

## **Styresak 35-2012      Budsjett 2012**

### **– justering økonomiske rammer nr. 1**

#### **Formål/sammendrag**

Tydelige og presise rammebetingelser er en forutsetning for god økonomistyring. Det er behov for å justere rammene til helseforetakene på bakgrunn av:

- Resultatkrav og pensjon
- Oppfølging av vedtak i styret i Helse Nord RHF om overføring av kvalitetsmidler
- Oppfølging av vedtak i styret i Helse Nord RHF om å fordele økt ramme til HF for å bedre kvaliteten i fødetilbudet
- Fordeling av forskningsbevilgning 2012 etter forslag fra USAM<sup>1</sup>
- Konsekvenser av ny bankavtale
- Tildeling i statsbudsjettet (odontologi<sup>2</sup>)
- Tildeling av midler fra Helse Nord RHF

Styret i Helse Nord RHF skal spesielt ta stilling til:

- Resultatkrav og basisramme
- Oppfølging av vedtak i styret i Helse Nord RHF om overføring av kvalitetsmidler
- Oppfølging av vedtak i styret i Helse Nord RHF om å fordele økt ramme til HF for å bedre kvaliteten i føde tilbudet
- Fordeling av forskningsbevilgning 2012 etter forslag fra USAM
- Konsekvenser av ny bankavtale
- Tildeling i statsbudsjettet
  - Odontologi
  - Turnusleger
  - Rusmestring

#### **Resultatkrav og pensjon**

Innstramming i reglene for føring av pensjonskostnader og vedtak i Stortinget har medført store årlige svingninger i pensjonskostnadene. Helse og omsorgsdepartementet har de siste årene tatt ansvar for disse svingningene.

---

<sup>1</sup> USAM = Universitetssamarbeidet

<sup>2</sup> Odontologi = Læren om tennene og tannsykdommene

I protokollen fra foretaksmøte i Helse Nord RHF, den 30. januar 2012 står det:

*Beregning av regnskapsmessig pensjonskostnad for 2012 er under utarbeidelse og det samlede kostnadsnivået for de regionale helseforetakene foreligger derfor ikke. Foretaksmøtet presiserte at de regionale helseforetakene i utgangspunktet må håndtere pensjonskostnader på linje med andre kostnader innenfor sine økonomiske rammer, jf. føringer gitt i St. prp. nr. 1 (2008-2009) og Prop. 1 S (2011-2012). Dersom det viser seg at det blir større endringer i kostnadsnivået i forhold til det som ble lagt til grunn i Prop. 1 S (2011-2012) vil det bli tatt stilling til om det er grunnlag for forslag om endringer i bevilgningen til de regionale helseforetakene.*

Ny aktuarberegning<sup>3</sup> viser en økning på 255 mill kroner for Helse Nord RHF i forhold til aktuarberegningen fra juni 2011.

I forhold til budsjettforutsetningene våre, hvor alle har utarbeidet budsjett for pensjon basert på forventet regnskap 2011 pluss lønns-/priskompensasjon og endringer i bemanning, innebærer dette en økning i kostnadene for 2012 på tilsammen 187 mill kroner.

Grovt sett kan dette håndteres på tre måter:

1. Helseforetakene kan pålegges å ta fullt ansvar for disse økte kostnadene, det vil si skjerpe resultatkravet med 187 mill kroner i forhold til premissene for budsjett 2012.
2. Resultatkravet kan endres, slik at helseforetakenes resultatkrav i sum reduseres med 187 mill kroner. Det betyr i praksis at helseforetakene skal budsjettere med et underskudd.
3. Helse Nord RHF kan bufre opp de økte kostnadene ved å bevilge 187 mill kroner til HF-ene mot å redusere budsjettert overskudd i RHF tilsvarende.

Alle disse tre metodene kan benyttes. Adm. direktør tilrår alternativ 3, det vil si øke bevilgningen til helseforetakene med 187 mill kroner, med følgende begrunnelse:

- Departementet har i flere sammenhenger understreket at store endringer i pensjonskostnadene skal håndteres av Helse- og omsorgsdepartementet, jfr. siste gang i foretaksmøte, den 30. januar 2012. Det forventes derfor at Helse- og omsorgsdepartementet følger dette opp gjennom tilleggsbevilgning i år.
- For å sikre god økonomistyring i et langsiktig perspektiv er det i planprosessen til Helse Nord lagt stor vekt på å gi helseforetakene presise og langsiktige styringssignaler. Kortsiktige justeringer i styringsmålene skaper merarbeid og tar fokus fra den langsiktige styringen.
- Det er lagt ned mye arbeid i periodisering av budsjett og regnskap, både for å lette den løpende oppfølging og styring, men også for å kunne analysere utviklingen over år. Det er derfor lite ønskelig med store svingninger i resultat som skyldes tekniske forhold.

---

<sup>3</sup> Aktuarer er opplært til å regne ut risiko. Et forsikringssselskap må regne ut hvor mye en kunde skal betale for en forsikring på forhånd. Aktuaren har her en viktig rolle med sin bakgrunn innen forsikringsmatematikk og risikoteori. Denne bakgrunnen gjør aktuaren i stand til å kunne bestemme pris under usikkerhet.

- Inndragning av likviditet, 570 mill kroner i 2010, ble i sin helhet belastet helseforetakene. Ved å tilleggsbevilge 187 mill kroner til helseforetakene vil likviditeten i helseforetakene bedres tilsvarende.
- Denne måten å håndtere økte pensjonskostnader på, som først ble kjent etter at budsjettet var vedtatt, ble benyttet også i budsjett 2011.

Adm. direktør foreslår på denne bakgrunnen å tilleggsbevilge 187 mill kroner til fire helseforetak. Beløpet foreslås fordelt i henhold til inntektsmodellen for 2012. Fordeling i henhold til inntektsmodellen vil gi noen avvik mellom endring i pensjonskostnader og bevilgning.

Dette skyldes to forhold: Helseforetakene kan ha budsjettet med et avvik i forhold til budsjettpremissene fra Helse Nord, og det kan være forskjeller i endringer i pensjonskostnader som skyldes ulik lønnsvekst og ulik endring i bemanning.

For at ikke noen HF skal få et skjerpet resultatkrav som følge av dette, er det gjort en liten korrigerende i forhold til resultatet av modellen. Dersom bevilgningen videreføres i 2013, vil den bli fordelt i henhold til modellen.

Det foreslås ikke å kompensere Helse Nord IKT, Helse Nord RHF eller Sykehusapotek Nord HF for økte pensjonskostnader. Men økte pensjonskostnader for Helse Nord IKT og Sykehusapotek Nord HF er inkludert i beløpet som fordeles til HF-ene. Dette fordi disse to enhetene er aktivitetsfinansiert og økte kostnader vil slå ut i prisen til HF-ene.

Fordeling av 187 mill kroner i henhold til inntektsmodellen for 2012 (basisramme, eks kapital og pasienttransport) blir slik:

Helse Finnmark HF	21,7 mill kroner
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	86,2 mill kroner
Nordlandssykehuset HF	56,4 mill kroner
Helgelandssykehuset HF	22,7 mill kroner
<b>Sum</b>	<b>187 mill kroner</b>

### **Overføring av kvalitetsmidler**

I styresak 156-2011 *Justering økonomiske rammer budsjett 2011 – nr. 5* vedtok styret å godkjenne at gjennomføring av kvalitetstiltak ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) og Helgelandssykehuset HF kunne utsettes til 2012. Det ble fulgt opp ved å trekke inn 6 mill kroner fra UNN og 1,5 mill kroner fra Helgelandssykehuset HF i 2011, mot et løfte om bevilgning i 2012. Økt bevilgning i 2012 finansieres ved å redusere reserver i RHF-budsjettet.

### **Økt bevilgning til HF – fødetilbud**

I vedtatt budsjett 2012 ble det satt av 6,5 mill kroner (styrets disposisjon) til å styrke fødetilbudet i helseforetakene.

Styret vedtok i styresak 7-2012 *Desentralisert fødselsomsorg i Helse Nord, oppfølging av styresak 31-2011* å fordele 6 mill kroner til helseforetakene for å utvikle fødetilbudet.

Beløpet fordeles mellom helseforetakene slik:	
Helse Finnmark HF	0,9 mill kroner
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	2,1 mill kroner
Nordlandssykehuset HF	1,9 mill kroner
Helgelandssykehuset HF	1,1 mill kroner

### **Fordeling av forskningsbevilgning 2012**

Forskningsmidlene for 2012 fra RHF ble tildelt i møte 2. desember 2011 i Tildelingsutvalget, med representanter fra Helse Nord RHF og Universitetet i Tromsø.

Budsjettet som ble lagt fram til Tildelingsutvalget var på 110 mill kroner, hvorav 35 mill kroner var bundet opp til tidligere utlyste store satsinger, direktefinansiering av infrastruktur for forskning i helseforetakene, oppdragsforskning m.m.

Tildelingsutvalget vedtok fordelingen av midler til de tre utlyste programmene samt dobbelt kompetanseløp og startstipend, som beløp seg til om lag 75 mill kroner. Ca 49 mill kroner av dette var bundet opp i tidligere innvilgede flerårige prosjekter, det vil si omlag 26 mill kroner gikk til nytildeling.

Det er tildelt midler til somatikk inkludert aldersforskning og rehabilitering, til helsetjenesteforskning, samhandling og telemedisin, samt psykiatri og rus. Inkludert tidligere tildelte midler gis det midler til alle vedtatte satsinger, jfr. Helse Nord's forskningsstrategi, inkludert forskning i alle helseforetak, samisk forskning, helsefaglig forskning, samhandlingsforskning og et økende antall post.doc.-stipend.

Det er gitt midler til 44 nye prosjekter, og fire nye startstipend. Prosjektene er gått til alle helseforetak samt Universitetet i Tromsø som oversikten viser:

<b>Foretak/institusjon</b>	<b>Antall</b>
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	28
Universitetet i Tromsø (UiT)	10
Nordlandssykehuset HF	4
Helse Finnmark HF	1
Helgelandssykehuset HF	0 (har ett prosjekt fra tidligere)
Sykehusapotek Nord HF	1
<b>SUM</b>	<b>44</b>

Endelig tildeling og er noe endret mellom UNN og UiT på grunn av at et prosjekt fikk bytte institusjonstilknytning, et par prosjekter fikk et års utsettelse, og det ble gitt rom for et par nye prosjekter da.

Fullstendig prosjektoversikt og oversikt alle forskningstiltak finansiert av de 110 mill kroner finnes på <http://www.helse-nord.no/forskning-og-utvikling/category773.html>

Bevilgningen vises i tabell på neste side.

<b>UNN</b>		
Miljøstøtte/toppsatsing		5 469 300
Kombinertstillinger (MH-stipender)		1 823
SFP		23 994 000,00
PFP, inkl. rus		6 488 000
HST		13 615 000
Forskningsleder telemedisin		620 000
Forskningsleder og konsulent rus		1 030 000
Klinisk forskningscenter		4 635 000
startstipend		551 000
<b>sum UNN</b>		<b>58 225 300</b>
<b>NLSH</b>		
SFP		3 953 000
PFP, inkl. rus		1 800 000
HST		850 000
dobbeltkompetanse		425 000
Somatisk forskningscenter		580 000
<b>Sum NLSH</b>		<b>7 608 000</b>
<b>Helse Finnmark</b>		
PFP		692 000
<b>Sum Helse Finnmark</b>		<b>692 000</b>
<b>Helgelandssykehuset</b>		
PFP		900 000
<b>Sum Helgelandssykehuset</b>		<b>900 000</b>
<b>Sykehusapotek Nord</b>		
SFP		900 000
<b>Sum Sykehusapoteket</b>		<b>900 000</b>
<b>UiT</b>		
SFP		14 918 000
PFP		1 450 000
HST		2 120 000
miljøstøtte		3 934 600
felles satsinger med Helse Nord		2 500 000
<b>sum UiT</b>		<b>24 922 600</b>
<b>RHF - midler som ligger på RHF-nivå pr dato</b>		
drift USAM, elisenser m.m.		1 000 000
tidligere infrastrukturmidler, holdt av til ev		3 860 000
til klagesaker og strategiske føringer		2 298 000
dekningsbidrag UiT		1 545 000
SAMINOR, til UiT i 2012		1 000 000
ECRIN/NorCRIN		1 000 000
NSG-satsinger		3 000 000
<b>sum RHF</b>		<b>13 703 000,00</b>
<b>SUM TOTALT ALLE HF OG TILTAK</b>		<b>106 950 900</b>
<b>SUM med oppdragsforskning</b>		
Oppdragsforskning, ADs budsjett i RHF		3 000 000
<b>Totalsum til forskning i HN 2011</b>		<b>109 950 900</b>

### **Konsekvenser av ny bankavtale**

Ny bankavtale innebærer betydelig bedre rentevilkår enn tidligere avtale. Dette medfører at Helse Nord RHF, UNN og Sykehusapotek Nord HF får en betydelig økt renteinntekt, mens de HF-ene som må trekke på kassakreditten får økte rentekostnader. Dette skyldes at internrenten i Helse Nord følger innskuddsrenten på konsernkontoen.

Ny bankavtale innebærer at tre helseforetak får økte kostnader, og to helseforetak får økte inntekter. UNN forventes å få økte renteinntekter på ca 4,8 mill kroner og Sykehusapotek Nord HF får ca 0,2 mill kroner. De tre andre HF-ene får til sammen økte kostnader på 7,2 mill kroner.

For at ikke ny bankavtale skal medføre skjerpede resultatkrav til noen HF, foreslås det å kompensere de tre HF-ene som får økte kostnader og la de to som får økte inntekter beholde dem uavkortet.

Adm. direktør vil komme tilbake i neste rammejustering (juni 2012) med forslag til hvordan netto økte renteinntekter i RHF-et (ca 10 mill kroner) skal disponeres.

Bytte av bankforbindelse skjer i en periode hvor medarbeiderne i HF-ene har mange sammenfallende oppgaver. Det foreslås derfor å bevilge kr 100.000 til hvert HF som kompensasjon for merarbeid med skifte av bank.

### **Tildeling i statsbudsjettet som ikke er innarbeidet i vedtatt budsjett**

#### Odontologi

Helse Nord RHF er tildelt 2,5 mill kroner til Forsøksordning tannhelsetjenester i tverrfaglig miljø ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF, jfr. oppdragsdokument. Beløpet foreslås overført til UNN.

#### Tilskudd til turnustjeneste

I *styresak 118-2011 Budsjett 2012 foretaksgruppen* ble 4,5 mill kroner i forventet tilskudd til turnustjeneste fordelt mellom helseforetakene. I oppdragsdokumentet er Helse Nord tildelt 4,7 mill kroner. 0,2 mill kroner foreslås fordelt mellom helseforetakene etter samme relative fordeling som i 2011.

#### Rusmestringsenheter

Bevilgningen til rusmestringsenheter ved fengslene i Bodø og Tromsø er ca kr. 200 000 høyere enn det fremgår av budsjettet. Dessuten var bevilgningen til UNN falt ut av tabellen. Økt bevilgning foreslås fordelt proporsjonalt mellom de to helseforetakene.

### **Orientering om vedtak fattet av RHF administrasjonen**

#### Aktivitetsskolen i Helse Finnmark HF

Aktivitetsskolen i Finnmark er et forskningsprosjekt igangsatt i 2009 for å vurdere effekten av et behandlingstilbud for barn og unge med overvekt/fedme og deres familier. I tillegg er prosjektet også samhandling, forebygging og behandling.

Prosjektet er i full drift og nærmer seg evalueringsfase. Adm. direktør foreslår å bevilge 0,53 mill kroner til delfinansiering av studiesykepleier og samhandlingssykepleier i prosjektet. Bevilgningen finansieres av adm. direktørs budsjett.

Kompetansehevingsprogram for utdanning av personell i Distriktpsykiatriske sentre (DPS)  
KoRus Nord har planlagt et kompetansehevingsprogram for ansatte i DPS som får økt ansvar for rusbehandling. Det foreslås bevilget 0,5 mill kroner til UNN som finansieres av sentralt budsjetterte midler, jfr. *styresak 118-2011 Budsjett 2012 foretaksgruppen – rammer og føringer*.

#### Prosjekt "transport av psykisk syke"

Helse Nord skal sørge for gode og verdige transportordninger for mennesker med psykiske lidelser. Dette innebærer å sørge for ordninger som reduserer bruk av politi og som skal bidra til at psykisk syke pasienter får det samme ambulansetilbudet som somatisk syke pasienter.

UNN har etablert et prosjekt "transport av psykisk syke" som er i tråd med føringer fra RHF og andre sentrale aktører, herunder Stortingsmelding 16 (2010-2011), oppdragsdokument for 2009-2010, helsetilsyn med flere. Adm. direktør foreslår å bevilge 0,6 mill kroner til prosjektet i tråd med søknad. Det forutsettes at erfaringer og undervisningsopplegg kan benyttes av de andre helseforetakene i sin helhet. Bevilgningen finansieres av adm. direktørs budsjett.

#### Oppdragsforskning

UNN gjennomfører et prosjekt for benchmarking innen radiologi som Helse Nord har stor interesse for. Adm. direktør foreslår å bevilge kr 80 000,- til prosjektet.

#### Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret bevilger 187 mill kroner som kompensasjon for økte pensjonskostnader til helseforetakene.
2. Styret bevilger 7,5 mill kroner til fullføring av kvalitetstiltak ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Helgelandssykehuset HF.
3. Styret bevilger 6 mill kroner til utvikling av fødetilbudet.
4. Styret godkjenner USAMs fordeling av forskningsbevilgning for 2012
5. Styret bevilger 7,6 mill kroner som følge av ny bankavtale.
6. Styret bevilger 2,5 mill kroner til Forsøksordning tannhelsetjenester i tverrfaglig miljø ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF.
7. Styret tar informasjon om de administrative tildelingene til orientering.

Bodø, den 16. mars 2012

Lars Vorland  
Adm. direktør

Vedlegg: Oppdaterte rammer

## Vedlegg 1 oppdaterte rammer

Basisramme 2012 (i1000 kr)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
<b>Sum basisramme 2012 pr. november 2011</b>	<b>1 049 200</b>	<b>278 360</b>	<b>1 313 672</b>	<b>4 188 962</b>	<b>2 530 482</b>	<b>1 056 465</b>	<b>10 417 141</b>
Forskning							0
Oppdragsforskning benchmarking radiologi	-80			80			0
Overførte kvalitetsmidler	-7 500			6 000		1 500	0
Utvikling fødetilbud		-6 000	900	2 100	1 900	1 100	0
Pensjon		-187 000	21 700	86 200	56 400	22 700	0
Forskning	-34 000			30 000	4 000		0
Implementering ny bank		-400	100	100	100	100	0
Effekt av ny bankavtale		-7 200	2 600		3 500	1 100	0
Aktivitetsskolen	-527		527				0
Kompetanseheving Rus DPS - Korus Nord	-500			500			0
Prosjekt "transport av psykisk syke"	-600			600			0
<b>Justert basisramme 2012</b>	<b>1 005 993</b>	<b>77 760</b>	<b>1 339 499</b>	<b>4 314 542</b>	<b>2 596 382</b>	<b>1 082 965</b>	<b>10 417 142</b>
<b>Øvrig ramme 2012</b>	<b>RHF</b>	<b>Styrets disp</b>	<b>Finnmark</b>	<b>UNN</b>	<b>NLSH</b>	<b>Helgeland</b>	<b>Sum</b>
Omlegging arbeidsgiveravgift	725			48 234	24 952		73 911
Samhandling - sykestuer i Finnmark			8 291				8 291
Kvalitetsregistre	28 676						28 676
Tilskudd til turnustjeneste	150		724	1 676	1 212	738	4 500
Tilskudd til turnustjeneste - økt tilskudd			33	77	56	34	200
Nasjonalt tilskudd Luftambulanse	73 528						73 528
<b>SUM</b>	<b>103 079</b>	<b>-</b>	<b>9 048</b>	<b>49 988</b>	<b>26 220</b>	<b>772</b>	<b>189 106</b>
<b>Øremerket tilskudd 2012</b>	<b>RHF</b>	<b>Styrets disp</b>	<b>Finnmark</b>	<b>UNN</b>	<b>NLSH</b>	<b>Helgeland</b>	<b>Sum</b>
Autismenettverk				2 027			2 027
NST+ Antibiotikaresistens				36 019			36 019
NMK				6 865			6 865
Regionalt fagmiljø ADHD/Tourette					560		560
Regionalt fagmiljø Narkolepsi				150			150
Nye nasjonale kompetansesentra	4 000						4 000
Rusmestringsenhet Bodø/Tromsø Fengsel				975	725		1 700
Forskning resultatbasert	64 300						64 300
Fordeling forskning	(33 425)		692	28 225	3 608	900	-
Tannhelse				2 500			2 500
							-
<b>SUM</b>	<b>34 875</b>	<b>-</b>	<b>692</b>	<b>76 761</b>	<b>4 893</b>	<b>900</b>	<b>118 121</b>
<b>TOTAL SUM</b>	<b>1 187 154</b>	<b>278 360</b>	<b>1 323 412</b>	<b>4 315 711</b>	<b>2 561 595</b>	<b>1 058 137</b>	<b>10 724 369</b>