsresultat for perioden 2015 til 2017 som ligg til grunn for fordeling av midlar i 2019.

Helse Vest har tidlegare lagt inn ei ekstra styrking på forskning. Desse midla er vidareført i 2019. I tillegg er det lagt inn midlar på 0,9 mill. kroner til ein ekstra sekretariatsfunksjon for samarbeidsorgana. Ekstra styrking frå Helse Vest utgjer då 83,5 mill. kroner justert for prisvekst. Samla budsjett til forskning blir som følgjer:

Tilskudd til forskning	2015	2016	2017	2018	2019
Basis	48648	40300	41021	41900	43800
Resultatbasert	93533	76400	75806	73716	76900
Sum inntekt frå stat	142181	116700	116827	115616	120700
Ekstra styrking frå Helse Vest	56330	67124	75071	80248	83475
Sum midlar til forskning	198511	183824	191898	195864	204175

Tilskot til forskning blir disponert av samarbeidsorganet. Det vert her stilt krav om å gjennomføre prosjekta i tråd med føresetnadene som er gitt for dei einskilde løyvingane. Midla blir betalt ut fortløpande etter slutføring av prosjekta.

Tilskot til Pasientreiser HF

Pasientreiser HF er eit nasjonalt føretak eigd av dei fire regionale helseføretaka. Dei har ein service og støttefunksjon og har ansvar for fleire administrative fellestenester. I tillegg har dei diverse samordningsoppgåver og skal utføre oppgåver knytt til pasientreiser utan rekvisisjon. Tilskotet er fastsett med bakgrunn i forslag til budsjett 2019 frå Pasientreiser HF. Budsjettet er ikkje vedtatt enno og det er derfor usikkerheit knytt til dette. Budsjettet for 2019 utgjer samla 35,8 mill. kroner.

Norsk pasientskadeerstatning

Utbetaling til NPE baserer seg på fem års rullerande skadestatistikk i det enkelte HF, uavhengig av pasienten sin bustad. Både kostnaden og kostnadsanslaga har dei siste åra variert. Sist oppdatert prognose frå NPE for 2019 viser eit kostnadsanslag på 173 mill. kroner. Basert på svingingar i anslaga samt usikkerheit i posten generelt, tilrår administrerande direktør at kostnaden for 2019 blir lagt på 175 mill. kroner. Ein eventuell auke i kostnaden ut over dette vil måtte bli dekkja av eigen budsjettreserve.

Tilskot til turnusteneste

Tilskot til turnusteneste blir vanlegvis fordelt til dei regionale helseføretaka i samband med Oppdragsdokumentet. Det er førebels sett av 6,8 mill. kroner for 2019. Fordelinga på helseføretaka blir gjort på eit seinare tidspunkt.

Helsetenesta si driftsorganisasjon for naudnett HF (HDO HF)

Helse Vest sin del av budsjett for HDO utgjer i 2019 totalt 21,9 mill. kroner. I tillegg kjem det eingongsutgifter på 4,56 mill. kroner i 2019 som opphavleg var planlagde i 2018. Kostnader knytt til drift av HDO som eit helseføretak ligg på Helse Vest RHF. Kostnader knytt til drift av naudnettradioar, kontrollrom, linjeleige og opplæring ligg til helseføretaka.

Grunna faktureringsrutiner i HDO vil det framleis vere slik at Helse Vest får den samla fakturaen og i neste omgang må vidarefakturere helseføretaka for sin del av kostnaden, jfr. førre avsnitt.

Helseføretaka sin del av kostnaden utgjer 13,3 mill. kroner og vil bli vidarefakturert helseføretaka. Resterande del på 13,2 mill. kroner ligg att i RHF-et som budsjettert kostnad for 2019.

Nasjonal IKT HF

Ved budsjettering av Nasjonal IKT HF er det budsjettsaka til føretaket som er lagt til grunn. Helse Vest sin del av totalbudsjettet er fastsett til å vere 24,1 mill. kroner for 2019. Det er framleis ein prosess på gang med å kvalitetssikre og lande budsjettet og det er derfor ein usikkerhet knytt til kostnadsnivået. Dersom denne posten blir endra må ein eventuell auke i kostnaden bli dekkja av eigen budsjettreserve.

Kvalitetsregister

Det er lagt inn eit samla budsjett på 53,2 mill. kroner til kvalitetsregister i 2019. For nærmare omtale blir det vist til pkt. 8.2 ovanfor.

Tilskot til habilitering/rehabilitering

Helse Vest har ansvar for finansiering av rehabiliteringsinstitusjonane i eigen region. Det er gjennomført ein anskaffingsprosess knytt til tenester innan rehabilitering. Det er lagt til grunn ei vidareføring av budsjettet for 2018 justert for prisvekst. Budsjett for 2019 utgjer då 194,9 mill. kroner.

Regionale og nasjonale fellesprosjekt

Det var i 2018 budsjettert med midlar til regionale og nasjonale fellesprosjekt. Det er ikkje utarbeidd ei prioritert liste over prosjekt for 2019 enno. Dette vil bli gjort i samband med framlegg av konsernbudsjett for 2019. Budsjetttramra frå 2018 blir derfor vidareført inn i 2019 justert for løns- og prisvekst. Budsjett for 2019 utgjer då samla 54,8 mill. kroner.

Regionale fellesløysingar

Det er i budsjettet tatt høgde for at ei rekke regionale fellesløysingar blir dekt under budsjettet for reservar/fellestenester/finans. Dette gjeld mellom anna systemeigar/arkitektressursar samt finansiering av regionale analyse aktivitetar. Budsjettet for 2019 utgjer 11,1 mill. kroner. Det vil bli gjort ei nærare vurdering av budsjettet for 2019 og eventuelle endringar vil bli innarbeida i konsernbudsjettsaka som blir lagt fram i februar 2019.

Kvalitet og pasienttryggleik

Det er sett av totalt 15,2 mill. kroner til satsing på kvalitet og pasienttryggleik i 2019. Beløpet var opphavleg på 16 mill. kroner. Denne er redusert med 2 mill. kroner i 2019. Budsjettet er prisjustert i forhold til opphavsleg beløp. For nærmare omtale blir det vist til pkt. 8.1 ovanfor.

Tilskot til helse- og rehabiliteringstenester for sjukemelde ("Raskare tilbake")

I samband med omlegginga av «Raskare tilbake» ordninga i 2018 blei om lag 103 mill. kroner tilbakeført til Helse Vest sin basisramme. Av desse midla blei 51,3 mill. kroner fordelt til helseføretaka basert på inntektsmodellen. Desse midla er vidareført i inntektsfordelinga for 2019. Det er vidare midlar til arbeidsmedisinsk avdeling regional teneste i Helse Bergen med 7,6 mill. kroner. Dei resterande midla er fordelt til avtaler innan psykisk helsevern og avtaler innan rehabilitering. Desse midla er vidareført i 2019 og det er sett av eit budsjett på 45,9 mill. kroner.

Landsdekkande modell for rettspsykiatri

Det er i statsbudsjettet sett av totalt 10,3 mill. kroner for å gjere modellen for organisering av rettspsykiatrien landsdekkande. Helse Vest sin del av tilskotet utgjer 1,1 mill. kroner og blir fordelt på eit seinare tidspunkt.

Prostatasentre

Ved budsjetteringa er det lagt til grunn ei vidareføring av budsjetttrauma frå 2019 justert for løns- og prisvekst. Det er sett av 3,6 mill. kroner som vil bli disponert på eit seinare tidspunkt.

Satsingar som blir disponert seinare

Det er lagt inn ein uspesifisert post på 18,3 mill. kroner som kan bli fordelt på eit seinare tidspunkt. Denne vil bli vurdert inn mot viktige satsingsområde, forhold som blir tatt opp i Oppdragsdokument 2019 eller andre områder som ikkje er fanga opp i budsjettprosessen.

Legemiddelberedskap

Det er lagt til grunn ei vidareføring av budsjettet for 2018 justert for prisvekst. For 2019 utgjer dette 1,084 mill. kroner.

Transporttilbod psykisk sjuke

Det er sett av 4,1 mill. kroner i 2019 for å sikre at erfaringane frå prosjekta blir vidareført i ordinær drift.

Drift av samhandlingsbarometeret

Det er sett av 2 mill. kroner til drift av samhandlingsbarometeret for 2019. For nærmare omtale blir det vist til pkt. 8.6 ovanfor.

Medisinske kvalitetsregistre

Nasjonal IKT HF skal sikre at dei nasjonale medisinske kvalitetsregistra får teke i bruk tekniske fellesløyningar. Løysingane må tilfredsstillе felles krav og standardar, og vere

samordna med det nasjonale arbeidet på helseregisterfeltet og e-helseområdet. Det er lagt til grunn at dei øyremerkte midla frå 2018 blir vidareført i 2019, og prisjustert utgjør dette 6,8 mill. kroner

Kompetansetenester - frikjøp

Det er i tidlegare budsjett lagt inn 2 mill. kroner til frikjøp av ressursar retta inn mot kompetansetenester. Midla er vidareført med ei prisjustering og utgjør 2,169 mill. kroner i 2019.

Felles regionale kompetanseplaner

Det er tatt høgde for 2 ressursar knytt til felles regionale kompetanseplanar. Ein vil komme nærmare tilbake til bruken av desse ressursane. Det er sett av 2,169 mill. kroner til dette formålet i 2019.

Intensiv språktrening

Med bakgrunn i skriftlege svar frå helseministeren i Stortinget oktober 2015, har Helse Vest vurdert at det er behov for å styrke tilbodet til pasientar med behov for intensiv språktrening i seinfase av rehabiliteringa. Det blei i 2018 sett av 7 mill. kroner til formålet. Midla er vidareført i 2019 og utgjør 7,2 mill. kroner. Midla vil bli fordelt på eit seinare tidspunkt.

Barn og unge med erverva hjerneskade

Det blei i statsbudsjettet for 2017 omprioritert 16,7 mill. kroner til dei regionale helseføretaka sine basisrammer for å etablere eit behandlingstilbod i alle helseregioner til barn med alvorleg erverva hjerneskade. Dei regionale helseføretaka skal etablere eit samanhengande behandlings- og rehabiliteringsforløp for barn og ungdom med erverva hjerneskader. Midla i budsjettet for 2018 er vidareført i 2019 med 2,8 mill. kroner.

Nasjonal helseøving

Det blir vist til pkt. 8.4 for nærare omtale av nasjonal helseøving. Det er sett av 2 mill. kroner i budsjettet for 2019 og midlane vil bli fordelt på eit seinare tidspunkt.

Tilskot til prosjekt medikamentfri behandling

Helse Vest er pålagt å etablere ein pilot for utprøving av medikamentfri behandling. Denne er etablert i Helse Bergen med utgangspunkt i Kronstad DPS. Det er i første omgang lagt opp til eit treårig prosjekt med systematisk oppfølging og henting av data knytt til gjennomføring av prosjektet. Det blei i budsjettet for 2018 sett av 3 mill. kroner. Midla er vidareført i 2019 med 3,1 mill. kroner. Midlane vil bli fordelt på eit seinare tidspunkt.

Tilbakehaldne midlar til omlegging av laboratorietakstar

I statsbudsjettet for 2018 blei det vedtatt å flytte 400 mill. kroner frå aktivitetsbasert finansiering og over til RHF-a sin basisfinansiering. Det blir her vist til nærmare omtale i

budsjettsaka for 2018, sak 121/17 Inntektsfordeling og resultatkrav 2018 samt brev datert 18.06.2018 som omhandle fordeling av desse midla.

For 2018 blei dei samla midla på 75,8 mill. kroner fordelt på følgjande måte:

Helse Stavanger	27,0 mill. kroner
Helse Bergen	41,9 mill. kroner
Haraldsplass Diakonale Sjukehus	0,4 mill. kroner
Restbeløp/buffer	6,5 mill. kroner

For 2019 blir 50% av midla fordelt etter ein overgangsordning og frå og med 2020 blir midla fordelt gjennom basistildelinga i inntektsmodellen.

For 2019 er desse midla fordelt som følgjer (prisjustert):

Helse Stavanger	13,9 mill. kroner
Helse Bergen	21,6 mill. kroner
Haraldsplass Diakonale Sjukehus	0,2 mill. kroner

Resterande del av midla som blei overført i ramma til Helse Vest i 2018 er fordelt gjennom inntektsmodellen i 2019.

Medisinske undersøkingar i Statens barnehus

Det er i statsbudsjettet sett av 4 mill. kroner til medisinske undersøkingar i Statens barnehus. Tilskotet vil bli fordelt på eit seinare tidspunkt.

Sjukehusinnkjøp HF

Helse Vest Innkjøp HF blei med verknad frå 1.1.2017 verksemdsoverført til Sjukehusinnkjøp HF. I finansieringsmodellen til Helse Vest Innkjøp er det lagt opp til at kvart føretak betaler for bruk av deira tenester i form av ei basisramme og timebaserte oppgåver. Tilsvarende finansieringsmodell blei vidareført i Sjukehusinnkjøp HF.

Det er sett av 0,8 mill. kroner i RHF-budsjettet for 2019 til felles- og nasjonale tenester, som er ei vidareføring frå 2018. Det er framleis ein prosess på gang med å kvalitetssikre og lande budsjettet og det er derfor ein usikkerhet knytt til kostnadsnivået i 2019.

Sjukehusbygg HF

Det blei i 2015 etablert eit helseføretak for samordning innan eigedomsområdet, eigd i fellesskap av dei regionale helseføretaka. Det er usikkert kor stor kostnaden vil bli i 2019, men Helse Vest har inntil vidare lagt inn foreslått budsjettnivå for 2019 frå Sjukehusbygg. Dette utgjer 11,6 mill. kroner. Eventuelle avvik frå dette må handterast gjennom disponering av reserveposten.

Nasjonale behandlingstenester

Det blir vist til pkt. 2.12 for nærmare omtale av nasjonale behandlingstenester. Det er sett av 3,6 mill. kroner i budsjettet for 2019. Midla vil bli fordelt på eit seinare tidspunkt.

Digital grunnopplæring brukarrepresentantar

Dei regionale helseføretaka har, i samarbeid med utvalde pasientorganisasjonar, starta arbeidet med å utvikle eit felles program for digital grunnopplæring for brukarrepresentantar på systemnivå. Det er Helse Sør-Øst RHF som er initiativtakar, og som også leiar prosjektet. Dei øvrige RHF-a, og pasientorganisasjonane, har representantar i styringsgruppe og arbeidsgruppe. Arbeidet skal vere ferdig i løpet av første tertial 2019.

Det er sett av 160 tusen kroner til dette arbeidet i 2019.

Regional monitoreringsteneste

Det er sett av 2 mill. kroner til å styrke monitorering av kliniske studiar ved å etablere ein regional monitoreringsteneste ved Haukeland universitetssjukehus. Organiseringa må vere slik at den også dekkjer dei andre føretaka sine behov. På same måte som for Helse Sør-Øst må tenesta delfinansierast av Helse Vest. Gitt gjeldande nivå på eigenbetalinga vil eit bidrag på 2 mill. kroner årleg frå 2019 vere dekkande (om lag 50 % av kostnadane). Resterande finansiering vil vere basert på brukarbetaling i tråd med NorCRIN-takstar (om lag 50 % av kostnadane).

Finansiering av SAFEST-prosjekt

I Oppdragsdokument 2018 er dei regionale helseføretaka bedt om å sette i gang eit arbeid knytt til etablering av SAFEST. Målsettinga med SAFEST er å etablere ein teneste som betre understøtter behov sjukehus og spesialisthelsetenesta har til legemiddelinformasjon. Informasjonen skal blant anna understøtte forordning i elektronisk kurve.

Dei regionale helseføretaka har derfor i samråd med Statens Legemiddelverk og Direktoratet for e-helse, planlagt å sette i gang eit nytt arbeid (SAFEST-prosjekt) for å sikre at helsepersonell har betre informasjon om legemidlar på føreskrivingstidspunktet. Det står vidare i oppdragsdokumentet at realisering og drift av dei fire prioriterte kravområda skal finansierast innanfor dei regionale helseføretaka sine budsjetttrammer. Helse Vest sin del av dette vil i 2019 vere på om lag 3,5 mill. kroner.

Reserve for å fange opp usikkerheit

Det er knytt ein del usikkerheit til det samla budsjettopplegget også i 2019. Den generelle usikkerheita i budsjettopplegget tilseier at reserven bør ligge opp mot 200 mill. kroner. Det er og dette nivået som blei lagt til grunn i førebels inntektsfordeling 2019 som blei vedtatt rett før sommaren.

Det er eit stramt budsjett og Helse Vest har fått ytterlegare innstrammingar i budsjetttramma som følgje av nasjonal inntektsmodell, ABE-reforma, Kvalitetsbasert finansiering og negativ effekt knytt til oppdatert pensjon. I tillegg er det og stor usikkerheit knytt til den økonomiske effekt som følgje av utskrivingsklare pasientar.

I denne saka er den negative effekten knytt til pensjon på om lag 32 mill. kroner (samanlikna mot RNB 2018) dekt inn gjennom en tilsvarande reduksjon i reserven. I tillegg er det gjort ein ytterlegare reduksjon i reserven for å ta ned utfordringsbilde i helseføretaka. Reserven for 2019 er no sett til 148 mill. kroner

Reserven er hovudsakeleg knytt til følgjande postar:

Utvikling i medisinkostnader

Avtaler med private aktørar

Utvikling i gjestepasientoppgjjer, private

Forhold som blir tatt opp i bestillinga for 2019 frå HOD

Kodevekst DRG

Utvikling døgn-/dagbehandling

Effekt av utskrivingsklare pasientar

Fortsatt omstillingsutfordring og risiko knytt til å oppnå resultat i forhold til resultatkravet

Likviditet til å handtere investeringar

10.4 Helse Vest morselskap (administrasjon)

Det er i budsjettforslaget for 2019 lagt inn ei vidareføring av ramma frå 2018. Den totale ramma på 127,6 mill. kroner skal dekke personalkostnader, konsulenttenester og andre driftskostnader til Helse Vest sin administrasjon. Det er behov for å sjå på noko auke i bemanninga på RHF-et. Administrerande direktør kjem tilbake til dette, og vil orientere styret i samband med handsaming av budsjettet for 2019.

Administrasjonen vil fram mot neste møte utarbeide eit detaljert budsjett for 2019. Eventuelle endringar ut over ovannemnde ramme må justerast mot reserven i RHF-budsjettet.

11 Lån til investeringar

Helse Vest har i forslag til statsbudsjett for 2019 fått tildelt lån til finansiering av protonsentar ved Haukeland universitetssjukehus. Den øvre låneramma er på 907 mill. kroner i 2018-kroner. I tillegg har Helse Stavanger fått utvida låneramma til nytt sjukehus med 53 mill. 2019-kroner knytt til universitetsareal, kor dette aktuelle lånet utbetalast i 2020.

Helseføretaka må som ein hovudregel styre og prioritere sine investeringar innanfor tilgjengeleg likviditetsramme. Det er berre store prosjekt med ei investeringsramme på over 500 mill. kroner som blir vurdert i forhold til lån frå staten. Det kan gis lån for inntil 70 % av samla prosjektkostnad og avdragstida kan vere inn til 25 år.