



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:
2014/1435

Saksbeh/tlf:
Trude Jensen, tlf. 7842 11 14

Sted/Dato:
Hammerfest, 17.9.2014

Saksnummer 71/2014

Saksansvarlig: Økonomisjef Stein Erik Breivikås
Møtedato: 25. september 2014

Budsjettprosess 2015 i Finnmarkssykehuset HF

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

Styret i Finnmarkssykehuset HF tar informasjon om budsjettprosessen 2015 til orientering.

Torbjørn Aas
Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Saksfremlegg
2. Rapport budsjettprosessen 2015.
3. Budsjettbrev 2 fra Helse Nord.



Budsjettprosess 2015 i Finnmarkssykehuset HF

Saksbehandler: Trude Jensen, Leder Budsjett-Analyse
Saksansvarlig: Stein Erik Breivikås, Økonomisjef
Møtedato: 25.09.2014

1. Sammendrag og anbefaling

Finnmarkssykehuset HF mottok budsjettbrev 2 – planforutsetninger 2015 – 2018 i juni 2014. Foretaket vil motta endelige økonomiske rammer 29.oktober Helse Nord RHF og endelig frist for å få styrebehandlet budsjett er 19. desember 2014. Foretaket har et overskuddskrav for 2015 på 25. mill. kroner for å kunne bære framtidige investeringer. Budsjettuker er planlagt i klinikkene utover høsten. Foretaket jobber med etablering av ny budsjettmodell som skal fases inn i 2015 og 2016 med mål og enda bedre fordeling av rammen mellom de ulike klinikker og sentere.

Det anbefales at styret i Finnmarkssykehuset HF tar informasjon om budsjettprosessen 2015 til orientering.

2. Bakgrunn

Informasjon om status budsjettprosess for 2015, tildeling av foreløpige ramme fra Helse Nord RHF, samt veiledende rammer til klinikkene/sentre.

3. Saksvurdering/analyse

Finnmarkssykehuset HF mottok budsjettbrev 2 – planforutsetninger 2015 – 2018 i juni 2014. Dette brevet gir foretaket foreløpige økonomiske budsjetttrammer, føringer om faglige satsninger og frister for videre budsjettprosess 2015. Føringene oppsummeres i 7 hovedpunkter fra Helse Nord RHF:

1. Oppfylle nasjonale krav til kvalitet og pasientsikkerhet
2. Bedre samhandlingen med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlig pasientforløp
3. Realisere forskningsstrategien
4. Bedre pasient- og brukermedvirkningen
5. Sikre gode arbeidsforhold samt tilstrekkelig og kvalifisert personell
6. Innfri de økonomiske mål i perioden
7. Oppgradere utstyr og utvikle bygg i samsvar med planer og faglig utvikling

Skal Finnmarkssykehuset HF klare å gjennomføre de retningsgivende føringene på lang sikt fra Helse Nord, må foretaket forbedre den underliggende driften i årene som kommer. Den langsiktige bærekraften til foretaket blir behandlet i styremøtet i dag. Dette utdypes derfor ikke videre i denne saken.



Foretaket vil motta endelige økonomiske rammer 29.oktober Helse Nord RHF og endelig frist for å få styrebehandlet budsjett er 19. desember 2014.

Tabellen under viser veiledende ramme for klinikkene/sentre i Finnmarkssykehuset HF basert på foreløpig tildelt ramme fra Helse Nord RHF.

	Psykisk helsevern og rus	Hammerfest	Kirkenes	Prehospitale tjenester	Senter for Drift og eiendom	Administrasjonen	Resultat
Ramme vedtatt budsjett i agresso	212 161 472	211 710 632	137 423 666	167 264 600	192 949 188	-936 509 558	-15 000 000
Endring avskrivninger fra 2013-2014	-741 520	-1 330 496	21 381	-179 164	10 141 928	-7 912 129	
Overføring en Lean konsulent fra HF til KIR		-540 227	540 227				
Overføring budsjett Jansnes fra drift til PHR	2 805 323				-2 805 323		
Fødselsomsorgen		2 000 000	2 000 000			-4 000 000	
Inntektsfordelingsmodell psykisk helsevern	-17 446 000						
Inntektsmodell TSB	2 175 000						
Inntektsfordelingsmodell somatikk		366 600	244 400				
Kreftplan						540 000	
Kvalitetsmidler til HF (engangsbevilgning)						-1 050 000	
Hud						450 000	
Samhandlingsreform Ø - hjelp						-990 000	
ØNH						1 260 000	
FIKS oppdatert fordeling opplæring						343 000	
Tilbakeført redusert ramme økt ISF (overgangsordning 2014)		-1 800 000	-1 200 000				
Øvrig ramme 2014(sykestueprosjekt og tillegg turnus)						9 322 000	
Barentssekretariatet						-921 000	
Rammejustering 3300						8 706 000	
Budsjettmodellen 2015	-16 868 173	-8 794 978	-8 115 338	-5 156 952	-59 425 597	98 361 038	
Økt resultatkrav	-1 000 000	-1 000 000	-1 000 000	-1 000 000	-1 000 000	-5 000 000	
Sum ramme 2015*	181 086 102	200 611 531	129 914 336	160 928 484	139 860 197	-837 400 649	-25 000 000

*justeres for 3,1% pris og lønnsvekst

Helse Nord RHF har økt resultatkravet til foretaket til 25 MNOK i 2015, som er i tråd med bærekraftanalysen. Helse Nord RHF understreker at resultatkravene må realiseres som forutsatt, ellers vil gjennomføringen av planlagte investeringer justeres. Tabellen viser at endringene i inntektsrammen for psykisk helsevern og TSB er faset inn og reduserer deres ramme. I rammen ligger det også spesifikke midler som er avsatt til faglige satsinger, samt omdisponeringer av budsjettmidler som gjelder fase 1 i budsjettmodellen. Finnmarkssykehuset har ikke et dokumentert budsjett/rammefordelingsmodell av økonomiske ressurser pr. i dag. Fordelingen av de økonomiske midlene er basert på historikk gjennom styresaker, saker i foretaksledelsen, Agresso og Excelark. Det er derfor et ønske og et behov å få dokumentert en budsjettmodell for Finnmarkssykehuset. Innfasing av budsjettmodellen vil skje over flere år, men fase 1 i budsjettmodellen er vedtatt og innføres for budsjett 2015. Fase 1 er avklaringer av hvor de store inntekts- og kostnadssegmentene skal budsjetteres. Ut fra styringsgruppens vedtak for fase 1 i budsjettmodellen, så er budsjettmidler for avskrivninger, gjestepasienter, IKT kostnader og porto omdisponert internt mellom klinikkene/sentrene. Fase 2 er utvikling av ulike rammefordelingsmodell for å fordele rammene til klinikkene/sentrene, mens fase 3 er vedtak av rammefordelingsmodell og ferdigstilling av budsjettmodellen. De siste to fasene forventes å implementeres fra og med budsjett 2016.

Det understrekes at dette er foreløpige og kun veiledende rammer til det videre budsjettarbeidet for klinikkene.

Den videre budsjettprosessen i foretaket oppsummeres i tabellen under.



Budsjettukene høst 2014		
Sted	Uke	Dato
Kirkenes	38	15-19 sept
Hammerfest	40	29 sept - 02 okt
Karasjok	44	27-31 okt
Alta	44	27-31 okt

Klinikk/senter	Uke	Dato
Hammerfest	40 og 42	29 sept-02 okt og 13-17 okt
Kirkenes	38-39	15-26 sept
Senter for HR	40 og 42	29 sept-02 okt og 13-17 okt
Senter for økonomi (eks. innkjøp)	40 og 42	29 sept-02 okt og 13-17 okt
Senter for økonomi (innkjøp)	38-39	15-26 sept
Senter for FFS	38-39	15-26 sept
Senter for drift og eiendom HF	40 og 42	29 sept-02 okt og 13-17 okt
Senter for drift og eiendom KIR	38-39	15-26 sept
Psykisk Helsevern og rus vest	44 og 47	27-31 oktober og 17-21 nov
Psykisk Helsevern og rus midt	44 og 47	27-31 oktober og 17-21 nov
Psykisk Helsevern og rus øst	38-39	15-26 sept
Prehospital vest	40 og 42	29 sept-02 okt og 13-17 okt
Prehospital midt	44 og 47	27-31 oktober og 17-21 nov
Prehospital øst	38-39	15-26 sept

Foretaket velger i budsjettprosessen for 2015 å gjøre det samme som for 2014, ved å ha egne budsjettuker for de ulike klinikkene/senter, hvor alle økonomirådgiverne fra budsjett og analyse deltar, sammen med ledelsen fra klinikken og deres utvalgte. Dette vil kunne redusere sårbarheten ved sykdom, da alle økonomirådgiverne kjenner budsjettet til de ulike klinikkene. Denne metodikken vil også være med å sikre god kvalitet og liket i budsjettarbeidet. Risikoene ved budsjettprosessen er at man har lavt oppmøte eller sykdom i klinikkene/sentrene i budsjettukene, som vil gå ut over kvalitetssikringen av budsjettene da det er klinikkene/sentrene som kjenner driften best. Det er også en risiko i budsjettprosessen med menneskelig feil som for eksempel formelfeil pga. lav systemstøtte i budsjettarbeidet, samt at det er en risiko for feil



fordeling av rammene pga. ingen dokumentert budsjettmodell. Det er derfor viktig at man får godt oppmøte på møtene som skjer i budsjettukene, samt at man har utviklet rutiner for kvalitetssikring av budsjettene for 2015.

4. Medbestemmelse

Budsjettprosess 2015 i Finnmarkssykehuset er drøftet i Informasjons- og drøftingsmøte 15. september 2014 med foretakstillitsvalgte og foretakshovedverneombud.

Vedlegg

1. Rapport budsjettprosessen 2015.
2. Budsjettbrev 2 fra Helse Nord.



Budsjettprosess 2015 i Finnmarkssykehuset HF

1. Budsjettbrev 2 - planforutsetninger, fra RHF

Finnmarkssykehuset HF mottok budsjettbrev 2, planforutsetninger 2015 – 2018, fra Helse Nord RHF i juni 2014. Dette brevet gir foretaket foreløpige økonomiske rammer for 2015, samt informasjon om viktige faglige satsinger Helse Nord RHF har med sine foretak.

1.1 Mål, aktivitet og prioriteringer

Styret i Helse Nord behandlet styresak 78-2014 Plan 2015-2018, inkl rullerings av investeringsplan i møte 25.juni 2014. Basert på denne saken mottok Finnmarkssykehuset HF et budsjettbrev 2, som redegjør for budsjettpremisser for 2015 – 2018. Styret i Helse Nord RHF vurderer planperiodens viktigste mål til å være:

1. Oppfylle nasjonale krav til kvalitet og pasientsikkerhet
2. Bedre samhandlingen med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlig pasientforløp
3. Realisere forskningsstrategien
4. Bedre pasient- og brukermedvirkningen
5. Sikre gode arbeidsforhold samt tilstrekkelig og kvalifisert personell
6. Innfri de økonomiske mål i perioden
7. Oppgradere utstyr og utvikle bygg i samsvar med planer og faglig utvikling

Aktiviteten skal tilpasses krav i årlige oppdragsdokumenter om ventetider og fjerning av fristbrudd. Prioritering av fagområder og tjenestetilbudet skal være i tråd med føringer i regionale fagplaner og nasjonale føringer. Det er fortsatt et mål å vri tilbudene fra inneliggende behandling til poliklinisk behandling og dagbehandling. Indremedisinske tilbud og ø-hjelp skal tilpasses i henhold til gjennomføring av samhandlingsreformen.

1.2 Resultatkrav fra Helse Nord RHF i perioden 2015 -2018.

Resultatkravene fra Helse Nord RHF til foretakene vises i tabellen under.

Resultatkrav i planperioden (i 1000 kr)	2015	2016	2017	2018
Helse Nord RHF inkl IKT	355 000	341 000	321 000	391 000
Finnmarkssykehuset HF	25 000	37 000	30 000	24 000
UNN HF	40 000	40 000	40 000	40 000
Nordlandssykehuset HF	5 000	5 000	5 000	5 000
Helgelandssykehuset HF	15 000	20 000	20 000	20 000
Sykehusapotek Nord HF	-	-	-	-
Sum	440 000	443 000	416 000	480 000

RHF budsjetterer med et samlet overskudd på 440 MNOK i 2015 og Finnmarkssykehuset HF sitt resultatkrav er 25 MNOK. Det understrekes at



Det gjøres oppmerksom på at tabell for kvalitetsbasert finansiering var falt ut av styresaken til Helse Nord. Endelig fordeling av kvalitetsbasert finansiering vil skje i styresaken til Helse Nord i oktober basert på resultat av oppdaterte kvalitetsindikatorer.

1.4 Gjenstående avklaringer

Helse Nord RHF opplyser om at gjenstående avklaringer rundt rammer er følgende:

- Forskningsmidler fordeles i egen sak.
- Konsekvenser av statsbudsjettet som lønns- og priskompensasjon, evt. takstendringer, nye funksjoner osv vil avklares medio oktober.
- Estimerte kostnader for administrative og kliniske systemer vil utarbeides i september.
- Finansiering av fagplaner vil bli komplettert i styremøtet til Helse Nord i oktober.

1.5 Videre fremdriftplan og frister for budsjettprosess fra Helse Nord RHF.

Tabellen under oppsummerer de viktigste fristene som Finnmarkssykehuset HF må forholde seg til.

Frist	Arbeid
29.okt.14	Styret i Helse Nord RHF fastsetter endelig budsjetttramme for 2015
09.des.14	Frist for innlegging detaljbudsjett og funksjonsbudsjett i økonomisystem
09.des.14	Frist for innsending av plantall for aktivitetsnivå i 2015
19.des.14	Frist for endelig budsjettbehandling i helseforetakene
04.feb.15	Styret i Helse Nord vedtar konsolidert budsjett for foretaksgruppen

2. Rammer for budsjett 2015 Finnmarkssykehuset HF

Satsningsområder, veiledende rammer for drift og investeringer presenteres i dette kapitlet.

2.1 Satsningsområder 2015 -2018

Foretaket skal forbedre økonomien i perioden, for å skaffe seg økonomisk handlingsrom til sine faglige satsninger og investeringer. Kirkenes nye sykehus, Samisk helsepark og spesialistsenter i Alta er satsninger som krever store investeringer i perioden, og er avhengig av bedring i de økonomiske resultatene. Foretaket vil jobbe videre med realisere kvalitetstrategien og innfri nasjonale føringer. Foretaket vil fortsette arbeidet med å innarbeide samhandlingsreformen, for å sikre en bærekraftig og helhetlig utvikling av helsetjenesten. Sikring av tilstrekkelig og kvalifisert personell, samt godt samarbeid med kommunene vil være med på bidra til dette. Omstillingen av Psykisk helsevern blir viktig å fullføre i perioden.

Foretaket fikk i budsjettbrev 2 noen spesifikke midler til satsinger i 2015.

- Plan for kreft, hud og øre – nese -hals.
- Kompensasjon for opplæring ifbm FIKS.



2.2 Foreløpig og veiledende rammefordeling for Finnmarkssykehuset basert på foreløpige rammer fra Helse Nord RHF.

Tabellen under viser veiledende økonomisk rammefordeling til klinikkene/senter for 2015.

	Psykisk helsevern og rus	Hammerfest	Kirkenes	Prehospitale tjenester	Senter for Drift og eiendom	Administrasjonen	Resultat
Ramme vedtatt budsjett i agresso	212 161 472	211 710 632	137 423 666	167 264 600	192 949 188	-936 509 558	-15 000 000
Endring avskrivninger fra 2013-2014	-741 520	-1 330 496	21 381	-179 164	10 141 928	-7 912 129	
Overføring en Lean konsulent fra HF til KIR		-540 227	540 227				
Overføring budsjett Jansnes fra drift til PHR	2 805 323				-2 805 323		
Fødselsomsorgen		2 000 000	2 000 000			-4 000 000	
Inntektsfordelingsmodell psykisk helsevern	-17 446 000						
Inntektsmodell TSB	2 175 000						
Inntektsfordelingsmodell somatikk		366 600	244 400				
Kreftplan						540 000	
Kvalitetsmidler til HF (engangsbevilgning)						-1 050 000	
Hud						450 000	
Samhandlingsreform Ø - hjelp						-990 000	
ØNH						1 260 000	
FIKS oppdatert fordeling opplæring						343 000	
Tilbakeført redusert ramme økt ISF (overgangsordning 2014)		-1 800 000	-1 200 000				
Øvrig ramme 2014(sykestueprosjekt og tillegg turnus)						9 322 000	
Barentsekreteriatet						-921 000	
Rammejustering 3300						8 706 000	
Budsjettmodellen 2015	-16 868 173	-8 794 978	-8 115 338	-5 156 952	-59 425 597	98 361 038	
Økt resultatkrav	-1 000 000	-1 000 000	-1 000 000	-1 000 000	-1 000 000	-5 000 000	
Sum ramme 2015*	181 086 102	200 611 531	129 914 336	160 928 484	139 860 197	-837 400 649	-25 000 000

*justeres for 3,1% pris og lønnsvekst

Den foreløpige rammefordelingen tar utgangspunkt i vedtatt rammene fra budsjettet for 2014. Denne rammen er justert i forhold til permanente justeringer i budsjett 2014, spesifikke føringer fra Helse Nord RHF, samt at det er lagt inn et økt resultatkrav for 2015. Disse rammene vil brukes i budsjettarbeidet frem til endelige rammer kommer fra Helse Nord RHF, etter at statsbudsjett for 2015 blir lagt frem. RHF vil komme med endelige rammer 29. oktober basert på statsbudsjettet. Effekter av oppdatering av inntektsmodellen for psykiatri og rusbehandling er tatt inn i rammefordelingen og modellen er da fullt implementert. I rammen er det også omdisponert budsjettmidler som gjelder fase 1 i budsjettmodellen.

Finnmarkssykehuset har ikke et dokumentert budsjett/rammefordelingsmodell av økonomiske ressurser pr. i dag. Fordelingen av de økonomiske midlene er basert på historikk gjennom styresaker, saker i foretaksledelsen, Agresso og Excelark. Det er derfor et ønske og et behov å få dokumentert en budsjettmodell for Finnmarkssykehuset. Budsjettmodellen skal legge til rette for og optimalisere driften i foretaket i forhold til oppdragsdokumentet, strategisk plan for Finnmarkssykehuset, resultatkravet fra Helse Nord og budsjettbrev fra Helse Nord. Den interne fordelingen av de økonomiske midlene basert på dagens metodikk kan virke fornuftige, men det er vanskelig å diskutere fordelingene av de økonomiske midlene når det ikke eksisterer et vedtatt dokument og modell for dette i foretaket. Budsjettmodellen skal bygge på hvordan foretaket er organisert, samtidig som den skal gi incentiver om volum og kvalitet på helsetjenester. Den skal være ett rettferdig og godt styringsverktøy, samt gi muligheter å prioritere satsingsområder. Innfasing av budsjettmodellen vil skje over flere år, men fase 1 i budsjettmodellen er vedtatt og innføres for budsjett 2015. Fase 1 er avklaringer av hvor de store



inntekts- og kostnadssegmentene skal budsjetteres. Ut fra styringsgruppens vedtak for fase 1 i budsjettmodellen, så er budsjettmidler for avskrivninger, gjestepasienter, IKT kostnader og porto omdisponert internt mellom klinikkene/sentrene. Fase 2 er utvikling av ulike rammefordelingsmodell for å fordele rammene til klinikkene/sentrene, mens fase 3 er vedtak av rammefordelingsmodell og ferdigstilling av budsjettmodellen. De siste to fasene forventes å implementeres fra og med budsjett 2016.

Resultatkravet er satt opp med 10 MNOK fra 2014 til 2015 og det er fordelt med 1 MNOK til hver klinikk/senter og 5 MNOK på administrasjonen.

Det understrekes at dette er foreløpige og veiledende rammer til det videre budsjettarbeidet for klinikkene i 2015.

3. Videre budsjettprosess Finnmarkssykehuset HF.

Da man i fjor hadde gode erfaringer med budsjettuker, så velger foretaket i år også å bruke budsjettuker for å få gjennomført budsjettprosessen. Fordeler med dette er:

- Mindre sårbarhet ved sykdom hos rådgiverne ved at de kjenner til budsjettene på de ulike klinikkene/senter.
- Det vil bli budsjettert etter samme metode og prinsipp ved hver klinikk/senter.
- Bedre kvalitetssikring av budsjettene ved at flere deltar.

Budsjett/Analyse avdelingen har i tillegg innført en del tiltak for kvalitetsheving av budsjettet ifht at man har hatt budsjettseminar med felles innføring i prinsipper, laget og oppdatert sjekklister og kontrollrutiner til bruk i budsjettprosessen. Kvalitetshevingen vil kreve bedre forberedelse fra klinikkene/sentrenes side også. Det innføres sjekklister for avdelingslederne, der de skriver under på at de har gitt avdelingens innspill som er viktige for budsjett 2015 og at de har kvalitetssikret det som er utsendt ifbm. budsjett 2015. Det innføres også slike sjekklister for rådgiverne. I årets budsjettprosess vil man prøve ut lønnsbudsjettering slik de andre foretakene i Helse Nord gjør det. Dette for å effektivisere budsjettprosessen og frigi tid til tiltaksarbeid og kvalitetssikring av budsjettene. Fremdriftplan/milepeler for budsjettprosessen 2015 i Finnmarkssykehuset vises i tabellen under.



Budsjettukene høst 2014		
Sted	Uke	Dato
Kirkenes	38	15-19 sept
Hammerfest	40	29 sept - 02 okt
Karasjok	44	27-31 okt
Alta	44	27-31 okt

Klinikk/senter	Uke	Dato
Hammerfest	40 og 42	29 sept-02 okt og 13-17 okt
Kirkenes	38-39	15-26 sept
Senter for HR	40 og 42	29 sept-02 okt og 13-17 okt
Senter for økonomi (eks. innkjøp)	40 og 42	29 sept-02 okt og 13-17 okt
Senter for økonomi (innkjøp)	38-39	15-26 sept
Senter for FFS	38-39	15-26 sept
Senter for drift og eiendom HF	40 og 42	29 sept-02 okt og 13-17 okt
Senter for drift og eiendom KIR	38-39	15-26 sept
Psykisk Helsevern og rus vest	44 og 47	27-31 oktober og 17-21 nov
Psykisk Helsevern og rus midt	44 og 47	27-31 oktober og 17-21 nov
Psykisk Helsevern og rus øst	38-39	15-26 sept
Prehospital vest	40 og 42	29 sept-02 okt og 13-17 okt
Prehospital midt	44 og 47	27-31 oktober og 17-21 nov
Prehospital øst	38-39	15-26 sept

Fremdriftsplanen er behandlet og forankret i foretaksledelsen. Den vil sikre ferdigstilling og et godt gjennomarbeidet budsjett for 2015.

Ut fra foreløpig ramme og økt resultatkrav forventes det at alle må bidra ifht. tiltaksarbeid. For å få kvalitetsheving i budsjettprosessen for 2015 må både budsjett/analyse og klinikkene/sentrene bidra ifht. forberedelse, deltakelse og kvalitetssikring.

Helseforetakene i Helse Nord

SENDES KUN PER E-POST

Deres ref.:

Vår ref.:
2013/163-9/ 123

Saksbehandler/dir.tlf.:
Jan-Petter Monsen, 75 51 29 19

Sted/dato:
Bodø, 13.06.2013

Budsjettbrev 2 - Planforutsetninger 2014-2017

Styret i Helse Nord behandlet i møte 20. juni 2013 *styresak 72-2013 Plan 2014-2017, inkl. rullering av investeringsplan.*

Dette brevet redegjør for budsjettpremisser 2014-2017, investeringsplan 2014-2021 og krav til budsjettprosessen for budsjett 2014. Inntektsrammer, investeringsrammer, resultatkrav og prioriteringer for 2015-2021 er gjenstand for årlig rullering. For utfyllende informasjon vises det til styresak, utredning og endelige vedtak som følger vedlagt.

Helseforetakene må oppdatere og styrebehandle sine bærekraftsanalyser i henhold til Helse Nord's spesifikasjon **innen 16. september 2013**, med de endringer i rammebetingelsene som følger av vedlagte plan 2014-2017. I denne forbindelse bes det om at helseforetaksstyrene orienteres om føringer og premisser i Plan 2014-2017.

Helse Nord RHF vil ettersende ytterligere konkrete premisser for oppdatering av bærekraftsanalysene i eget notat, herunder fremskrivning av inntektsrammer.

Tidligere år har Helse Nord RHF utarbeidet egne saker med investeringsplanen, budsjettpremisser og midlertidig oppdragsdokument. Plan for Helse Nord 2014-2017, med rullering av investeringsplan 2014-2021 forener alle disse, og Plan 2014-2017 erstatter dermed midlertidig oppdragsdokument (MOD) for 2014.

Mål, aktivitet og prioritering

Styret i Helse Nord RHF vurderer Helse Nord's viktigste mål for planperioden å være:

1. Realisere kvalitetsstrategien
2. Utvikle helsetjenesten og prioritere i tråd med føringer
3. Implementere samhandlingsreformen
4. Sikre tilstrekkelig og kvalifisert personell
5. Økonomisk kontroll og konsolidere økonomisk handlingsrom
6. Oppgradere og utvikle bygg og utstyr i samsvar med faglig utvikling

Vedlagte *Plan for Helse Nord 2014-2017, med rullering av investeringsplan 2014-2021* redegjør for Helse Nord's strategi og tiltak for å realisere målene.

Aktiviteten skal tilpasses krav i årlige oppdragsdokumenter om ventetider, fjerning av fristbrudd. Prioritering av fagområder og tjenestetilbudet skal være i tråd med føringer i regionale fagplaner og nasjonale føringer. Det er fortsatt et mål å vri tilbudene fra inneliggende behandling til poliklinisk behandling og dagbehandling. Indremedisinske tilbud og ø-hjelp skal tilpasses i henhold til gjennomføring av samhandlingsreformen.

Tiltakene innen kronikerbehandling ses i nær sammenheng med behov som følger av samhandlingsreformen. Omstillingen innen psykisk helsevern skal fullføres, slik at distriktpspsykiatriske senter (DPS) blir satt i stand til å ivareta alle allmennpsykiatriske funksjoner. Omleggingen gjelder også nye funksjoner, herunder akutfunksjoner gjennom døgnet og rusbehandling.

Økonomisk bærekraft

De foreløpige bærekraftsanalysene viste at helseforetakene står ovenfor store omstillingsutfordringer, når nye bygg tas i bruk. Styret i Helse Nord RHF har derfor besluttet å styrke helseforetakenes rammer på bekostning av sentrale reserver. Konkret er følgende vedtatt:

- Kapitalkompensasjon for større prosjekter er økt (sentralt overskudd redusert). Dette styrker driften i helseforetakene på kort sikt, men medfører at vi på lengre sikt reduserer investeringsambisjonene.
- Helseforetakenes rammer gis en generell styrking.
- Resultatkrav for UNN og NLSH er redusert.
- Helgelandssykehusets resultatkrav er skjerpet med bakgrunn i helseforetaksstyrets ønske om å styrke økonomien for å kunne videreutvikle helseforetaket på lang sikt og øke investeringsnivået på kort sikt.

Kapitalkompensasjon

Styret har vedtatt å holde tilbake deler av Helse Nord's inntekter for å finansiere økte kostnader som følge av investeringer og oppgradering av bygg, utstyr og anlegg. Inntektene fordeles gradvis til helseforetakene (kapitalkompensasjon) etter hvert som avskrivningene fra de store byggeprosjektene belaster regnskapene.

Følgende justeringer er vedtatt:

- Kapitalkompensasjon til NLSH Vesterålen reduseres fra 20 mill kr til 10 mill kr i 2014 som følge av senere innslag av avskrivninger.
- Opprinnelig planlagt nedtrapping av kompensasjon til NLSH Bodø fjernes (-8 mill kr) og kompensasjonen beholdes på 76 mill kr i perioden 2017-2021.
- Kapitalkompensasjon til UNN A-fløy flyttes fra 2017 til 2019 og økes med 10 mill kr til 20 mill kr.
- Kapitalkompensasjon til Helse Finnmark Kirkenes økes med 5 mill kr til 25 mill kr. Det legges inn 12,5 mill kr i 2018 som følge av forventet innslag av avskrivninger.

Kapitalkompensasjon (1000 kr)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nordlandssykehuset Bodø		22 000	36 000	76 000	76 000	76 000	76 000	76 000
Nordlandssykehuset Vesterålen	10 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000
UNN Narvik								21 000
UNN Tromsø				-	-	20 000	20 000	20 000
Helse Finnmark Kirkenes					12 500	25 000	25 000	25 000
Helse Finnmark Hammerfest								
Sum	10 000	42 000	56 000	96 000	108 500	141 000	141 000	162 000

Endring i helseforetakenes inntektsrammer

Oppdaterte planpremissar gir et estimert økonomisk handlingsrom i størrelsesorden 180 mill kroner i 2014 stigende til 400 mill kroner i 2017. Det er satt av 45 mill kroner i 2014 stigende til 70 mill kroner i 2017 til å følge opp faglig utvikling. Disse vil prioriteres i løpet av videre budsjettprosess.

For å styrke driftsøkonomien i helseforetakene fordeles 30 mill kroner i 2014 stigende til 160 mill kroner i 2017.

Det vises til vedlagte plan 2014-2017 for nærmere beskrivelser for disponeringer og endringer i helseforetakenes inntektsrammer.

Resultatkrav 2014-2017

Planleggingen av budsjett 2014-2017 skal skje med utgangspunkt i de økonomiske styringsmål som er fastsatt av styret. I sum er det vedtatt et budsjettert overskudd på 457 mill kr for foretaksgruppen i 2014. Resultatkrav pr helseforetak for 2014-2017 er fastsatt slik:

Resultatkrav i planperioden (i 1000 kr)	2014	2015	2016	2017
Helse Nord RHF inkl IKT	367 000	335 000	321 000	281 000
Helse Finnmark HF	15 000	25 000	37 000	40 000
UNN HF	40 000	40 000	40 000	40 000
Nordlandssykehuset HF	25 000	5 000	5 000	5 000
Helgelandssykehuset HF	10 000	15 000	20 000	20 000
Sykehusapotek Nord HF	0	0	0	0
Sum	457 000	420 000	423 000	386 000

Budsjettet som vedtas av helseforetakenes styrer innen desember 2013 skal være i tråd med vedtatt resultatkrav.

Det er helt nødvendig at helseforetakene og Helse Nord RHF realiserer planlagte resultatkrav. Dersom ikke resultatkravene realiseres som forutsatt, må gjennomføringen av investeringsplanen justeres.

Økonomisk bærekraft og plan for omstilling

I RHF-styremøtet 30. oktober 2013 skal styret behandle rammer og premisser for 2014. I denne saken vil adm. direktør redegjøre for helseforetakenes langsiktige økonomiske bærekraft og plan for å nå resultatkravet. I samme møte vil det bli gjort vurderinger om endringer i lånemulighetene gir grunnlag for å justere investeringsplanen.

Helseforetakene må derfor oppdatere og styrebehandle sine bærekraftsanalyser i henhold til Helse Nord's spesifikasjon **innen 16. september 2013, med de endringer i rammebetingelsene**

som følger av vedlagte plan 2014-2017. Ytterligere premisser for oppdatering av bærekraftsanalysene, herunder fremskrivning av inntektsrammer fra Helse Nord RHF ettersendes i eget notat.

Følgende skal inkluderes i helseforetakets tilbakemelding 16. september:

- Oppsummering av omstillingsutfordring 2014-2021
- Oppdatert bærekraftsanalyse
- Oppsummering av identifiserte tiltak med effekter og risikovurdering i henhold til mal
- Oversikt over identifiserte omstillingstiltak:
 - planlagt dato for iverksettelse
beregnet økonomisk effekt i 2014 og påfølgende 3 år med risikovurdering
 - evt. konsekvenser for pasienter og ansatte
 - om tiltaket medfører et investeringsbehov og hvordan dette håndteres innenfor vedtatt investeringsramme
 - om tiltaket berører andre parter (andre HF, primærhelsetjenesten etc.)
 - om tiltaket er i strid med føringer i oppdragsdokument
 - om tiltaket må avklares med RHF
 - om tiltaket er styrebehandlet

Helseforetakets budsjettopplegg skal drøftes med tillitsvalgte.

Basisrammer

Regulering for pris- og lønnsvekst vil videreføres til helseforetakene i tråd med statsbudsjettet. Før pris- og lønnsvekst er følgende rammer tildelt for 2014:

Basisramme 2014 (1000 kr)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Vedtatt ramme 2013	1 141 202	372 000	1 405 829	4 475 756	2 691 186	1 139 848	11 225 820
Nasjonal inntektsmodell - estimat		-42 000					-42 000
Forventet realvekst		104 000					104 000
Reserver og avslutning prosjekter RHF	-48 000	48 000					0
Endringer gjestepasientoppgjør mellom regioner	2 000	-2 000					0
Liverpool Care Pathway		1 600				-1 600	0
Engangsbevilingning radiologi MR SSJ		1 000				-1 000	0
HDO nødnett	31 000	-31 000					0
Kapitalkompensasjon Vesterålen		-10 000			10 000		0
Kreftplan		-2 000	314	775	564	347	0
Lungeplan		-2 500	395	965	705	435	0
Nyreplan		-2 500	395	965	705	435	0
Revmatologi		-1 000		1 000			0
Pasientsikkerhet	1 450	-1 450					0
Styrking regionale kompetansesentra		-250		250			0
Miljøgiftsenter		-800		800			0
Nasj.komp.senter for klinisk pasientsikkerhet		-1 400			1 400		0
Svalbard, bortfall av gjestepasientinntekter		-1 200		1 200			0
Nasjonal komp.tjeneste for barn og unge med funksjonsneds.	2 500	-2 500					0
Nasjonal komp.tjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.		-2 500		2 500			0
Tromsø 7 undersøkelse		-3 000		3 000			0
Drift av nasjonale registre, nakke/rygg-register og HISREG		-1 700		1 700			0
Brystrekonstruksjon	-8 900			6 811	1 633	456	0
Fagansvarlig helsefaglæringer	-2 000		500	500	500	500	0
Samarbeidsprosjekt e-læring i hjemmerespiratorbehandling	-250			250			0
Nytt Ambulansehelioper Hålogaland	10 000	-10 000					0
Samhandlingsreform - Ø-hjelp			-990	-3 306	-1 940	-1 064	-7 300
Inntektsmodell psykisk helsevern			-3 603	-6 146	-6 346	16 096	0
Inntektsmodell TSB			-4 749	158	-3 896	8 488	0
Styrking HF (inntektsmodell somatikk)		-20 000					20 000
Kompensasjon kostnadsføringer FIKS		-8 000	1 232	3 501	2 038	1 229	0
Kompensasjon FIKS deltakelse		-10 000	1 345	4 544	2 648	1 463	0
Prosjekter RHF	20 000	-20 000					0
Utredning utvikling Helgelandssykehuset		-2 000				2 000	0
Styrking forskning	3 000	-3 000					0
Sum basisramme 2014	1 152 002	345 800	1 400 668	4 495 223	2 699 197	1 187 631	11 280 520

Øvrig ramme 2014	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Omlagging arbeidsgiveravgift	749			49 826	25 775		76 350
Sykestueprosjekt			8 565				8 565
Kvalitetsregistre	29 787						29 787
Tilskudd til turnustjeneste	151		757	1 754	1 268	772	4 701
SUM	30 687		9 322	51 579	27 043	772	119 403

Øremerket tilskudd 2014	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
NST				33 781			33 781
Senter for antibiotikaresistens (nasjonal tjeneste)				3 426			3 426
NMK (nasjonal tjeneste)				0			0
Nasjonal komp.tjeneste for barn og unge med funksjonsneds.	2 066						2 066
Nasjonal komp.tjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 066			2 066
Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde	40 219			6 781			47 000
Ufordelt kompetansesentra	582						582
Rusmestringsenhet Fengsel				1 032	768		1 800
Rusmestringsenhet Fengsel							-
Forskning resultatbasert	67 500						67 500
Forsøksordning tannhelsetjenester							-
Barn som pårørende			331	2 788	557	325	4 000
SUM	110 367	-	331	49 875	1 325	325	162 222

Planrammer for perioden 2014-2017 per helseforetak fremkommer i eget skriv om detaljerte budsjettpremiser.

Investeringsplan

Oppdaterte investeringsrammer for planperioden fremgår av vedtak 9 i styresaken. Det gjøres oppmerksom på at rammer inntil p50 er tillagt helseforetakets rammer, mens rammer opptil

p85 er lagt sentralt og kan bare utløses etter eksplisitt dialog med RHF. Dette gjelder for A-fløy Tromsø, Kirkenes sykehus og pasienthotell. Bærekraftsanalysene skal baseres på p85.

Helseforetaket bes om å vurdere/gi innspill på evt. forslag til justeringer av fremdrift/likviditetsbelastning i vedtatt investeringsplan.

Investeringsplan er oppdatert med følgende:

Helse Finnmark Kirkenes

For å ta høyde for prisjustering og byggelånsrenter for Helse Finnmark Kirkenes er investeringsrammen økt med 200 mill kroner til 1,4 milliarder kr inkl. byggelånsrenter og prisstigning i byggeperioden.

Utvikling psykiatri behandling/UNN Tromsø, Åsgård

Investeringsrammen økes med 50 mill kr til bygningsmessig renovering/ombygging.

Tromsø-undersøkelsen

Det er bevilget 5 mill kroner årlig i 2013-2015 til investering i infrastruktur i forbindelse med undersøkelsen.

ENØK

Det settes av 15 mill kr i to år (2014 og 2015) til gjennomføring av lønnsomme ENØK-prosjekter. Rammene fordeles i egen prosess.

FIKS

Investeringsrammene til FIKS er gjennomgått og justert ned med bakgrunn i kostnadsføring av renter og felleskostnader/programledelse.

Endring pasienthotell UNN

Det tas høyde for en utvidelse av planlagt pasienthotell (2 ekstra etasjer). Investeringsrammen økes med 45 mill kroner til 420 mill kroner. Rammen legges til RHF-styrets disposisjon inntil endelig vedtak foreligger.

PET

Investeringsrammen til etablering av PET-senter økes med 224 mill kroner til 400 mill kr for å legge til rette for forskning og utvikling med mer. Oppstart av prosjektet skyves noe i tid (oppstart 2016).

Legevakt Lofoten

Investeringsrammen til Nordlandssykehuset økes med 17 mill kroner i 2014, se styresak 78-2013 for mer informasjon.

Utvikling Helgelandssykehuset

Helgelandssykehuset har igangsatt utredning av fremtidig utvikling av helseforetaket. Det tas høyde for investeringer i slutten av planperioden.

Kliniske kontorplasser Bodø

Det tas høyde for ytterligere investeringer i forbindelse med kliniske kontorplasser i Bodø ved å legge et beløp til RHF-styrets disposisjon. Før denne rammen kan disponeres, må Nordlandssykehuset legge frem en bærekraftig omstillingsplan.

MTU Alta, Helse Finnmark

Investeringsrammen til anskaffelse av medisinteknisk utstyr i blant annet Alta utvides med 20 mill kroner i 2016. Det vises til vedtakspunkt 10 hvor styret i Helse Nord RHF ber om å bli orientert om planlagt bruk av 20 mill kroner til medisinskteknisk utstyr i Alta, så snart dette er utredet.

UNN Narvik

Av hensyn til likviditetsbelastning og økonomisk bærekraft forskyves byggestart Narvik sykehus til 2019.

Andre forhold

Inntil oppdatert informasjon foreligger, skal pensjonskostnader budsjetteres slik: pensjonskostnad 2013 (vedtatt budsjett) + lønns- og prisvekst 2014. Besparelsen i 2013 forventes ikke videreført.

Helseforetakene skal foreløpig legge til grunn estimat på 3,0 % lønns- og prisvekst for 2014.

Helseforetakene bør foreløpig legge til grunn en rente på 3,2 % for kassakreditt og 3,0 % for innskudd i 2014.

Gjenstående avklaringer

Følgende avklaringer foretas senere:

- Forskningsmidler fordeles i egen sak.
- Konsekvenser av statsbudsjettet som lønns- og priskompensasjon, evt. takstendringer, nye funksjoner osv vil avklares medio oktober.

Estimerte kostnader for administrative og kliniske systemer fremkommer av detaljerte budsjettpremisser.

Vedlikehold

Helseforetaket må styrke prioriteringen av vedlikehold i driftsbudsjett 2014 og videre i planperioden.

Det vises til Oppdragsdokument 2014 punkt 10.3 hvor helseforetakene pålegges å følge opp vedlikeholdstiltak for 2013-2016 slik de kommer frem gjennom samordning av vedlikeholdsplanen, driftsbudsjett og investeringsplan.

Videre framdriftsplan og frister for budsjettprosessen 2014:

Budsjettmøter til høsten vil bli koordinert med oppfølgingsmøter.

16. september 2013: Oppdatere og styrebehandle bærekraftsanalysen med de endringer i rammebetingelsene som følger av denne saken og detaljerte budsjettpremisser. Maler som skal benyttes for fremstilling av tall for effekter av tiltak med mer ettersendes.

14. oktober 2013: Statsbudsjettet legges fram. Informasjonsmøte per telefon tentativt 15. oktober.

17. oktober 2013: Frist for innspill til Statsbudsjett 2015

30. oktober 2013: Styret i Helse Nord RHF fastsetter endelige budsjetttramme for 2014/overslagsbevilgninger.

19. desember 2013: Frist for endelig budsjettbehandling i helseforetakene
Budsjettet skal baseres på avstemte tall for internt kjøp og salg med andre helseforetak.
Betaling til HN IKT for tjenester i 2014 skal være innarbeidet i helseforetakets budsjettforslag og avtaler med HN IKT skal være inngått og signert før budsjettet vedtas i helseforetaket.

Frist for innsending av plantall for aktivitetsnivå i 2014 (mal ettersendes).
Innen Innsatsstyrt finansiering og poliklinisk virksomhet skal det budsjetteres innenfor overslagsbevilgninger.

8. januar 2014: Frist for innlegging av detaljbudsjett og funksjonsbudsjett i økonomisystem.
Budsjettet skal være avstemt mot øvrige helseforetak og være innlagt med korrekte HF-koder i Økonomisystem.

5. februar 2014: Styret i Helse Nord vedtar konsolidert budsjett for foretaksgruppen

Med vennlig hilsen

Lars Vorland
signert
Administrerende direktør

Hilde Rolandsen
signert
Direktør for Eieravdelingen