

Møtedato: 28. oktober 2015  
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:  
Trine B. Amundsen, 75 51 29 48

Sted/Dato:  
Bodø, 16.10.2015

## Styresak 111-2015      Budsjett 2016 Helse Nord RHF

### Formål

Formålet med denne styresaken er å behandle og vedta budsjett 2016 for Helse Nord RHF, inklusive Helse Nord IKT.

Denne styresaken følger opp styrets vedtak i *styresak 64-2015 Plan 2016-2019, inkl. rullering av investeringsplanen 2016-2023*.

Detaljert informasjon om forslag til budsjett for Helse Nord RHF, inkl. Helse Nord IKT 2016 følger av vedlegg.

### Beslutningsgrunnlag

#### *Prioritering*

Budsjettopplegget videreføres som forutsatt i styresak 64-2015 med følgende forslag til endringer fra adm. direktør:

#### *Lønns- og prisjustering*

Det er lagt til grunn en lønns- og prisjustering i Helse Nord RHF som for 2016 utgjør 34,6 mill. kroner.

#### *Gylne regel*

Det ble i plan 2016-2019 satt av 20 mill. kroner til utvikling av psykisk helsevern for 2016. Adm. direktør foreslår følgende for bruk av midlene:

- RHF-et styrkes med 2,5 mill. kroner som skal benyttes til videre oppfølging av kompetansehevende tiltak for traumebehandling, jf. *styresak 78-2014 Plan 2015-2018 – inkl. rullering av investeringsplanen 2015-2022* (styremøte 18. juni 2014).
- Helseforetakene styrkes med til sammen 3,0 mill. kroner til økning av poliklinisk kapasitet i jobben med tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelproblemer (TSB), jf. *styresak 110-2016 Budsjett 2016 foretaksgruppen – rammer og føringer*.
- 14,5 mill. kroner ønskes brukt i forbindelse med iverksetting av strategisk plan for psykisk helsevern og rus. Midlene holdes foreløpig sentralt og fordeles i justert budsjett 2016.

#### *Økt kjøp helsetjenester*

Det er inngått avtaler for økt kjøp av private helsetjenester i løpet av 2015 for i underkant av 50 mill. kroner. Radiologi er økt med 15,3 mill. kroner, somatikk har en økning på 4,5 mill. kroner, og rehabilitering er økt med 30,1 mill. kroner.

Erfaringene fra tidligere år er at det tar noe tid, før alle avtaler utnyttes fullt ut. I tillegg vil økt kjøp somatikk medføre økte inntekter i form av ISF. Adm. direktør foreslår derfor kun å øke budsjettet med 19 mill. kroner, ut over kompensasjon for lønns- og prisstigning, til økt kjøp fra private institusjoner/sykehus innenfor rehabilitering, radiologi og somatiske helsetjenester. Det er i tillegg foreslått omdisponert 1,0 mill. kroner fra rammen til avtalespesialister til økt kjøp fra private, slik at den totale økningen er på 20 mill. kroner for 2016.

#### *Til disposisjon adm. direktør*

Det foreslås at 15,4 mill. kroner settes av hos adm. direktør for blant annet å styrke pasientsikkerhetsarbeidet og for utvidet antallet stillinger for LIS<sup>1</sup>-leger, blant annet på ambulansbasen på Evenes.

#### *Kvalitetsmidler*

Det ble i styresak 64-2015 satt av 10 mill. kroner sentralt til kvalitetsfremmede tiltak for 2016. Adm. direktør foreslår å fordele midlene til følgende prosjekter i tråd med kvalitetsstrategien for 2016-2020:

- Regionale forbedringsagenter 2,5 mill. kroner
- Klinisk fagrevisjon 3,0 mill. kroner
- Lokale pasienterfaringsundersøkelser (PREM<sup>2</sup>) 3,0 mill. kroner
- Videreutvikling av Automatisert journal undersøkelser (ASJ) 1,5 mill. kroner

Deler av disse midlene skal fordeles til helseforetakene, når innhold i og ansvaret for oppgavene er avklart.

#### *Fristbrudd og ventetid*

Adm. direktør foreslår at det settes av 8 mill. kroner for oppfølging av krav til reduksjon av fristbrudd og ventetid. Adm. direktør kommer tilbake med forslag til hvordan midlene skal disponeres. Midlene budsjetteres i først omgang sentralt, og fordeles senere til HF-ene.

#### *Kvalitetsmidler Sykehusapotek Nord HF*

Adm. direktør foreslår videreføring av kvalitetsmidler til Sykehusapotek Nord HF på 3,5 mill. kroner for 2016. Midlene brukes til farmasøyter og samarbeid med helseforetakene knyttet til samstemming av legemiddellister (budsjetteres og utbetales fra RHF-et).

#### *Sykehusbygg HF*

Sykehusbygg HF er nå etablert, og Helse Nord's andel av felleskostnader for 2016 er anslått til 8,5 mill. kroner. Adm. direktør foreslår å sette av 3,5 mill. kroner utover rammen for 2015 som er på 5,0 mill. kroner.

---

<sup>1</sup> LIS: Leger i spesialisering

<sup>2</sup> patient reported experience measurement

#### *Opplæring egenkontroll Marevan*

Adm. direktør foreslår å sette av midler til prosjekt i regi av NOKLUS<sup>3</sup> vedrørende opplæring egenkontroll Marevan med 2,5 mill. kroner.

#### *Helsenorge.no*

Prosjektet *Felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten – én helseportal* skal etablere en felles internettløsning for hele spesialisthelsetjenesten. Formålet er at det skal bli enklere for pasienter og pårørende å finne tilpasset informasjon i tillegg til at det skal gjøre pasienter og pårørende bedre i stand til å mestre egen sykdom. Adm. direktør foreslår å sette av 2,4 mill. kroner for å dekke Helse Nord's andel av kostnadene i prosjektet.

#### *Kostnad pr. pasient(KPP)*

Adm. direktør foreslår å øke beløpet til utvikling av KPP-data med 2,0 mill. kroner. I sum foreslås det dermed 4 mill. kroner til prosjektet i 2016, inklusive 1 mill. kroner fordelt til HF-ene. Prosjektet er en oppfølging av krav fra Helse- og omsorgsdepartementet om å utvikle og sette i verk et system for dokumentasjon av kostnader pr. pasient. Systemet skal være i drift fra 1. januar 2017.

#### *Anskaffelse saksbehandlingssystem*

Adm. direktør foreslår å sette av 1,5 mill. kroner til anskaffelse av nytt elektronisk arkiv- og dokumenthåndteringssystem for saksarkiv i Helse Nord. Bakgrunnen er at dagens leverandør av løsning ikke lenger oppgraderer/utvikler den versjonen Helse Nord har.

#### *Økt drift Helse Nord RHF*

Adm. direktør foreslår å sette av 6,2 mill. kroner til generell styrking av driftsbudsjettet til RHF-et. Midlene skal finansiere ny stilling som sikkerhetsansvarlig Helse Nord, ny stilling kommunikasjonsdirektør, helårseffekt av 1,6 årsverk medisinsk rådgiver og økt husleie/kostnader i forbindelse med utvidelse av kontorlokaler.

#### *Kompensasjon inntektssvikt Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE)*

Adm. direktør foreslår å sette av 0,85 mill. kroner til SKDE som en kompensasjon for bortfall av tilskudd fra Universitetet i Tromsø.

#### *Forbedringspris*

Adm. direktør foreslår å sette av 0,75 mill. kroner for utdeling av tertialets forbedringspris til helseforetak. Prisen er et godt bidrag til å motivere og inspirere til forbedringsarbeid i helseforetakene, der en baserer tildelingen på dokumentasjon av at endringen er en faktisk forbedring.

#### *Miljø og klimatiltak*

Adm. direktør foreslår å sette av 0,6 mill. kroner til å dekke Helse Nord's andel av kostnader i det nasjonale klima- og miljøprosjektet.

---

<sup>3</sup> Norsk kvalitetsforbedring av laboratorievirksomhet utenfor sykehus

#### *Tilskudd til Senter for distriktsmedisin (NSDM)*

Helse Nord RHF gir et årlig tilskudd til NSDM, og adm. direktør foreslår å sette av 0,38 mill. kroner for å øke tilskuddet for 2016. NSDM produserer rapporter om blant annet samhandlingsreformen, legerekuttering og legeløse/-ustabile kommuner og vil i årene som kommer være en viktig bidragsyter til oppdatert kunnskap for Helse Nord.

#### *Mulighetsstudie eiendomsdrift*

Adm. direktør foreslår å sette av 0,2 mill. kroner til mulighetsstudie eiendomsdrift. Eiendomsforum er i gang med å finne frem til effektiviseringsgevinster innenfor eiendomsdrift.

#### *Prosjekter Helse Nord RHF*

I styresak 64-2015 ble RHF-budsjettet redusert med 35,9 mill. kroner for prosjekter/tiltak som ble besluttet avsluttet.

Følgende prosjekter videreføres i 2016, jf tabell under:

<b>Prosjektnavn</b>	<b>Budsjett 2016</b>
Nasjonalt nødnett	11 292 000
Helsenorge.no	3 100 000
Kostnad per pasient (KPP)	3 000 000
Utdanningsprogram VOP/BUP	2 400 000
Internasjonal helse	2 000 000
Master i helseledelse	1 500 000
Samhandlingsportal UNN	1 400 000
Kunnskapscenteret	1 000 000
Nasjonalt senter for distriktsmedisin	1 000 000
Kompetanseheving DPS	1 000 000
Utredning medikamentfritt tilbud i Helse Nord	1 000 000
Nordområdesatsning	985 000
Klima og miljø	725 000
Et friskere Nordland	550 000
Strategisk plan for psykisk helse og TSB	500 000
Ny plan avtalespesialister	500 000
Samhandlingsutvalg for fastleger	342 200
Mulighetsstudie eiendomsdrift	200 000
Regional perinataalkomité	70 000
<b>SUM</b>	<b>32 564 200</b>

Nye prosjekter med oppstart i 2016 er:

- Utredning medikamentfritt tilbud i Helse Nord
- Strategisk plan for psykisk helse og TSB
- Mulighetsstudie eiendomsdrift

Prosjektene er i hovedsak omtalt nærmere i vedlegget.

### *Styrets disposisjonskonto*

Adm. direktør har følgende forslag til midler satt av på styrets disposisjonskonto for 2016. Beløpet skal dekke:

- Forvaltning av tjenester på Helsenorge.no i forbindelse med prosjekt *Pasientens innsyn i egen journal*.
- Eventuelle nye oppgaver/krav som kommer i oppdragsdokument for 2016.
- 14,5 mill. kroner til tiltak for å utvikle psykisk helse og TSB (den gylne regel).
- 8,0 mill. kroner for oppfølging av krav til reduksjon av fristbrudd og ventetid.
- 0,6 mill. kroner for narkotikakontroll med domstolskontroll.

Tidligere er 2,9 mill. kroner satt av til astma- og allergisenter ved UNN, jf. styresak 64-2015. 1,2 mill. kroner til rituell omskjæring, jf. *styresak 116-2014 Budsjett 2015 foretaksgruppen, rammer og føringer* (styremøte 29. oktober 2014).

Totalt står det 42,2 mill. kroner til styrets disposisjon for 2016.

### *Investeringsramme Helse Nord RHF*

Det er satt av 30,0 mill. kroner i vedtatt plan til investeringer i regi av RHF-et. Adm. direktør foreslår at investeringsrammen til Helse Nord RHF økes med 7,0 mill. kroner for å gjennomføre investering i IKT-løsning for å svare ut kravet om å levere kostnadsdata pr. pasient (KPP).

Det foreslås også en omdisponering av tidligere års ubrukte investeringsmidler på 3,7 mill. kroner til investeringer i 2016. For detaljer, se eget avsnitt om investering i vedlegg.

### **Medbestemmelse**

*Budsjett 2016 Helse Nord RHF* vil bli drøftet med de lokale tillitsvalgte og vernetjenesten i Helse Nord RHF, den 26. oktober 2015. Protokoll fra drøftingsmøtet ettersendes/legges frem ved møtestart.

### **Oppsummering**

Handlingsrommet i Helse Nord RHF for 2016 foreslås disponert til:

- Økning antall stillinger i administrasjonen med 3,6 årsverk for å styrke områder innenfor sikkerhet, psykiatri og rus, somatikk og informasjon.
- Det planlegges med økt kjøp av helsetjenester fra nivået i 2015. Økt kjøp skal bidra til å øke tilbudet til behandling innen rehabilitering, redusere fristbrudd og ventetider og ivareta Helse Nord's *sørge-for-ansvar*.
- Midler satt av til tiltak for å følge opp den gylne regel og til reduksjon av fristbrudd og ventetid.
- Ytterligere styrking av prosjekter som videreføres i 2016 og midler til nye prosjekter.
- Sette av midler til styrets disposisjon for å håndtere kostnader til prosjekt *Pasientens innsyn i egen journal* og til håndtering av mulige nye krav i oppdragsdokumentet for 2016
- Økning av investeringsrammen for Helse Nord RHF for å ta høyde for innføring av system for dokumentasjon av KPP.

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

Styret i Helse Nord RHF godkjenner det fremlagte forslaget til budsjett for Helse Nord RHF, inkludert Helse Nord IKT for 2016.

Bodø, den 16. oktober 2015

Lars Vorland  
Adm. direktør

Vedlegg: Budsjett 2016 Helse Nord RHF, inkl. Helse Nord IKT

## Nærmere om budsjett 2016 Helse Nord RHF, inkl. Helse Nord IKT

### Driftsbudsjett 2016

Driftsbudsjettet for Helse Nord RHF (inkl. styrets disposisjonskonto) økes reelt med 108,6 mill. kroner fra 2015, inkludert alle endringene som er beskrevet tidligere.

I forslag til budsjett 2016 for Helse Nord RHF er det disponert til sammen 108 mill. kroner til nye tiltak og prosjekter. Økningen er finansiert gjennom midler i plan 2016, jf. styresak 64-2015, økt brukerbetaling fra helseforetakene, forslag om økning av ytterligere 5 mill. kroner i egen styresak dette møtet (*styresak 110-2015 Budsjett 2016 foretaksgruppen – rammer og føringer*) og besparelser i Helse Nord RHF for 2016.

	Vedtatt budsjett	Forslag	Realvekst
	2015	2016	
Styret	3 709	3 809	18
Internrevisjon	3 845	3 949	19
Brukerutvalg	5 438	5 585	27
Tillitsvalgte*)	5 198	5 338	26
Adm RHF*)	84 895	89 977	3 214
SKDE	46 486	51 387	3 878
HN - IKT	434 275	564 400	120 571
Prosjekter RHF*)	86 543	48 476	-39 971
Tjenestekjøp RHF*)	1 369 596	1 420 529	20 802
<b>Sum</b>	<b>2 039 985</b>	<b>2 193 450</b>	<b>108 585</b>

\*) Budsjett for tillitsvalgte er skilt ut på egen linje. Det er gjort en justering mellom administrasjon og prosjekter. Midler til prosjekt Helsenorge.no er flyttet fra administrasjon til prosjekter. Det er også foretatt en justering mellom tjenestekjøp og prosjekter *etablering av ambulanshelikopter Evenes* og tjenester knyttet til Nasjonal IKT defineres ikke lengre som prosjekter og er tatt med under tjenestekjøp. For at tallene skal være sammenlignbare, er justeringen også gjort for 2015.

Økning for Helse Nord IKT følger av at FIKS-prosjekter (nye kliniske systemer) og større infrastrukturprosjekter driftsettes/ferdigstilles de nærmeste årene. Dette genererer både økte avskrivningskostnader, rentekostnader, lisenskostnader og kostnader knyttet til systemdrift og brukerstøtte.

Økning i tjenestekjøp kommer hovedsakelig av at tidligere prosjekter *etablering av ambulanshelikopter Evenes* og tjenester knyttet til Nasjonal IKT på til sammen 57,9 mill. kroner ikke lengre defineres som prosjekter og er for 2016 tatt med under tjenestekjøp.

Nedgang i prosjektporteføljen henger sammen med forklaring i avsnitt over.

Økning administrasjon er økte kostnader i forbindelse med utvidelse av kontorlokaler og opprettelse av nye stillingshjemler for 2016 i forhold til vedtatt budsjett 2015.

Budsjett 2016 Helse Nord RHF (tall i 1000 kr) <i>inkl HN IKT</i>	Regnskap 2014	Vedtatt budsjett 2015	Budsjettforslag 2016
Basistilskudd	1 439 880	1 753 129	1 666 509
Aktivitetsbasert inntekt	61 387	63 600	64 600
Annen driftsinntekt	418 335	580 316	737 565
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>1 919 602</b>	<b>2 397 045</b>	<b>2 468 674</b>
Kjøp av helsetjenester	851 728	1 256 331	1 109 504
Varekostnad	102	0	0
Lønnskostnader	199 075	248 655	267 489
Avskrivninger og nedskrivninger	71 905	107 676	168 890
Andre driftskostnader	369 487	497 323	647 567
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>1 492 297</b>	<b>2 109 985</b>	<b>2 193 450</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>427 305</b>	<b>287 060</b>	<b>275 224</b>
Finansinntekt	129 467	148 350	123 040
Annen finanskostnad	-61 835	-70 410	-71 264
<b>Årsresultat</b>	<b>494 936</b>	<b>365 000</b>	<b>327 000</b>

### Bemanning i Helse Nord RHF

Årsverk Helse Nord RHF	Regnskap 2014	Vedtatt budsjett 2015	Plan 2016
RHF administrasjon	59,6	65,5	68,0
FIKS	21,3	28,5	28,6
SKDE	15,0	16,2	19,1
HN IKT	229,0	245,0	256,0
<b>Sum</b>	<b>324,9</b>	<b>355,2</b>	<b>371,7</b>

I forhold til budsjett 2015 slik det ble vedtatt i *styresak 117-2014 Budsjett 2015 Helse Nord RHF*, planlegges en økning av bemanningen i Helse Nord RHF for 2016 samlet med 16,5 årsverk, noe som tilsier en økning på 5 %.

Økningen skyldes i hovedsak:

- *Helse Nord IKT*: Økning i forvaltnings- og driftsoppgaver, samt styrking av IT-arkitektur og integrasjonsutvikling.
- *Helse Nord RHF (administrasjon)*: Styrkes med ny stilling sikkerhetsansvarlig Helse Nord, ny stilling kommunikasjonsdirektør og helårseffekt av 1,6 årsverk medisinsk rådgiver.
- *FIKS*: FIKS-prosjektet avsluttes i 2016. Det vil medføre en nedbemanning av ansatte i FIKS-prosjektet, hovedsakelig mot slutten av året. Tidspunkt for når de enkelte årsverk avsluttes eller går over i annen stilling avhenger av fremdrift i prosjektene.
- *SKDE*: Planlagt opprettet ny stilling som medisinsk rådgiver i nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregister for å komplettere servicemiljøet med nødvendig medisinsk arbeidskraft og kompetanse. To årsverk som hadde permisjon i 2015 er tilbake i 2016.



## **Prioriteringer av Helse Nords viktigste mål for planperioden**

Styret pekte i *styresak 64-2015 Plan 2016-2019, inkl. rullering av investeringsplan 2016-2023* på Helse Nords syv viktigste mål i perioden. Nedenfor er det i korte trekk beskrevet hvordan det planlegges at budsjett 2016 skal bidra til å nå Helse Nords viktigste mål i perioden

### **1. Oppfylle nasjonale krav til kvalitet og pasientsikkerhet**

#### Kvalitetsstrategi

Det er i løpet av 2015 foretatt en evaluering av og utarbeidet en ny kvalitetsstrategi for 2016–2020. Evaluering av forrige strategi sammen med helseforetakene viser at det fortsatt gjenstår arbeid før alle tiltaksområdene i strategien er gjennomført. Helseforetakene ønsker større grad av prosessbeskrivelser. I Helse Nords nye kvalitetsstrategi for 2016–2020 videreføres rammene fra den forrige kvalitetsstrategien med mer utfyllende prosessbeskrivelser av de oppgaver vi ønsker gjennomført. De fire satsingsområdene videreføres fra forrige strategi: pasientens helsetjeneste, pasientsikkerhet, kunnskapsforankring og dokumentasjon og analyse av klinisk praksis. Kvalitetsstrategien følges opp aktivt og har høy ledelsesmessig fokus

#### Regionale forbedringsagenter

Kontinuerlig forbedring skal være en naturlig del av arbeidshverdagen til alle ansatte i Helse Nord. Ledere og ansatte trenger kunnskap om metoder og verktøy for å lede og gjennomføre forbedringsprosesser på en effektiv måte. Helse Nord vil sette opp en regional utdanning for forbedringsagenter.

#### Klinisk fagrevisjon

Internkontroll på sykehusene har bedt om hjelp til å kjøre revisjon av klinisk praksis. Målet er å revidere klinisk kompetanse, prosedyrer, veiledere og beste praksis innenfor et avgrenset klinisk område. I Helse Nord ønsker man å sette i stand fagrådene til å gjennomføre fagrevisjonene

#### Lokale pasienterfaringsundersøkelser (PREM)

Helseforetakene skal gjennomføre lokale pasienterfaringsundersøkelser på laveste enhetsnivå og bruke resultatene i forbedringsarbeidet. For å øke kvaliteten og minske arbeidsbelastningen ved å hente inn pasienterfaringer ønsker man å legge til rette for innhenting av resultatene i et datavareverktøy.

#### Videreutvikling av ASJ<sup>1</sup>

Videreutvikle løsningen for innhenting av uønskede pasienthendelser ved triggertreff i journal. Løsningen må legges over på ny plattform. Disse midlene kommer i tillegg til allerede allokerte midler for utrulling til alle sykehusene i regionen.

#### Pasientsikkerhet

Det jobbes videre med det femårige nasjonale programmet for pasientsikkerhet som ble påbegynt i 2014. Programmet bygger videre på tiltak fra den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen *I trygge hender*.

---

<sup>1</sup> Automatisert journalundersøkelse

### Felles innføring kliniske IKT-systemer (FIKS)

Felles innføring kliniske IKT-systemer (FIKS) ble i 2011 organisert som en egen seksjon under eieravdelingen i Helse Nord RHF. FIKS-programmet skal både ivareta standardisering og felles plattform for kliniske IKT-systemer, og minst like viktig; muliggjøre effektive pasientforløp. Programmet skal bidra til økt pasientsikkerhet, kortere ventetid og bedre ressursutnyttelse. I budsjettet for 2016 er det tatt høyde for at det kan investeres for 107,8 mill. kroner i tillegg til ubenyttede rammer fra tidligere år.

I 2013 ble det besluttet at kostnader som tilhører fellesområde og programledelse ikke skal være en del av investeringen, men kostnadsføres og viderefaktureres helseforetakene månedlig. Helseforetakene har fått økt bevilgning fra RHF for å dekke denne kostnaden. For 2016 er det estimert fra FIKS at denne kostnaden beløper seg til 8,8 mill. kroner.

Fra 1. oktober er også planleggings- og forprosjektet til elektronisk kurve og medikasjonssystem (EKM) tatt inn i FIKS-programmet. Forprosjektet skal være ferdigstilt innen utgangen av 2016. Det er satt av en egen ramme på 42,6 mill. kroner til ferdigstilling av disse to prosjektfasene.

FIKS har i 2015 ferdigstilt samlingen av regionens journalsystemer i en database, og er nå godt i gang med neste fase hvor helseforetakenes organisering gjenspeiles i felles journal. Nytt felles radiologisystem er implementert for Finnmarkssykehuset og Helgelandssykehuset. Elektronisk rekvirering av laboratorietjenester tilbys nå til samtlige legekantor som ønsker å bruke tjenesten, og vil være ferdig implementert for disse ved årsskiftet.

Leverandøren er forsinket med utviklingen av neste generasjons journalsystem, og dette vil derfor ikke bli innført før programmet avsluttes ved utgangen av 2016. Samtlige prosjekter i FIKS-programmet er innenfor budsjetttrammene. Ved beslutningspunkt om gjennomføring av EKM-prosjektet, vil også videreføring av arbeidet med Arena tas hensyn til.

### Kjøp fra private

Avtaler med private institusjoner og spesialister som leverer helsetjenester bidrar til å oppfylle Helse Nord's «sørge for»-ansvar for spesialisthelsetjenester i landsdelen og er et viktig supplement til egen tjenesteproduksjon. Budsjettet for 2016 har en foreslått ramme på 20,0 mill. kroner utover 2015-nivå, inkludert 2,7 % prisstigning.

Hovedtrekkene i budsjettet for 2016 svarer på krav i oppdragsdokumentet hvor økt aktivitet og reduserte ventetider er sentrale elementer

Vi har i 2015 erfart kapasitetsutfordringer innenfor rehabiliteringsområdet som har medført lang ventetid for pasientene. I mai 2015 ble det på denne bakgrunn gjort avtaler om tilleggskjøp av rehabiliteringstjenester på 50 mill. kroner. Her ble de fleste ytelsene økt, med hovedvekt på muskel og skjelett lidelser.

Helse Nord er i gang med forhandlinger av nye avtaler innenfor radiologi og somatikk. Anskaffelsen innenfor radiologiområdet gjelder både institutt og teleradiologi. Anskaffelsens størrelse er fordelt på institutt 17,4 millioner i Tromsø og 17 millioner i Bodø. Teleradiologien utgjør 6 millioner. Innenfor teleradiologi er det i tillegg behov for anskaffelse av vaktjeneste for lokalsykehusene. Anskaffelsen er basert på behovsanalyser og utgjør en vesentlig økning av det private tilbudet innenfor radiologi fra 28,1 millioner i 2015 til 43,4 millioner. Avtalene er planlagt gjeldende fra 1.1.2016. På bakgrunn av lavere forbruk enn avtalebeløp de siste årene er det lagt inn budsjett på 26 mill. kroner for 2016.

Anskaffelsen innenfor somatikk gjelder prosedyrer innenfor ortopedi, håndkirurgi, øre-nese-hals, plastikk kirurgi, søvnapne, indremedisin, kardiologi og urologi. Anskaffelsens omfang er fordelt på Tromsø og Bodø med henholdsvis 18,0 og 7,7 mill. kroner. Totalt er dette en økning på 4,6 millioner kroner utover dagens avtale. Planlagt oppstart for avtalen er 2. halvår 2016 og det er foreløpig ikke lagt inn økt ramme for 2016 på grunn av usikkerhet knyttet til hvor stor ISF-refusjon som de nye avtalene vil gi.

Budsjettet for private avtalespesialister ligger på samme nivå som for 2015. Helse Nord har driftsavtaler med 93 avtalespesialister som tilsvarer ca. 75 årsverk fordelt på lege- og psykologspesialister, dette inkluderer også avtalehjemler som per tiden står vakant eller er under utlysning. Rekruttering av avtalespesialister er utfordrende i Helse Nord sitt område. Vi jobber kontinuerlig med å fylle vakante hjemler. Det planlegges med bakgrunn i vedtatt fagplan for hud å opprette nye legespesialisthjemler i Svolvær og Alta og øke størrelsen på en legespesialisthjemmel i Mo i Rana fra 40 til 100 %. I tillegg har vi valgt å øke eksisterende delhjemler inne psykologi i henhold til målet om flest mulig fulltidshjemler.

#### Doman

Støtte til behandling etter Doman-metoden videreføres i 2016 på samme nivå som for 2015.

#### Utlandsbehandling

Kjøp av helsetjenester i utlandet, inkludert protonbehandling, videreføres med 10 mill. kroner for 2016.

#### Docmap

Videreutvikling av Docmap, foretaksgruppens verktøy for dokumentstyring og avvikhåndtering, fortsetter i 2016. Bedre brukervennlighet og opplæringstiltak er vesentlige elementer, når brukere skal finne de styringsdokumenter de trenger.

Registrering og behandling av forbedringsforslag og avvik er en viktig del av forbedringsarbeid. I tillegg er videreutvikling av Docmap en viktig del av kvalitetsarbeidet i regionen.

#### Fagråd

Helse Nord RHF viderefører sine eksisterende fagråd innenfor områder som gynekologi, ortopedi, radiologi, kardiologi, akuttmedisin, laboratorietjenester, intensivmedisin, kreft, lunge, nyre, rus og psykisk helsevern voksne/psykisk helsevern for barn og unge.

### Nordområdesatsningen

Prosjekt Nordområdesatsningen viderefører sitt arbeid fra 2015 med å styrke samarbeidet mellom landene i Barentsregionen gjennom nettverksbygging, konferanser og delvis støtte til enkeltprosjekter. Budsjett for 2016 er på 1,0 mill. kroner.

### Regional perinatalkomité

Regional perinatalkomité videreføres i 2016 med en budsjettramme på 0,07 mill. kroner. Komiteen har en sekretær i 50 % stilling. Komiteen er organisert med en Regional komité og to lokale komiteer:

- Nord – bestående av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF
- Sør – bestående av Helgelandssykehuset HF og Nordlandssykehuset HF

## **2. Bedre samhandlingen med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp**

### Samhandlingsportal

*I styresak 90-2014 Kompetanseutfordringer i en pasientsentrert helsetjeneste* er et tiltak etablering av en samhandlingsportal ved UNN. Tiltaket skal gjøre tilbud om opplæring og utdanning og tilby e-læring tilgjengelig. Målet er økt kompetanse og bedre kvalitet.

Støtte til samhandlingsportal foreslås videreført for 2016 med 1,4 mill. kroner. Midlene budsjetteres sentralt.

### Et friskere Nordland – samarbeidsprosjekt med Nordland Fylkeskommune

Støtte til samarbeidsprosjektet *Et friskere Nordland* med Nordland Fylkeskommune videreføres på samme nivå som for 2015 og har en budsjettramme på 0,55 mill. kroner for 2016. Prosjektet er en samordnet økt satsing for å redusere forekomsten av overvekt, fedme, type 2-diabetes og relaterte helseproblemer i Nordland. Resultater og erfaringer fra prosjektarbeidet vil fortløpende kunne overføres inn i det nordnorske folkehelsesamarbeidet.

## **3. Realisere forskningsstrategien**

Ny strategi for forskning og innovasjon implementeres fra 2016. En del grunnleggende satsinger vil videreføres, og nye vil komme til. Noe av dette vil få effekt fra 2017, da det legges i utlysningen av forskningsmidler i 2016.

Forskningsbevilgningen for 2016 utgjør 147,6 mill. kroner. Av dette er 71,9 mill. kroner øremerkede midler over statsbudsjettet. Det er en nedgang fra 2015 på grunn av midler til et nytt forskningsprogram er tatt ut av RHF-enes andel av Statsbudsjettet. Disse midlene i størrelsesorden 110 mill. kroner nasjonalt realiseres likevel for 2016, og RHF-ene vil være engasjert i forvaltningen av dem.

Helse Nord styrets andel av de totale forskningsmidlene som går via Helse Nord RHF er dermed vesentlig høyere enn for 2015, med de 20 mill. kroner som ble bevilget i styresak 64- 2015. Mesteparten av midlene vil lyses ut i åpen konkurranse, mens vi fortsatt vil ha noen strategiske faste tildelinger, bl.a. til forskningsstøtte for forskerne."

#### **4. Bedre pasient- og brukervedvirkningen**

##### Prosjekt Helsenorge.no

Prosjektet «Felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten – én helseportal» skal etablere en felles internettløsning for hele spesialisthelsetjenesten. Formålet er at det skal bli enklere for pasienter og pårørende å finne tilpasset informasjon i tillegg til at det skal gjøre pasienter og pårørende bedre i stand til å mestre egen sykdom.

Prosjektets hovedmål: “Helseforetakene har nettsider som bidrar til trygghet og mestring hos pasienter og pårørende. Nettstedene er integrert med hels norge.no, og ivaretar helseforetakenes egen identitet.”

Alle helseforetakene skal fortsatt ha egne nettsider. Den nye løsningen skal etter planen være tatt i bruk av samtlige regioner i løpet av høsten 2016.

I tillegg til det nasjonale prosjektet gjøres det også et omfattende arbeid regionalt og foretaksvis for å utvikle og kvalitetssikre all informasjon fra HF og RHF som skal inn i felles nettløsning. Dette gjøres som et samarbeidsprosjekt i nord. Det er en forutsetning for at vi skal kunne avspeile pasientstrømmer og samarbeidsmønstre mellom helseforetakene. Helse Nord RHF's andel av prosjektet har for 2015 et budsjett på 3,1 mill. kroner.

##### Regionalt brukerutvalg

Budsjettet for det Regionale brukerutvalget videreføres i 2016 med en ramme på 5,6 mill. kroner etter prisjustering.

#### **5. Sikre gode arbeidsforhold samt tilstrekkelig og kvalifisert personell**

Helse Nord har fortsatt utfordringer med å rekruttere og beholde helsepersonell. Viktige tiltak for å arbeide både strategisk og konkret med å sikre nok personell er:

##### Utdanningsprogram VOP/BUP

Det planlegges å videreføre utdanningsprogrammene innen BUP (barne- og ungdomspsykiatri), VOP (voksenpsykiatri) og gynekologi på omtrent samme nivå som i 2015.

##### Kompetanseheving DPS

Budsjett for kompetansehevedende tiltak innen traumebehandling videreføres på sammen nivå som for 2015 med 1,0 mill. kroner, jf. styresak 78-2014.

#### **6. Innfri de økonomiske mål i perioden**

Økonomisk kontroll er viktig for en stabil og forutsigbar drift, utvikle pasientbehandlingen og sørge for handlingsrom til nye investeringer. Helse Nord RHF har et helhetlig ansvar for å prioritere og å avveie forholdet mellom drift og investeringer.

Helse Nord RHF planlegger med et budsjett i samsvar med styrets resultatkrav.

Det planlegges et sentralt overskuddskrav i Helse Nord RHF på 327 mill. kroner og i foretaksgruppen et samlet overskuddskrav på 429 mill. kroner.

## **7. Oppgradere utstyr og utvikle bygg i samsvar med planer og faglig utvikling**

Helse Nord RHF planlegger med et overskudd på 327 mill. kroner i 2016. Dette for å styrke foretaksgruppens mulighet til å investere.

### Klima og miljø

Regjeringen har i sin eierskapspolitikk uttrykt klare forventninger til at statlig eide virksomheter skal være ledende i arbeidet med samfunnsansvar. Helse- og omsorgsdepartementets målsetting er å oppnå tryggere og mer helsefremmende miljø. Administrerende direktør foreslår å styrke jobben med klima og miljø med 0,7 mill. kroner.

### **Øvrige endringer i Helse Nord RHF**

- Styrets budsjett videreføres som i 2015.
- Internrevisjon videreføres som i 2015.
- Regionalt brukerutvalgs budsjett videreføres.
- Administrasjonen i RHF styrkes.
- Budsjett for konserntillitsvalgte og konsernverneombud videreføres som i 2015.
- SKDE er styrket med 2,0 mill. kroner utover 2015 nivå og planlegger styrking av nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregister og regional analyseenhet.
- Helse Nord IKT øker budsjetterte inntekter fra 434 mill. kroner til 562 mill. kroner.
- Det gjøres endringer i prosjektporteføljen til RHF-et.
- Det er økning i kostnadene vedrørende felles merkantile IKT-systemer. I hovedsak skyldes det økte kostnader til SAS knyttet til utviklere fra Helse Nord IKT og stilling som regional systemforvalter ved NLSH, integrasjon mellom GAT og DIPS og oppgradering av økonomisystemet.
- Vedr. tjenestekjøp videreføres budsjettet 2015.

#### **a) Styret i Helse Nord RHF**

Styrets budsjett er økt med 2,7 % lønns- og prisvekst for 2016.

#### **b) Internrevisjon**

Plan for internrevisjon 2016/17 vil bli vedtatt av styret i desember 2015, og vil danne grunnlag for prioriteringen av arbeidet i 2016. Etter prisjustering er internrevisjonens budsjett for 2016 på 3,9 mill. kroner.

#### **c) Regionalt brukerutvalg**

For 2016 er budsjettet prisjustert med 2,7 % og har en ramme på 5,6 mill. kroner. Av dette planlegges det med 4,1 mill. kroner i utbetaling til brukertilskudd.

#### **d) Administrasjonen i RHF**

Det foreslås endringer i bemanningen i RHF-administrasjonen, jf. tabell under. I hovedsak planlegges det en økning i 2016 med 3,6 nye stillingshjemler.

Et engasjement for 2014 og 2015 er besluttet omgjort til en fast stillingshjemmel fra 2016 og er innarbeidet i budsjettet.

En prosjektstilling opphører 31. mars 2016, slik at netto økning er 2,5 årsverk.

De nye stillingshjemlene beskrevet i tabell under.

Avdeling	Stilling	Formål
Fagavdelingen	Medisinsk rådgiver 100%	Utredning og saksbehandling somatikk
Fagavdelingen	Medisinsk rådgiver 60%	Styrke området rundt samhandling
Eieravdelingen	Rådgiver 100%	Sikkerhetsansvarlig Helse Nord
Informasjonsavdelingen	Direktør 100%	

#### e) Konserntillitsvalgte/konsernverneombud (KTV/KVO)

KTV/KVOs budsjett for 2016 er lønns- og prisjustert med 2,7 % og forutsetter uendret aktivitet fra 2015.

Helse Nord har for tiden et konsernverneombud og fem konserntillitsvalgte. De tillitsvalgte representerer LO Stat, YS, UNIO, SAN og Akademikerne.

#### f) Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE)

Budsjettforslag 2016 for SKDE er basert på at inntektene videreføres på 2016-nivå når det gjelder nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre. Rammen fra Helse- og omsorgsdepartementet ble prisjustert sist i 2014, og forutsettes videreført med 12 mill. kroner i 2016.

Det er planlagt en ny stilling som medisinsk faglig rådgiver i løpet av 2016.

Helse Nord RHF har det regnskapsmessige ansvar for øremerkete midler fra Helse- og omsorgsdepartementet til fordeling mellom RHF-ene til felles infrastruktur for nasjonale medisinske kvalitetsregistre. Dette er foreløpig budsjettet på samme nivå som i 2015.

Regional analyseenhet i SKDE inkluderer oppdrag fra HOD om en nasjonal elektronisk atlastjeneste, konkretisert i helseatlas.no. Kompetanse og kapasitet er rekruttert i henhold til utvidet ramme på 2,0 mill. kroner fra 2015 og inkludert i full drift fra 2016. Øvrig analytisk virksomhet opprettholdes på uendret nivå. Gjeldende avtale med Helse Nord IKT om kjøp av utviklingskapasitet videreføres på 2015-nivå.

#### g) Helse Nord IKT

Helse Nord IKT har lagt frem forslag til budsjett for 2016 i balanse.

Det vil være en betydelig økning i IKT kostnadene også i 2016. Dette skyldes at avskrivningskostnadene, rentekostnadene og driftskostnadene øker som følge av at flere større prosjekter er under ferdigstilling og at nye systemer, ny infrastruktur og nye løsninger skal over i drift. FIKS-programmet skal etter planen avsluttes i løpet 2016. Videre ferdigstilles datasenter 1 (DS1) og integrasjonsprosjektet, fase1, rundt årsskiftet. Migreringsprosjektet starter opp i løpet av inneværende høst og bidrar til å opprettholde høy prosjektaktivitet også de nærmeste årene.

Helse Nord IKTs bidrag til å nå regionens målsetninger kan deles inn i tre områder:

*1. Sørge for stabile og kostnadseffektive IKT-løsninger*

Helseforetakene blir stadig mer avhengige av IKT-løsninger i pasientbehandlingen. Det stilles derfor strenge krav til tilgjengelighet til de kritiske systemene, både hva gjelder oppetider og feilrettingstider. Helse Nord IKT må sørge for kvalitetsmessig god IKT-drift av systemene gjennom proaktive reinvesteringer, etablerte endringshåndtering og høy teknisk IKT. I tillegg er det avgjørende å ha gode rutiner for feilhåndtering, både for å håndtere enkeltbrukeres utfordringer, men også for å håndtere eventuelle ikke-planlagte driftstanser.

Helse Nord IKT har gjennom strukturelle endringer og innføring av strukturerte arbeidsprosesser bidratt til redusert feilmengde og økt profesjonalisering av feilhåndteringen. Dette har vært en kritisk forutsetning for å kunne realisere investeringsporteføljen innenfor IKT.

Videre profesjonalisering av arbeidsprosesser og struktur er en forutsetning for å kunne opprettholde både kostnadseffektivitet og stabilitet i tjenestene.

*2. Bidra til utvikling av eksisterende og nye IKT-løsninger*

Det er iverksatt flere prosjekter i regionen, som skal sørge for bedre understøttelse av pasientbehandlingen. Her nevnes særlig FIKS-programmet, innsyn i egen journal, innføring av e-Resept og elektronisk kurve- og medikasjonsprosjektet. Prosjektene har gitt behov for ytterligere investeringer i IKT-infrastrukturen og endringer i applikasjonsporteføljen. Det gjelder prosjekter knyttet til opprettelse av datasenter, nytt operativsystem, etablering av drift- og overvåkingscenter, og nye integrasjonsløsninger. I 2015 er videre migrerings- og konsolideringsprogrammet vedtatt. Dette har blant annet som mål å etablere et sentralt kjøremiljø i et regionalt datasenter med ny sikkerhetsplattform, og å bygge en arkitekturfunksjon som skal bidra til å styre migreringen tjenester og applikasjoner i et regionalt perspektiv. Prosjektene er et bidrag til både å realisere målsettinger i kvalitetsstrategien og sørge for utvikling av helsetjenesten.

Helse Nord IKT bidrar til å realisere nasjonale strategier, gjennom deltagelse i nasjonale fora i regi av Nasjonal IKT.

Økning av andel byggeprosjekter i Helse Nord krever at Helse Nord IKT i større grad bidrar til planlegging av og investerer i IKT i nybyggene. Det er viktige bidrag for i fremtiden kunne både ha effektiv IKT-drift og understøtte nye krav og behov som nybygging representerer.

For Helse Nord IKT er det en stor utfordring å ha tilstrekkelig kapasitet til å gjennomføre den besluttede investeringsporteføljen, samtidig som kravene til stabil drift opprettholdes. Dette vil for 2016 kreve en streng prioritering og god planlegging av ressursbruken.



### 3. Sørge for dokumentert effektivitet

HN IKT har vedtatt en gevinstplan med sikte på effektivisere driften med 15 millioner innen 2018. Det forventes likevel en fortsatt nettoøkning i IKT-kostnadene de nærmeste årene som følge av nye oppgaver/tjenester, sikkerhetskrav og volumøkninger.

Helse Nord IKT arbeider for å bedre virksomhetsstyringen. Målet er å utvikle gode styringsparametere for virksomhetsdriften, og å få bedre verktøy og metoder for oppfølging og utvikling av slike parametere.

### Resultatbudsjett

Tabellen nedenfor viser resultatbudsjett med inntekter og kostnader for HN IKT for 2016 med sammenlikningstall for 2015.

Resultatbudsjett Helse Nord IKT 2016				
		2015	2015 Revidert	2016
Inntekter	SLA -inntekter	176 500	182 000	205 200
	Lisensvedlikehold felles kliniske systemer, Oracle og MS	76 000	95 900	116 000
	Avskrivninger	93 200	93 200	154 500
	Prosjekt- og oppdragsinntekter	65 600	64 400	64 200
	Linjeløse NHN	22 900	22 900	24 500
	<b>Sum inntekter</b>	<b>434 200</b>	<b>458 400</b>	<b>564 400</b>
Kostnader	Lønn og andre personalkostnader (art 5-serien)	165 100	162 600	173 800
	Andre driftskostnader	142 000	168 700	194 300
	Avskrivninger	94 000	94 000	154 500
	Rentekostnader	10 200	10 200	17 300
	Linjeløse NHN	22 900	22 900	24 500
	<b>Sum Kostnader</b>	<b>434 200</b>	<b>458 400</b>	<b>564 400</b>
<b>Resultat</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Alle beløp i 1000 kr

### Nærmere om endringer i resultatbudsjettet fra 2015-2016:

#### Økningen i SLA<sup>2</sup>- inntektene for 2016 skyldes i hovedsak:

- Indeksregulering 2,7 %
- Tjenesteendringer i form av nye systemer, ny funksjonalitet, volumendringer og andre kostnadsendringer

#### Avskrivninger og lisensvedlikehold:

- Økningen i budsjetterte avskrivninger for 2016 er todelt. Den største økningen skyldes overtakelse av FIKS- prosjektene i 2015/2016. Økningen må videre ses i sammenheng med avslutning av flere store prosjekter som integrasjonsprosjektet - fase 1, datasenter 1 (DS1) - pasienthotellet UNN, e-resept, meldingsløft 2 og jobb smartere.

---

<sup>2</sup> Service Level Agreement

- Økningen i budsjetterte kostnader til lisensvedlikehold i 2016 skyldes en betydelig økning i kostnader knyttet til DIPS i forbindelse med prosjekt meldingsløft 2, elektronisk rekvisisjon av labsvar (ERL) og e-resept. Lisenskostnadene øker også som en følge av helårseffekten av ny Microsoftavtale slår inn i 2016.

Prosjekt- og oppdragsinntekter:

- Økningen i budsjettet for 2016 er marginal. Prosjekt- og oppdragsinntekter består av inntekter fra FIKS og andre prosjekter/oppdrag som utføres for foretakene.

Linjeleie Norsk helsenett – viderefakturering av kostnader:

Kostnadene er budsjettert omtrent på samme realnivå som i 2015.

Økningen i kostnadsbudsjettet skyldes i hovedsak:

- Økning i lønns- og personalkostnader skyldes generell lønnsøkning, pensjonskostnader og økning antall årsverk som følge av nye drifts- og prosjektoppgaver.
- Økning i andre driftskostnader er særlig knyttet til økte lisenskostnader for felles kliniske systemer, generell prisstigning og drift av datasenter (DS1).
- Rentekostnaden vil avhenge både av rentesats og kredittrammen. Den store økningen i rentekostnadene må ses sammenheng med overtakelsen av FIKS-prosjekter i 2015/2016.

**Investeringsramme Helse Nord IKT 2016**

Investeringsrammen til Helse Nord IKT for 2016 er i vedtatt investeringsplan satt til 133,2 mill. kroner, jf. styresak 64-2015.

<b>Investeringsplan 2015-2016 - per oktober 2015</b>		
<b>Type investeringer</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Vedtatte investeringsprosjekter	142 100	105 500
Planlagte/mulige investeringsprosjekter	6 300	9 500
Driftsinvesteringer	43 000	18 200
<b>Sum budsjetterte investeringer</b>	<b>191 400</b>	<b>133 200</b>

## h) Prosjekter i regi av RHF

Følgende prosjekter videreføres i 2016, jf. tabell under. Prosjektene er i hovedsak nærmere omtalt tidligere i dokumentet.

Prosjektnavn	Budsjett 2016
Nasjonalt nødnett	11 292 000
Helsenorge.no	3 100 000
Kostnad per pasient (KPP)	3 000 000
Utdanningsprogram VOP/BUP	2 400 000
Internasjonal helse	2 000 000
Master i helseledelse	1 500 000
Samhandlingsportal UNN	1 400 000
Kunnskapssenteret	1 000 000
Nasjonalt senter for distriktsmedisin	1 000 000
Kompetanseheving DPS	1 000 000
Utredning medikamentfritt tilbud i Helse Nord	1 000 000
Nordområdesatsning	985 000
Klima og miljø	725 000
Et friskere Nordland	550 000
Strategisk plan for psykisk helse og TSB	500 000
Ny plan avtalespesialister	500 000
Samhandlingsutvalg for fastleger	342 200
Mulighetsstudie eiendomsdrift	200 000
Regional perinataalkomité	70 000
<b>SUM</b>	<b>32 564 200</b>

Det er en reduksjon i prosjektporteføljen fra 2015 på 83,3 mill. kroner.

De største endringer i prosjektporteføljen fra 2015 er i hovedsak at prosjekter som etablering av ambulanshelikopter Evenes og tjenester knyttet til Nasjonal IKT nå er gått inn i driften som ordinære driftskostnader, og ikke lengre defineres som prosjekter. Samlet kostnad utgjorde i 2015 57,9 mill. kroner. Videre er budsjett for innføring av nasjonalt nødnett er redusert med 20,0 mill. kroner for 2016 i tråd med opprinnelig fremdriftsplan for innføring av nødnettet.

Nye prosjekter med oppstart i 2016 er:

- Utredning medikamentfritt tilbud i Helse Nord
- Strategisk plan for psykisk helse og TSB<sup>3</sup>
- Mulighetsstudie eiendomsdrift

## i) Felles IKT systemer

Felles merkantile IKT-systemer i Helse Nord forvaltes av Helse Nord RHF, mens de felles kliniske IKT-systemer forvaltes av Helse Nord IKT.

<sup>3</sup> Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelproblemer

For 2016 er det en økning i kostnadene vedrørende felles merkantile IKT-systemer kostnadsøkning på 1,3 mill. kroner utover prisvekst på 3 % som i hovedsak skyldes:

- Økning kostnader SAS knyttet til utviklere fra Helse Nord IKT og stilling som regional systemforvalter ved Nordlandssykehuset.
- Integrasjon mellom GAT og DIPS.
- Oppgradering til ny versjon av AGRESSO og oppfølging av lovpålagt krav om innføring av EHF-faktura (elektronisk fakturautveksling).

#### **j) Kjøp av tjenester**

Det er flere områder der Helse Nord RHF benytter seg av eksterne leverandører på områder med stor økonomisk betydning. Eksempler på dette er:

- *Luftambulansen*  
Budsjettrammen for 2016 er på 370 mill. kroner etter prisjustering, noe som tilsier en reduksjon på 13,6 mill. kroner fra 2015. Reduksjon i rammen kommer som en følge av ny finansieringsmodell er innført, der kostnadene i større grad fordeles etter den enkelte regions forbruk av tjenesten.
- *Helseradionett/nødnett*  
Netto budsjettramme 2016 for Helseradionett/nødnett er på 28,4 mill. kroner etter prisjustering. Inntil det nye nasjonale nødnettet er ferdig utbygd, må det beregnes vedlikehold og oppgradering av det gamle helseradionettet.
- *Utenlandsbehandling*  
Budsjettet for pasientbehandling i utlandet, inkludert proton, er for 2016 på 10 mill. kroner.
- *Pasientskadeerstatning*  
Norsk pasientskadeerstatning (NPE) utfører saksbehandling av erstatningskrav fra pasienter som mener de har blitt påført skade etter behandlingssvikt innen helsetjenesten og finansieres i hovedsak av de regionale helseforetakene. Prognose fra Norsk pasientskadeerstatning viser en formidabel økning i utbetalinger i 2016. Rammen for 2016 er på 153,4 mill. kroner, noe som er en styrking på 46,6 mill. kroner i forhold til vedtatt budsjett 2015.
- *Kjøp av private helsetjenester* har for 2016 en foreslått netto ramme på 433 mill. kroner. Rammen for 2016 er en videreføring av rammen for 2015 inkl. en prisjustering på 2,7 %, en omdisponering av 1 mill. kroner fra ramme til kjøp av tjenester fra private avtalespesialister og et forslag fra administrerende direktør om å sette av ytterligere 19 mill. kroner til økt kjøp fra private institusjoner/sykehus innenfor rehabilitering, radiologi og somatiske helsetjenester.
- *Kjøp av tjenester fra private avtalespesialister* har for 2016 en budsjettramme på 70,7 mill. kroner. Det er en videreføring av rammen for 2015 med en prisjustering på 2,7 %, korrigert for omdisponering av 1 mill. kroner, jf. kommentar i kulepunkt over.
- Helse Nord RHF forvalter driftsavtaler med regionsentre for døvblinde for 51,3 mill. kroner inklusive regionscenter på UNN med 10,1 mill. kroner. Dette er en økning på 1,3 mill. kroner fra 2015.

#### **k) Investeringer**

Helse Nord planlegger med investeringer på rundt 40,8 mill. kroner for 2016.

I styresak 64-2015 Plan 2016-2019, inkl. rullering av investeringsplanen 2016-2023 ble det satt av 30 mill. kroner til investeringer for 2016.

Det foreslås også en omdisponering av tidligere års ubrukte investeringsmidler på 3,7 mill. kroner som tas inn i 2016.

Adm. direktør foreslår at investeringer i Helse Nord RHF for ytterligere 7,0 mill. kroner utover planrammen for 2016 tas inn i investeringsplanen.

Adm. direktør foreslår følgende investeringer i 2016:

- *Pasientens tilgang til egen journal, 13 mill. kroner.*  
Videreføring av det nasjonale prosjekt *Pasientens tilgang til egen journal*. Helse Nord sin andel av investeringskostnadene for 2016 er estimert til 13 mill. kroner.
- *Kostnad per pasient (KPP), 10 mill. kroner*  
Krav fra Helse og omsorgsdepartementet om utvikling og etablering av et system for dokumentasjon av kostnader per pasient.
- *Nytt saksbehandlingssystem, 5 mill. kroner*  
Det foreslås å sette av 5,0 mill. kroner til investering i nytt saksbehandlingssystem da leverandør av nåværende saksbehandlingssystem ikke oppdaterer/utvikler den versjon Helse Nord bruker og i den forbindelse oppstår det feil og mangler i systemet.
- *Ombygging lokaler Sjøgata 10, 3,1 mill. kroner*  
Det foreslås å sette av 3,1 mill. kroner til utbygging av kontorlokaler i Sjøgata 10.
- *Utrulling ASJ, 2,6 mill. kroner*  
Det foreslås å bevilge investeringsmidler i 2016 til flytting av ASJ-løsningen over på ny plattform/utrulling av ASJ til Finnmarkssykehuset, UNN og Helgelandssykehuset.
- *Økt ramme SAS/LIS, 2,0 mill. kroner*
- *Økonomisystem, 1,0 mill. kroner*
- *Egenkapitalinnskudd KLP, 0,25 mill. kroner*
- *Utvikling lønns- og personalsystemet PAGA, 1,8 mill. kroner*
- *Utvikling GAT arbeidsplan, 1,5 mill. kroner*
- *Utvikling Helse Nord LIS, 0,5 mill. kroner*

Felles innføring kliniske system (FIKS) har en investeringsramme på 107,8 mill. kroner i 2016. Total investeringsramme i perioden 2011-2016 er 496,0 mill. kroner.

I tillegg har FIKS en investeringsramme på 42,6 mill. kroner i 2016 for prosjekt elektronisk kurve og medikasjonssystem (EKM). Total investeringsramme for EKM i perioden 2016-2019 er 181,0 mill. kroner.

Fra 1. oktober er også planleggings - og forprosjektet til EKM tatt inn i FIKS-programmet.

### Oppsummering investeringer 2016

For 2016 planlegges det investeringer for til sammen 324,4 mill. kroner i Helse Nord RHF, inkl. Helse Nord IKT, jf. tabell under.

<b>Planlagte investeringer 2016:</b>	
Pasientens tilgang til egen journal	13 000 000
KPP	10 000 000
Saksbehandlingsystem	5 000 000
Ombygging lokaler	3 100 000
Utrulling ASJ	2 600 000
Økt ramme SAS/LIS	2 000 000
Økonomisystem	1 000 000
EK innskudd KLP	250 000
Min GAT hjemmefra	1 250 000
Skattetabell for kortere arbeidsoppdrag, under 1 mnd	938 000
Legestillingsregisteret versjon 2	750 000
HR data HN-LIS	500 000
Avtalefestet utdanningspermisjon	300 000
LIS-modul i Dossier for administrering av utdanningsforløp	100 000
<b>Investeringer RHF</b>	<b>40 788 000</b>
<b>Investeringer HN IKT</b>	<b>133 200 000</b>
FIKS	107 800 000
Medikasjon og kurve (FIKS)	42 600 000
<b>Sum planlagte investeringer 2016</b>	<b>324 388 000</b>

Helse Nord IKT har for 2016 en vedtatt investeringsramme på 133,2 mill. kroner, jf. styresak 64-2015.

FIKS har en investeringsramme for 2016 på til sammen 150,4 mill. kroner inkludert 42,6 mill. kroner til medikasjon og kurve.

I Helse Nord RHF foreslås det investeringer på til sammen 40,8 mill. kroner, jf. tekst i avsnitt over.