

## STYRESAK 101-2006      BUDSJETT OG HELSEPOLITISK BESTILLING 2007 – TILLEGGSNOTAT

*Styresaken ble ettersendt.*

Møtedato: 13. desember 2006

Styresak om Budsjett og helsepolitisk bestilling 2007 ble sendt ut sammen med øvrige sakspapirer til styremøte, den 8. november 2006. Saken ble utsatt til møte, den 13. desember 2006.

Dette notatet redegjør for ny informasjon som er fremkommet etter at saken ble sendt ut.

### Tiltak for økonomisk balanse – oppdatering av status

I styresaken er det redegjort for omstillingskrav summert opp til omtrent 500 mill. kr.

Det er gjort en beregning av netto overheng til 2007 med utgangspunkt i prognose for 2006. Resultatet for 2006 påvirkes av flere ekstraordinære forhold som ikke har betydning i 2007, jfr. oppstilling nedenfor:

Prognose 2006	316 000
Engangseffekter 2006	
-pensjon	30 000
-arbeidsgiveravgift	40 000
-ekstraordinært tap boligsalg	(26 000)
-harmonisering regnskapsprinsipper	(15 000)
Overhengseffekt tiltak 2006 i 2007	(35 000)
<b>Netto konsekvens 2007</b>	<b>310 000</b>

Med utgangspunkt i den oppdaterte prognosen for 2006 korrigert for de nevnte forhold og konsekvenser av nye forhold i 2007 er det beregnet en samlet omstillingsutfordring på omtrent 500 mill. kr., jfr. tabell.

(alle tall i mill kr)	Finmark	UNN	HHF	NLSH	HELG	RHF	SUM
Prognose 2006 utover styringsmål	55	100	60	55	65	(25)	310
<b>Endringer 2007</b>							
Ambulanse/Luftambulans		27	24	8	5	5	69
Renter/avskrivninger	10	10		30	3		53
Medikamenter	4	11	2	5	2		23
Annet (gjestepasient/lab)	4	10		24	5		43
Avkastningskrav boliger	3	5		2	1	(10)	-
Økt basisramme til HF		(5)		(14)	(11)		(30)
Fullfinansiering av nye tiltak HF						10	10
Trekk basisramme nasjonalt						23	23
Nasjonalt nødnett						4	4
Pasientskade						4	4
Sykefraværsprosjekt						4	4
Splitting HHF		8	(16)				(8)
<b>Sum</b>	<b>75</b>	<b>165</b>	<b>70</b>	<b>110</b>	<b>70</b>	<b>15</b>	<b>505</b>

Videre er det redegjort for at helseforetakene arbeider med utforming av tiltak med effekt på omtrent 210 mill. kr. Det har vært gjennomført møte med Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) hvor det er redegjort for konsekvensen av å oppfylle balansekravet i 2007. Helse Nord har p. t. ikke fått tilbakemeldinger fra HOD som letter på økonomisk tilpasningsutfordring til neste år.

Når det gjelder Regjeringens forslag om å bevilge 630 mill. kr. til reduksjon av sykefravær, er det fortsatt uklart hvilken effekt dette vil kunne ha for Helse Nord. Vi har fått signaler om at det skal kunne dokumenteres at midler som benyttes til behandling fører til at sykemeldte vender tilbake til jobb. I tillegg er det signalisert at en del av midlene skal administreres av NAV.

Det har fremkommet en del nye momenter som har økt omstillingsutfordringen for RHF, dette redegjøres det for under eget punkt i dette notatet.

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) vedtok i møte, den 4. desember 2006 å ikke gjennomføre tiltak med firedagers-uke på grunn av konsekvensene dette vil få for medisinerutdanningen. Dette øker UNN's uløste omstillingsproblem med 50 mill. kr. Tiltaket skal vurderes på nytt når undervisningsopplegg og avtaleverk om medisinerutdanningen foreligger. På denne bakgrunn vedtok styret for UNN å be om å få utsette balansekravet med 45 mill. kr. for 2007.

Helseforetakenes omstillingskrav for 2007 kan oppsummeres slik:

	<b>Finnmark</b>	<b>UNN</b>	<b>Hålogaland</b>	<b>NLSH</b>	<b>Helgeland</b>	<b>RHF</b>	<b>Sum</b>
Estimert tilpasningsproblem pr oktober 05	<b>75</b>	<b>165</b>	<b>70</b>	<b>110</b>	<b>70</b>	<b>15</b>	<b>505</b>
Estimert økonomiske effekt i 2007 av tiltak under utforming	45	70	30	25	25	15	210
Rest uløst/krav til nye tiltak i 2006	30	95	40	85	45	0	295

Strategien for å nå økonomisk balanse i 2007 inneholder effektiviseringstiltak i alle helseforetakene og endring av tjenestetilbud i form av redusert kapasitet. Helseforetakene har i mindre grad konkretisert sine planer ennå (ut fra et ønske om å unngå unødig uro), utover å synliggjøre de mest aktuelle tiltakene slik det framkommer av tabellen under. Denne gir noe supplerende informasjon i forhold til styresaken.

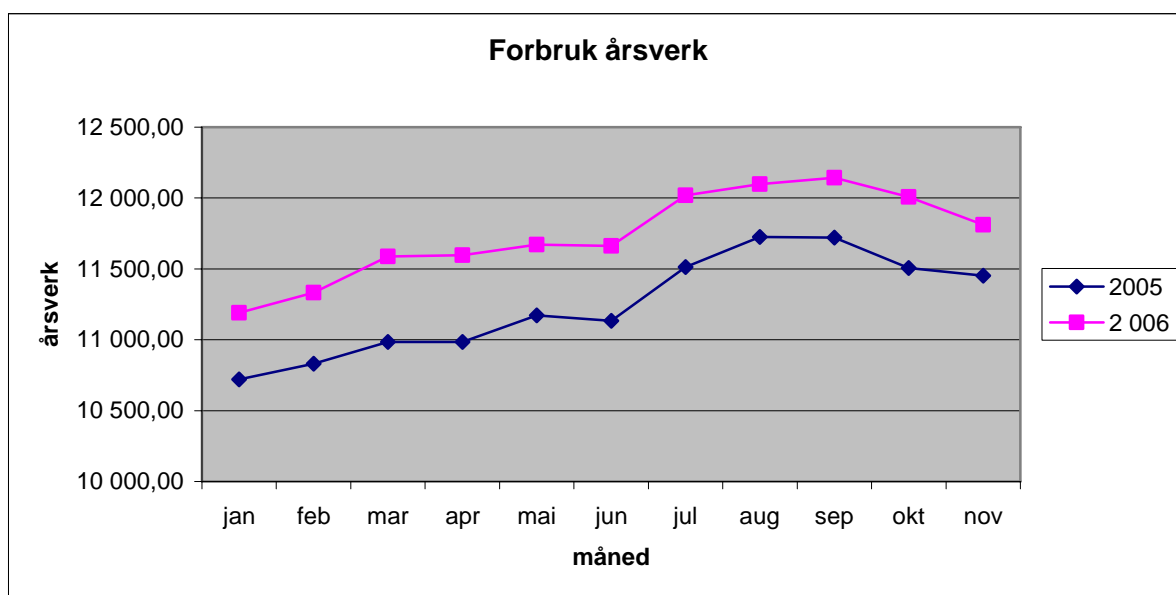
<b>Helseforetak</b>	<b>Tiltak</b>	<b>Innsparing</b>	<b>Konsekvenser for pasientene jfr. helseforetakenes egne vurderinger</b>
Helse Finnmark	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stillings- og innkjøpsstopp</li> <li>- Sammenslåing av sengeposter og felles bruk av personalressursene</li> <li>- Reduksjon av stab/støttefunksjoner</li> </ul>	45 mill. kr.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Svekket rehabiliteringstilbud i Kirkenes</li> <li>- Svekket beredskap natt Hammerfest</li>   <li>- Lavere servicegrad</li> </ul>
UNN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stillings- og innkjøpsstopp</li> <li>- Redusert arbeidstid for leger</li> <li>- Redusert kjøp av rusbehandling hos private</li> </ul>	70 mill. kr.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reduksjon innleggelser</li> <li>- Lengre ventetid pasienter</li> <li>- Alle pasientgrupper rammes, f.eks. rusavhengige og hjertepasienter</li> </ul>
Hålogalandssykehuset	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stillings- og innkjøpsstopp</li> <li>- Redusert sengetall</li> <li>- Redusert pleiefaktor</li> <li>- Omlegging til to vaktskikt</li> <li>- Reduksjon tjenesteplaner</li> <li>- Avvikling ortopedivakt Narvik</li> <li>- Avvikle ØNH-tilbud i Narvik</li> </ul>	30 mill. kr.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beskjedne</li> </ul>
Nordlandssykehuset	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stillings- og innkjøpsstopp</li> <li>- Generell effektivisering</li> <li>- Effekt av investeringer</li> <li>- Pasienttransport</li> </ul>	25 mill. kr.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beskjedne</li> </ul>
Helgelandssykehuset	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stillings- og innkjøpsstopp</li> <li>- Generell effektivisering</li> <li>- Omgjøre fødestue i Brønnøysund til fødepoliklinikk m/jordmorberedskap</li> </ul>	25 mill. kr.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beskjedne</li> </ul>
RHF	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stillingsstopp, avtaleforvaltning, innkjøp, finans mv.</li> </ul>	15 mill kroner	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beskjedne</li> </ul>
Sum		210 mill. kr.	

Vi mangler fortsatt tiltak for 295 mill. kr. for å oppnå balansekravet. Det er administrerende direktørs vurdering at dette vil få store og uønskede konsekvenser. Administrerende direktør vil derfor tilrå styret å be eier om tillatelse til å øke underskuddet for 2007 med 250 mill. kr. til 385 mill. kr. Men at dersom balansekravet fra eier opprettholdes, må slike strukturelle tiltak gjennomføres. Konsekvenser vil legges fram i sak om konsolidert budsjett i februar 2007.

### Reduksjon forbruk årsverk

For å redusere underskuddet i 2006 ble helseforetakene gjennom foretaksmøte i september blant annet pålagt å redusere bemanning tilbake til nivå for 2005 korrigert for nye funksjoner og oppgaver.

Det kan se ut som om tiltakene for å begrense bemanningsveksten har fått effekt. Administrerende direktør foreslår at styret opprettolder kravet om redusert bemanning. Helseforetakene skal fortløpende rapportere på resultat.

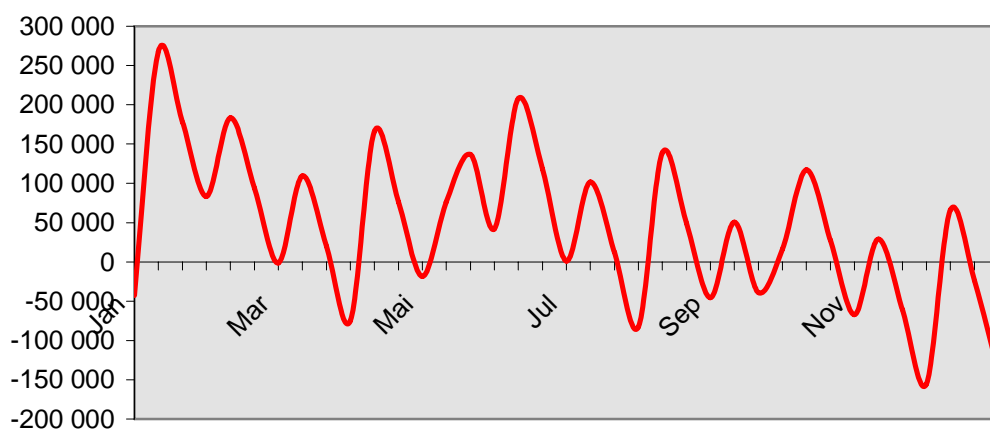


### Likviditet 2007

I vurdering av årlig investeringsnivå i Helse Nord har administrerende direktør lagt til grunn at kassakreditt i hovedsak ikke skal benyttes. Likviditetsutviklingen i 2006 har vært preget av svakere resultater enn budsjettet. Hittil har senere fremdrift i investeringer enn forutsatt i budsjettene til dels utlignet den likviditetsforverring som større underskudd har medført. Ut fra et anslag på etterslep i investeringsaktivitet anslås det at utgående beholdning i 2006 vil være i størrelsesorden -50 mill. kr. ved utgangen av året.

Figur og tabell nedenfor viser forventet likviditetsutvikling i 2007 dersom styringsmål i 2007 fra eier nås, og vedtatte investeringer gjennomføres. Dersom resultatkravet reduseres med 250 mill kroner vil kassakreditten komme opp i mot 400 mill kroner på slutten av 2007.

## Budsjettert Likviditet 2007



Dersom vedtatt styringsmål på 132,8 mill. kr. i underskudd nås vil dagens ramme for kassakreditt være tilstrekkelig. Basert på beregning fra aktuar forventes det om lag 125 mill. kr. større premieinnbetalinger til Kommunal Landspensjonskasse (KLP) enn regnskapsmessig kostnad. Økt premie kommer blant annet som følge av statsbudsjettets forutsetninger om lønnsvekst (4,5 %). Likviditetsprognosen forutsetter at Helse Nord får 300 mill. kr. i lån fra eier.

### Likviditetsbudsjett 2007

#### Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter

Budsjettert resultat	-132 800
Ordinære avskrivninger	630 000
Diff pensjonskostnad/premie	-125 000
<b>Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter</b>	<b>372 200</b>

#### Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter

Ubrukte investeringsrammer 2002-2006 estimat	-180 000
Investeringsbudsjett 2007	-550 000
<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>	<b>-730 000</b>

#### Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter

Innbetaling ved opptak av ny langsiktig gjeld	300 000
Avdrag Lån	-45 000
<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>	<b>255 000</b>

<b>Netto endring i kontanter 01.01.2007-31.12.2007</b>	<b>-102 800</b>
--	-----------------

<b>IB 01.01.2007 estimat</b>	<b>-43 000</b>
<b>UB 31.12.2007</b>	<b>-145 800</b>

Som følge av manglende budsjettgjennomføring i 2006, forventninger om større utbetalinger i pensjonspremier enn forventet i 2007, og usikkerhet i budsjett for 2007 fremmes det styresak om utvidelse av kassakreditrammen i møtet den 13. desember 2006. Dersom eier godkjenner et utsatt balansekrav i 2007 vil likviditeten svekkes tilsvarende utover 145 mnok.

## Omstillingsmidler og utsatt balansekrav Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Styret ved UNN har i møte, den 9. november 2006 ved behandling av sak 53-06 Budsjett 2007 vedtatt å be Helse Nord RHF om 40 mill. kr. i omstillingsmidler som følge av overtakelse av Hålogalandssykehuset HF Narvik/Harstad. Videre har styret ved UNN i styresak 57-06 vedtatt å be om utsettelse av balansekravet med 45 mill. kr. og få tilført 50 mill. kr. for økt aktivitet regionpasienter.

Helse Nord RHF har ikke tilgjengelige budsjettmidler som kan imøtekomme disse kravene. Vi er heller ikke tillatt av vår eier å utsette balansekravet for 2007.

Når det gjelder omstillingsmidler er det i budsjettforslaget lagt inn 8 mill. kr. i omstillingsmidler til UNN (5 mill. kr. som økt rammetildeling og 3 mill. kr. salg av tjenester til Nordlandssykehuset HF). Dersom Helse Nord RHF skulle tildele UNN 40 mill. kr. i omstillingsmidler, burde også Nordlandssykehuset HF (NLSH) tildeles omstillingsmidler som følge av at de overtar Hålogalandssykehuset HF Stokmarknes. Dette betyr omtrent 15 mill. kr. til NLSH. Siden UNN allerede er foreslått tildelt 8 mill. kr. gjenstår en total omstillingspakke på 47 mill. kr. inkludert NLSH.

For å kunne tildele omstillingsmidler i den størrelsesorden som styret ved UNN ber om, må disse midlene trekkes inn fra helseforetakene. En slik løsning er illustrert i tabellen under hvor dette gjøres som rammetrekk relativt i forhold til basisrammens fordeling i forslag til budsjett 07. Ved deretter å tildele UNN og NLSH omstillingsmidler gir dette en endret ramme som illustrert i tabellens siste kolonne.

Basisinntektsramme 2007	Rammetilskudd 2007 (1000 kr)	Trekk 47 mnok	Omstillingsmidler	Ny ramme	Endring
Helse Finnmark HF	714 539	(5 951)		708 588	(5 951)
UNN HF	2 836 221	(23 620)	32 000	2 844 602	8 380
Nordlandssykehuset HF	1 504 960	(12 533)	15 000	1 507 427	2 467
Helgelandssykehuset HF	587 993	(4 897)		583 096	(4 897)
RHF	475 772			475 772	-
<b>Sum</b>	<b>6 119 485</b>	<b>(47 000)</b>	<b>47 000</b>	<b>6 119 485</b>	<b>-</b>

Administrerende direktør mener det vil være uheldig å påføre Helse Finnmark HF og Helgelandssykehuset HF ytterligere omstillingskrav slik tabellen illustrerer.

Styret for UNN ber i tillegg om å få tilført 50 mill. kroner i 2007 begrunnet med økt antall interne gjestepasienter. Målt i DRG-poeng er veksten i intern pasientflyt stor, men deler av denne veksten er av teknisk karakter. Den skyldes indeksøkning (kodeforbedring) og endringer i DRG-vektene. Det settes nå i gang et arbeid for å få klarhet i de reelle endringene i pasientstrømmene.

Når det gjelder ønsket om å få tilført 50 mill. kr. for interne gjestepasienter så må dette vurderes i det videre arbeid med inntektsfordelingsmodellen som skal legges fram våren 2007. I inntektsfordelingsmodellen som ble lagt fram for styret i juni 2006 var det foreslått å oppdatere fordelingen av inntektene mellom foretakene i takt med endringer i interne pasientstrømmer.

## Styringsmål 2007

I styresaken er det foreslått å fastsette resultatmålet for 2007 til 126,7 mill. kr. HOD har signalisert at styringsmål for Helse Nord vil fastsettes til 135 mill. kr. Det vil legges fram forslag om fordeling av økt resultatmål i styresak om konsolidert budsjett 2007 i februar.

## RHF-budsjett

I styresak 90-2006 er det redegjort for at RHF-et har et tilpasningsproblem på 6 mill. kr. for 2007. Tilpasningsproblemet er nå økt til omtrent 15 mill. kr. Dette skyldes:

- Forutsatt innsparing på LAB-avtaler lar seg ikke realisere med helårseffekt 2 mill. kr.
- Det foreslås avsatt midler til sykefraværprosjekt 3 mill. kr. Prosjektet foreslås som en erkjennelse av at tett oppfølging og iverksetting av helsefremmende tiltak er nødvendig for å redusere sykefravær. Hensikten er å kartlegge såkalte individuelle friskfaktorer som bidrar til arbeidsglede og dermed helse hos den aktuelle medarbeider.
- Helse Nord RHF pålegges å betale 4,2 mill. kr. til Nasjonalt nødnett prosjekt i 2007. Det var opprinnelig forutsatt en kostnad tilsvarende i 2006 på 700 000 kr.
- For å gjennomføre pålegg i forbindelse med nasjonalt IT prosjekt OK 2007, er det nødvendig å styrke budsjettet med 400 000 kr.

Styret for Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styringsmålet til helseforetakene fastsettes til 126,7 mill. kr. i underskudd.

<b>Resultatmål</b> (alle tall i 1000 kr)	<b>2007</b>
Finnmark	14 700
UNN	68 900
NLSH	35 800
Helgeland	9 300
RHF	-
Apoteket	(2 000)
<b>Sum</b>	<b>126 700</b>

2. Styret er kjent med at økonomiske omstillingskrav for 2007 vil få konsekvenser for pasienttilbudet og ansatte. Fullstendig tiltaksplan med konsekvensvurderinger legges fram for styret sammen med konsolidert budsjett i februar 2007. For å sikre en realistisk omstillingsprosess vil styret be eier om et utsatt balansekrav på 250 mill. kroner.
3. For å tilpasse aktiviteten og kostnadene til bevilget ramme skal helseforetakene utarbeide og styrebehandle konkrete tiltaksplaner for å oppnå resultatkravet. Krav om redusert årsverksforbruk fra foretaksmøtene i september 2007 skal realiseres.

Tiltaksplanene skal:

- beskrive tiltak, effekt og konsekvenser for tjenestetilbud
- konsekvenser for ansatte
- vise planlagt fremdrift i tid
- redegjøre for og presisere internt gjennomføringsansvar

Helseforetakene skal rapportere på disse tiltaksplanene i de månedlige økonomirapportene.

4. Aktivitetsnivået innen somatikk skal for Helse Nord samlet, opprettholdes på plannivå for 2006 (produksjonsnivå i 2005). Aktivitetsnivået vil følges nøye i 2007. Dersom kravet fører til uakseptabel endring i ventetid vil aktivitetsmålene revurderes. Aktivitetsnivået innen psykisk helsevern økes i samsvar med økt ressurstilførsel i opptrappingsplanen og tiltaksplan for psykisk helsevern. Resultatkrav fastsatt for konsultasjoner/tiltak per behandler per dag i psykisk helsevern opprettholdes.

5. Styret i Helse Nord RHF vil understreke at en av forutsetningene for å kunne realisere prioriteringene og oppnå kravet om balanse er et moderat lønnsoppgjør i 2007.
6. Basisramme og øremerkede tilskudd for 2007 fastsettes i henhold til vedlegg 1.
7. Investeringsrammen fastsettes til totalt 550 mill. kr. for Helse Nord under forutsetning av en låneramme på 300 mill. kr. Investeringsrammen fordeles slik per helseforetak:

• Helse Finnmark HF	78,6 mill. kr.
• Universitetssykehuset Nord-Norge HF	192,5 mill. kr.
• Nordlandssykehuset HF	195,1 mill. kr.
• Helgelandssykehuset HF	47,3 mill. kr.
• Sykehusapotek Nord HF	1,5 mill. kr.
• Helse Nord RHF	35,0 mill. kr.
<b>Sum ramme 2007</b>	<b>550,00 mill. kr.</b>

Investeringsrammen fordeles per investeringskategori i samsvar med spesifikasjon i vedlegg 2 til utredningen.

8. Helseforetakene skal legge følgende premisser til grunn i planlegging og budsjettering for 2007:
  - a. Prioriteringsforskriften skal brukes aktivt både innen det enkelte fagområde og mellom fagområder. Pasienter med rett til nødvendig helsehjelp skal prioriteres. For pasienter uten slik rett kan lengre ventetider aksepteres.
  - b. Universitetssykehuset skal prioritere regionfunksjonene
  - c. Tilbudet til eldre og kronisk syke samt tilbudene i rusomsorgen og psykisk helsevern skal i størst mulig grad skjermes i omstillingsarbeidet. Lokalsykehusene skal spesielt utvikle sine tilbud slik at disse pasientgruppene ivaretas.
  - d. Helseforetakene skal vurdere økning i dagbehandling og reduksjon i kirurgiske senger. Ved de minste sykehusene skal det vurderes å etablere felles medisinsk/kirurgisk sengepost.
  - e. Omstillingsarbeidet skal så langt som mulig skje gjennom andre tiltak enn ved oppsigelser av ansatte
9. Styret anmoder Nasjonal Luftambulansetjeneste ANS om å foreta en kritisk gjennomgang av virksomheten med tanke på mer effektiv drift.

Bodø, den 7. desember 2006

Lars Vorland  
Adm. direktør

Trykte vedlegg: Styresak 90-2006 Budsjett og helsepolitisk bestilling 2007