
STYRESAK 05-2006 KONSOLIDERT BUDSJETT 2006

Møtedato: 8. februar 2006

Formål/sammendrag

I denne saken presenteres samlet budsjett for foretaksgruppen for 2006 med tilhørende plantall for aktivitet. I tillegg presenteres en oppsummering av pågående omstilling i helseforetakene med tiltak for å nå fastsatte resultatmål. Helseforetakene har store utfordringer for å nå økonomiske resultatmål i 2006, og samlet uløst omstilling p. t. er beregnet til 140 mill. kr.

Helseforetakenes driftsrammer foreslås justert som følge av overtakelse av ansvar for administrasjon av pasienttransport.

Brutto kostnadsbudsjett for 2006 presenteres også i hh. t. funksjonskontoplan for 2005 og 2006.

Det foreslås å utvide trekkrettigheter på konsernkonto for Helse Finnmark HF og Hålogalandssykehuset HF. Helse Nord er innvilget en låneramme på 400 mill kr for 2005 i samsvar med det styret har lagt til grunn. Investeringsplanen vedtatt i desember på 750 mill kr kan derfor gjennomføres.

Samlet budsjett for foretaksgruppen for 2006

Det budsjetteres med samlede inntekter for helseforetakene på 9,69 mrd kroner. Dette er en økning på om lag 800 mill kr fra prognose for 2005 som i hovedsak skyldes prisjustering og nye oppgaver/ansvarsområder.

Samlet styringsmål for 2006 er fastsatt til 172,2 mill kr før strukturfond og 0 etter strukturfond. Helse Finnmark og Hålogalandssykehuset HF har fått utsatt balansekravet med henholdsvis 10 og 20 mill kr for 2006, ref. styresak 107-2005. Det budsjetteres med tilsvarende 30 mill kr i overskudd i RHF. Siden Sykehusapoteket budsjetterer med overskudd på 1,5 mill kr, foreslås det at styret vedtar samlet resultatmål på 1,5 mill kr i overskudd.

Helseforetakene har innarbeidet tiltak for omtrent 240 mill kr i budsjettene. Med disse tiltakene er det ikke meldt om store konsekvenser for pasienttilbudet eller ansatte. Helseforetakene leverer ikke et samlet budsjett i tråd med fastsatt resultatkrav, og samlet uløst omstilling er p. t. beregnet til 140 mill kr. Helseforetakenes styre har vedtatt at det fortløpende skal arbeides for å identifisere tiltak for å skape balanse i budsjettet.

I tråd med Stortingets krav forutsatte foretaksmøtet 25.januar at Helse Nord RHF håndterer sin omstillingsutfordring slik at økonomisk balanse oppnås i 2006. Eier er inneforstått med at dette vil kunne innebære betydelige omstillinger. Det legges samtidig til grunn at nødvendige omstillingstiltak må vurderes i henhold til gjeldende rammer for helseforetak.

Foretaksmøtet la til grunn at Helse Nord RHF i 2006 innretter sin aktivitetsfinansierte pasientbehandling og sine investeringer slik at målet om økonomisk balanse kan nås.

Det er avgjørende for Helse Nord RHF sin langsiktige økonomiske stilling og fremtidige handlingsrom at balanse oppnås og at nødvendig omstilling og effektivisering finner sted.

Foretaksrådet ser med bekymring på resultatutviklingen i foretaksgruppen og forutsatte at styret sørger for betryggende styring og tett oppfølging av helseforetakenes økonomi i 2006. Helse Nord RHF sin andel av økte pensjonskostnader i 2006 på 114 mill kr som gjelder endringer av de økonomiske parametrene omfattes ikke av balansekravet for 2006. Det skal rapporteres til eier på den økonomiske utviklingen i helseforetaksgruppen annenhver måned i 2006 (jf vedlegg 1). Departementet vil følge opp den økonomiske utviklingen i Helse Nord RHF gjennom møter.

Administrerende direktør foreslår at styret krever at det umiddelbart startes en prosess i helseforetakene for å identifisere tiltak for å oppnå balanse i f. t. resultatkrav. Det legges frem ny oversikt til styret i forbindelse med 1.tertialrapport 2006. Videre foreslås det at styret fastholder sitt krav til balanse i helseforetakene, dvs. et regnskapsmessig underskudd på inntil 172 mill kr.

Konsekvenser for ansatte

Helseforetakene melder om konsekvenser for ansatte i form av økt arbeidsbelastning på grunn av reduksjon i antall stillinger, redusert innleie og endrede tjenesteplaner. Det er ikke identifisert behov for oppsigelser p. t., og reduksjon skal fortrinnsvis løses gjennom intern omstilling. Reduksjon i antall stillinger er størst ved Hålogalandssykehuset som foreløpig planlegger netto reduksjon på 23 årsverk.

Konsekvenser for pasienttilbudet

Det er ikke vedtatt tiltak som skal få konsekvenser for pasienttilbudet. Det er en risiko for at tiltak kan føre til økt ventetid og økt antall korridorpasienter. Ingen tilbud er vedtatt nedlagt.

Det er stor risiko i vedtatte tiltaksplaner ved helseforetakene. Blant annet er det ambisjoner om store innsparinger i form av reduserte transportkostnader og gjestepasientkostnader, gevinster av innkjøpsavtaler og reduksjon i innleie av personell. Administrerende direktør vurderer at det for å nå fastsatte resultatmål vil være nødvendig å foreslå tiltak som får konsekvenser både for pasienttilbudet og antall ansatte, og ber styret vedta at helseforetakene innen 1.kvartal 2006 må utrede konsekvenser for å nå budsjettkrav i 2006.

Planlagt aktivitet

Det planlegges med vekst i forhold til prognose for 2005 både innenfor somatikk og psykisk helsehjelp. Noen av helseforetakene har ambisiøse målsettinger om vekst innenfor poliklinisk virksomhet og nedgang i kjøp av tjenester fra andre regioner.

Prioritering og funksjonsbudsjett

I styresak 107-2005 fastsatte styret prioriterte fagområder, krav til aktivitetsnivå og premisser for planlegging og budsjettering for 2006. Helseforetakene ble bedt om å konkretisere nødvendige tiltak for å bringe driften i samsvar med inntektsrammene. Investeringsrammen ble fastsatt til totalt 750 mill kr inkludert 39,5 mill kr til styrets disposisjon under forutsetning av låneramme på 400 mill kr. Helse Nord er nå innvilget låneramme på 400 mill kr, og det anbefales derfor å opprettholde investeringsrammene til helseforetakene. Det vises til vedlegg 3 for oversikt over hvilke prosjekter som er tildelt midler. I økte investeringsrammer er det tatt hensyn til nødvendige midler for å gjennomføre satsinger innenfor vedtatte handlingsplaner for geriatri og rehabilitering/habilitering.

Styret vedtok å opprettholde aktivitetsnivået innenfor somatikk på 2005-nivå. Helseforetakenes rammer ble styrket for å gjennomføre opptrapping spiseforstyrrelser, stråleterapi ved Nordlandssykehuset HF, fagplan for rehabilitering/habilitering og geriatri, fedmekirurgi og rusbehandling.

Aktivitetsnivået innen psykisk helsevern skal økes i samsvar med økt ressurstilførsel i opptrappingsplan for psykisk helsevern. Resultatkrav fastsatt for konsultasjoner/tiltak pr behandler pr dag i psykisk helsevern opprettholdes.

Funksjonsregnskap og budsjett viser hvilke formål Helse Nord bruker ressursene på. Det vises til vedlegg 4 for oversikt over budsjetterte bruttokostnader pr funksjon.

Somatiske tjenester viser en vekst på 8 %, men mye av dette kan forklares av nye ansvarsområder (TNF-hemmere/pasientskadeerstatning/vår egen styrking forskning mv). Korrigert for disse forhold er det en vekst på om lag 6 %.

Psykiatriske tjenester viser en vekst på 5 %. Dette er ikke samsvar med statens forutsetninger om høyere vekst innenfor psykiatri. Det vil bli foretatt nærmere undersøkelser av dette.

Helseforetakene rapporterer i henhold til funksjonskontoplanen i tertialrapportene

Endring av basisrammer

På grunn av endringer i ansvar for administrasjon av pasienttransport foreslår administrerende direktør å endre helseforetakenes basisrammer. For detaljer vises til vedlegg 1 og utredningen.

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

1. Styret registrerer at fire helseforetak har vedtatt budsjett som ikke er i samsvar med økonomiske resultatkrav som er fastsatt av styret for Helse Nord RHF. Styret krever at disse foretakene umiddelbart starter en prosess for å realisere de krav til økonomisk balanse som er vedtatt.
2. Helseforetakene skal innen 1. kvartal 2006 ha utredet tiltak for å bringe økonomien i samsvar med tildelte rammer. Tiltakene utredes m. h. t. konsekvenser for pasienttilbud og ansatte. Det fremmes ny sak for styret sammen med 1. tertialrapport 2006.
3. Samlet styringsmål etter korrigering for strukturfond fastsettes til overskudd på 1,5 mill. kr. Helseforetakenes driftsrammer for 2006 fastsettes i tråd med vedlegg 1.
4. Helse Finnmark HF's og Hålogalandssykehuset HF's ramme for kassakreditt økes til 325 mill. kr. hver. Endring av lånerammer i vedtektene for Helse Finnmark og Nordlandssykehuset følges opp i foretaksmøtet.

Bodø, den 31. januar 2006

Lars Vorland
Adm. direktør

Trykte vedlegg: 1. Forslag til justerte basisrammer for 2006
 2. Budsjett pr helseforetak for 2006
 3. Samlet investeringsplan for 2006
 4. Funksjonsbudsjett for 2006

UTREDNING

1. Oppsummering av budsjettprosess for 2006

Styret har behandlet føringer for budsjett 2006 i flere saker:

Styresak 58-2005 budsjett 2006 – premisser for drift og investeringer behandlet 22. juni 2005.
I denne saken fastsatte styret økonomiske resultatmål, strukturfond og planrammer for drift og investering for helseforetakene. Styret understreket behovet for økonomisk handlingsrom for å sikre at overordnede mål for regionen kan gjennomføres. Det ble vedtatt å trekke inn 1 % av helseforetakenes basisrammer for å styrke prioriterte områder.

Styresak 107-2005 budsjett og helsepolitisk bestilling for 2006 behandlet 9. november 2005.
I denne saken vedtok styret resultatkrav, basis driftsrammer og investeringsrammer for helseforetakene. Videre ble det vedtatt å utsette balansekravet til Hålogalandssykehuset og Helse Finnmark HF med henholdsvis 20 og 10 mill kr. Samlet resultatkrav for foretaksgruppen ble vedtatt til balanse ved at RHF's resultatkrav ble fastsatt til 30 mill. kr. i overskudd.

Det ble fastsatt prioriterte fagområder, krav til aktivitetsnivå og premisser for planlegging og budsjettering for 2006. Helseforetakene ble bedt om å konkretisere nødvendige tiltak for å bringe driften i samsvar med inntektsrammene. Investeringsrammen ble fastsatt til totalt 750 mill kr inkludert 39,5 mill kr til styrets disposisjon under forutsetning av låneramme på 400 mill kr. Helse Nord er innvilget låneramme på 400 mill kr, og det anbefales derfor å opprettholde investeringsrammene til helseforetakene. Det vises til vedlegg 3 for oversikt over hvilke prosjekter som er tildelt midler. I økte investeringsrammer er det tatt hensyn til nødvendige midler for å gjennomføre satsinger innenfor vedtatte handlingsplaner for geriatri og rehabilitering/habilitering.

Styret vedtok å opprettholde aktivitetsnivået innenfor somatikk på 2005-nivå. Helseforetakenes rammer ble styrket for å gjennomføre opptrapping spiseforstyrrelser, stråleterapi ved Nordlandssykehuset HF, fagplan for rehabilitering/habilitering og geriatri, fedmekirurgi og rusbehandling.

Aktivitetsnivået innen psykisk helsevern skal økes i samsvar med økt ressurstilførsel i opptrappingsplan for psykisk helsevern. Resultatkrav fastsatt for konsultasjoner/tiltak pr behandler pr dag i psykisk helsevern opprettholdes. På grunn av at midler gjennom opptrappingsplanen er omfordelt etter objektive kriterier mellom regionene er Helse Nord trukket 8,2 mill kr i 2006. Omfordelingen bidrar til at budsjetterte tiltak i 2006 må delfinansieres av ubrukte midler fra tidligere år.

Styresak 120-2005 statsbudsjett 2006 – endringer fra Stoltenberg-regjeringen, justering av budsjetttrammer for 2006.

Styret justerte driftsrammene til helseforetakene i tråd med endringer fra ny regjering. Det ble bevilget 5 mill. kr. til forskning, og satt av 12,382 mill. kr. til styrets disposisjon.

2. Budsjett for foretaksgruppen 2006

Oppstillingen under viser foretaksgruppens samlede vedtatte budsjett og prognose for 2005 og forslag til budsjett for 2006, for budsjett pr helseforetak vises til vedlegg 2. Med unntak av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Sykehusapotek Nord HF har styrene i samtlige helseforetak vedtatt budsjetter med større underskudd enn RHF-styrets vedtak. Vedtakene er gjort med forutsetning om det skal fremmes nye forslag til tiltak for styrene. Samlet er helseforetakenes uløste tilpasning beregnet til 140 mill. kr, fordelt som følger:

- Helse Finnmark HF 25 mill kr
- Hålogalandssykehuset HF 45 mill kr
- Nordlandssykehuset HF 50 mill kr
- Helgelandssykehuset HF 20 mill kr

Selv om det gjenstår store uløste tilpasningsproblemer fremmer administrerende direktør i denne saken et forslag til konsolidert budsjett hvor budsjettert resultat er i tråd med tidligere vedtak i styret. Budsjett-teknisk er uløst tilpasningsproblem budsjettert som annen inntekt, og skal justeres ned når helseforetakene iverksetter nye tiltak eller mottar økte inntekter i løpet av året. Helseforetakene vil på denne måten fortløpende måles mot de resultatkrav som styret har fastsatt. Samlet resultatkrav for foretaksgruppen foreslås fastsatt til 1,5 mill. kr. i overskudd mot tidligere vedtak om null, som følge av at Sykehusapotek Nord HF har vedtatt budsjett med overskudd.

Foretaksgruppen	Forslag til budsjett	Prognose regnskap	Vedtatt budsjett
	2006	2005	2005
Basistilskudd	-5 741 090 000	-4 630 000 000	-4 576 208 000
ISF-inntekter	-1 356 854 000	-1 960 000 000	-1 880 727 000
ISF-inntekt av gjestepasientkjøp	-90 133 000	-144 000 000	-141 560 000
Gjestepasientinntekter	-30 299 000	-31 000 000	-31 985 000
Polikliniske inntekter	-391 192 000	-445 000 000	-426 111 000
Øremerkede tilskudd	-1 312 534 000	-1 045 000 000	-1 052 563 000
Øremerket tilskudd psykisk helsevern	-195 169 000	-149 000 000	-155 000 000
Annen driftsinntekt	-579 464 000	-474 000 000	-408 658 000
Sum inntekter	-9 696 735 000	-8 878 000 000	-8 672 812 000
Kjøp av helsetjenester	1 151 165 000	1 116 000 000	588 686 000
Varekostnad	915 366 000	882 000 000	1 258 534 000
Lønnskostnad eks pensjon	4 891 325 000	4 644 000 000	4 599 768 000
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	549 452 000	450 000 000	454 922 000
Andre driftskostnader	1 753 479 000	1 510 000 000	1 417 048 000
Ordinære avskrivninger	614 054 000	602 000 000	627 787 000
Sum kostnad	9 874 841 000	9 204 000 000	8 946 745 000
Netto finanskostnad	-7 406 000	-11 900 000	-9 837 000
Årsresultat	170 700 000	314 100 000	264 096 000
Strukturfond	129 600 000	131 591 000	131 591 000
Resultateffekt av kortere levetid			
åpningsbalansen	42 600 000	45 000 000	45 000 000
Resultat etter korrigerende avskrivning	-1 500 000	137 509 000	87 505 000

*forslag til budsjett for 2006 vedrørende kjøp av helsetjenester og varekostnad kan ikke sammenlignes med vedtatt budsjett og prognose for 2005 da det er gjort endringer i kontoplanen i løpet av regnskapsåret 2005.

Helse Nords samlede inntekter for 2006 er beregnet til 9,69 mrd. kr. Dette er en økning på om lag 1 mrd. fra vedtatt budsjett for 2005 og 800 mill. kr. (9 %) fra prognose for 2005.

Økningen fra prognose for 2005 skyldes følgende:

- prisjustering på om lag 200 mill. kr.
- økte inntekter som følge av tilleggsproposisjon 18 mill. kr.
- nye oppgaver i statsbudsjettet (Norsk pasientskadeerstatning, syketransport, opptreningsinst og TNF-hemmere) 335 mill. kr.
- opptrappingsplan psykiatri 50 mill. kr. inkludert inntektsføring av ubrukte midler fra tidligere på 13 mill. kr.
- uløst omstilling ført som annen inntekt på 140 mill. kr.

Basistilskuddet øker med 1,1 mrd. fra prognose 2005. Omtrent 800 mill. kr. skyldes at ISF-satsen er justert ned fra 60 til 40 % og at poliklinikkatsene for lab/røntgen er halvert. Selv om innsatsstyrte inntekter er redusert fra prognose 2005 er det budsjettert med økning både i ISF-aktivitet og poliklinikk. Økningen i annen driftsinntekt skyldes i hovedsak budsjettering av uløst omstilling.

Det er budsjettert med 7 % i økte kostnader. Av dette står pensjonskostnad og andre driftskostnader for størst økning på henholdsvis 22 og 16 %. Økningen i pensjonskostnader er varslet om til styret tidligere. Økning i andre driftskostnader forklares gjennom økte oppgaver som 100 % ansvar for syketransport, pasientskadeerstatning og TNF-hemmere. Etter korrigering for disse er andre driftskostnader budsjettert på nivå med prognose for 2005.

Budsjett for IKT-enheten er ikke ferdigstilt. Helseforetakene skal imidlertid ha budsjettert med kostnader for IKT-drift, men det har ikke vært mulig innenfor tidsrammene å avstemme mot budsjett for den nye driftsenheten.

3. Status omstilling

Samlet økonomisk tilpasning for 2006 var tidligere beregnet til omtrent 350 mill. kr., ref styresak 107-2005. Oppdaterte tall gir en tilpasningsutfordring samlet på 380 mill. kr. For å løse dette har helseforetakene hittil identifisert tiltak for omtrent 238 mill. kr., og det gjenstår å finne tiltak for 140 mill. kr. Omstillingen fordeler seg slik mellom helseforetakene:

(tall i mill kr)	Helse Finnmark	UNN	Hålogalandssykehuset	NLSH	Helgelands-sykehuset	Sum
Økonomisk omstillingsutfordring	70 inkl. utsatt balansekrav på 10 mill kr	24	140 inkl. utsatt balansekrav på 20 mill kr	100	44	378
Planlagt løst i tiltak	45 inkl. utsatt balansekrav for 2006	24	95 inkl. utsatt balansekrav for 2006	50	24	238
Uløst p. t. for 2006	25	0	45	50	20	140

Helseforetakene melder at vedtatte tiltak forventes å ha liten eller ingen grad av innvirkning på pasienttilbudet. Det er kun Helgelandssykehuset HF og Hålogalandssykehuset HF som varsler at tiltak kan ha effekt i form av lengre ventelister eller økt antall korridorpasienter. Ingen tilbud er helt eller delvis fjernet som følge av tiltak.

For ansatte vil tiltakene merkes med at stillinger holdes vakant og at innleie/ekstravakt skal reduseres. Dette medfører krav om økt produktivitet og økt arbeidsbelastning på personellet. Barnehage og boligtilbud vil kunne reduseres. I Hålogalandssykehuset HF er det vedtatt å redusere stillingsantallet med netto 23 stillinger. Det er ikke avklart om reduksjonene løses gjennom omplassering eller om det vil bli nødvendig å gå til oppsigelser.

Administrerende direktør forventer at ytterligere konkretisering av tiltak må få konsekvenser både for pasienttilbudet og for ansatte. Det knytter seg stor usikkerhet til vedtatt tiltaksplan på grunn av at en stor andel av tiltakene er reduserte gjestepasientkostnader, transportkostnader og innkjøpskostnader (bedre avtaleutnyttelse).

Helse Finnmark HF

Helse Finnmark har en økonomisk tilpasningsutfordring beregnet til 70 mill. kr. i 2006. Helse Nord styret har gitt utsettelse på 10 mill. kr. Helseforetaket har vedtatt kostnadsbesparende tiltak for 35 mill. kr. under forutsetning av at dette ikke medfører vesentlige endringer i spesialisthelsetjenestetilbudet i Finnmark. Tiltakene omfatter blant annet generelle krav om kostnadsreduksjoner, besparelser på pasienttransport (10 mill. kr.), innkjøpsforbedringer, reduksjon i gjestepasientkostnader, endring i ortopedi i Kirkenes (ikke ferdig utredet) og endring i barnehagetilbud. Det planlegges med noen vakante stillinger (ikke tallfestet), men det er forutsatt at dette ikke vil ha konsekvenser for pasienttilbudet.

Styret i Helse Finnmark HF har vedtatt at gjenstående økonomisk utfordring søkes løst gjennom ny finansiering av sykestueplasser (20 mill. kr.) og effekt av nytt digitalt nødnett (5 mill. kr.). Digitalt nødnett vil imidlertid ikke være implementert før 2010. Styret i Helse Finnmark HF forutsetter samtidig at foretaket løpende søker å identifisere områder og prosesser som kan bidra til å redusere kostnadene ytterligere.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF har vedtatt et budsjett i balanse, men peker på at de budsjetttrammer som er stilt til disposisjon er svært stramme. I styresak 107-2005 var det skissert at Universitetssykehuset Nord-Norge HF hadde et tilpasningskrav på 75-100 mill. kr. for 2006, og at foretaket var i prosess i forhold til hvilke tiltak som måtte iverksettes. Helseforetaket leverer nå et budsjett i balanse uten tiltak som har konsekvenser verken for pasienttilbudet eller ansatte. Den økonomiske tilpasningen er redusert til 24 mill. kr. som er planlagt løst gjennom innkjøpsavtaler og reduserte IT-kostnader. Tilpasningsproblemet vurderes fortløpende.

Hålogalandssykehuset HF

Hålogalandssykehuset HF har en samlet tilpasningsutfordring beregnet til 140 mill. kr. Foretaket har vedtatt et budsjett med underdekning på 45 mill. kr. etter strukturfond og utsatt balansekrav på 20 mill. kr. Styret har stilt krav om ny tiltaksplan innen utgangen av 1. kvartal som skal løse resterende økonomisk ufordring. I tillegg til generelle kostnadsbesparende tiltak planlegger helseforetaket med økte inntekter som følge av mer korrekt koding og økt aktivitet, besparelser på gjestepasient, pasienttransport, innkjøpsavtaler, redusert innleie og endring i tjenesteplaner. Blant annet skal det søkes om å redusere antall turnuskandidater og assistentleger. Styret for Hålogalandssykehuset HF har bedt administrasjonen i samarbeid med Helse Nord RHF å utvikle en rekrutteringsplan jfr. det arbeidet som nå pågår i Helse Finnmark HF.

Helseforetaket reduserer antall stillinger netto med 23. Det er ikke avklart om det vil bli nødvendig å foreta oppsigelser. Tiltak vil få konsekvenser for ansatte i form av økt arbeidsbelastning ved endrede tjenesteplaner, stillinger holdes vakant og innleie skal reduseres.

Tiltak som er vedtatt iverksatt forutsettes å ikke ha uakseptable konsekvenser for tjenestetilbudet. Det kan påregnes noe lengre ventetid.

Nordlandssykehuset HF

Nordlandssykehuset HF har en økonomisk utfordring på om lag 100 mill. kr., hvorav 50 mill. kr. løses gjennom tiltak som ikke har konsekvenser for pasienttilbudet eller ansatte. Tiltakene omfatter i tillegg til generelle kostnadsbesparelser, effekt av innkjøpsavtaler og besparelser innkjøp tilsvarende 20 mill. kr., effekt av nytt arbeidstidsplanleggingssystem 13 mill. kr., økt aktivitet og effekt av mer korrekt koding, redusert innleie og pasienttransportkostnader. Styret for Nordlandssykehuset HF har presisert at det er stor usikkerhet i budsjettopplegget.

Løsning av resterende problem vil kreve tiltak som har konsekvens for tjenestetilbudet eventuell økt ressurstilgang. Styret for Nordlandssykehuset HF etterlyser større tydelighet fra eier m. h. t. prioritering. Det skal utredes om ny aktivitet innen prioriterte områder delvis erstatter eksisterende aktivitet innen ikke prioriterte områder, og dermed kan bidra til å redusere tilpasningsproblemet.

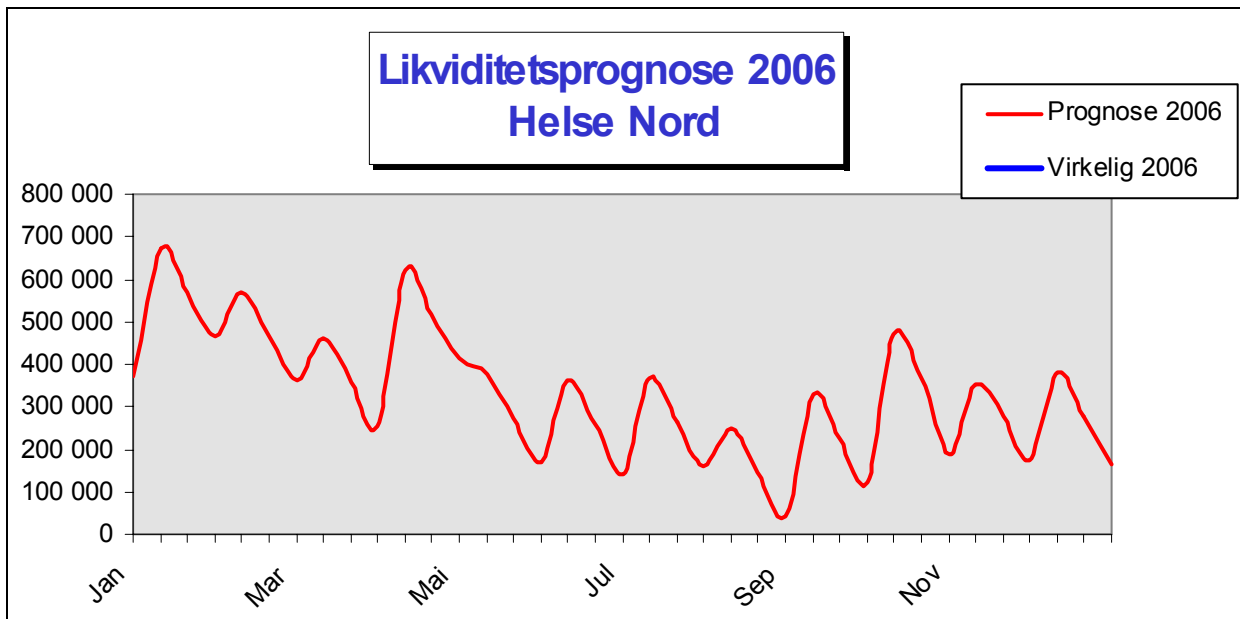
Helgelandssykehuset HF

Helgelandssykehuset HF har en økonomisk utfordring beregnet til 44 mill. kr. for 2006 hvorav det er vedtatt igangsatt tiltak for 24 mill. kr.. Tiltaksplanen skal ikke ha store konsekvenser for pasienttilbudet. Det kan være en risiko for økt ventetid og økt antall korridorpasienter. For ansatte forventes en effekt i form av økt arbeidsbelastning. Det er meldt om overtallighet ved innføring av felles sentralbord.

4. Likviditetsbudsjett og lånerammer

Foretaksgruppen hadde en likviditetsbeholdning på 370 mill. kr. ved inngangen av 2006. Det budsjetteres med en positiv beholdning gjennom hele 2006, og beholdning på om lag 140 mill. kr. ved utgangen av året. Prognosen forutsetter at styringsmål nås, at investeringsrammer nyttes fullt ut, og et låneopptak på 400 mill. kr. i 2006.

Likviditetsbudsjett 2006	
Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	
Budsjettert resultat	-172 200
Ordinære avskrivninger	614 000
Diff pensjonskostnad/premie	-75 000
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	366 800
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	
Utbetalinger ved kjøp av varige driftsmidler	-970 000
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-970 000
Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	
Innbetaling ved opptak av ny langsiktig gjeld	400 000
Avdrag Lån	-24 000
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	376 000
Netto endring i kontanter 01.01.2006-31.12.2006	-227 200
IB 01.01.2006	370 000
UB 31.12.2006	142 800



Lånerammer

I foretaksmøtet mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Helse Nord RHF 25. januar 2006 ble Helse Nord's samlede låneramme økt fra 1,5 milliarder til 2,0 milliarder (vedtektsendring).

Underskudd og investeringer i helseforetakene medfører behov for økte kassakreditrammer internt i foretaksgruppen. Helse Finnmark HF og Hålogalandssykehuset HF har styrebehandlet behov for økt kassakreditt. På bakgrunn av styrevedtakene foreslås det å øke Helse Finnmark HF's ramme for kassakreditt til 325 mill. kr. (økning på 75 mill. kr.), og Hålogalandssykehuset HF's ramme til 325 mill. kr. (økning på 125 mill. kr.).

Nordlandssykehuset HF har signalisert ønske om investeringslån på 187 mill. kr. i 2006, og tabellen nedenfor forutsetter innvilgelse av lån til Nordlandssykehuset HF. Fordeling av lånerammer foretas i løpet av 2006.

Helseforetak	Forslag om ny låneramme i vedtekt (gjeldende i parentes)	Herav intern kassakreditt	Herav investeringslån	Udisponert låneramme, jf vedtekter
Helse Finnmark HF	400 (300)	325	0	75
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	70 (70)	0	0	70
Hålogalandssykehuset HF	400 (400)	325	0	75
Nordlandssykehuset HF	825 (575)	175	451	199
Helgelandssykehuset HF	150 (150)	100	0	50
Sykehusapotek Nord HF	5 (5)	0	0	5
SUM	1850 (1500)	925	451	474

Udisponert låneramme

150

De foreslåtte rammer for kassakreditt og investeringslån innebærer at Helse Finnmark HF's og Nordlandssykehuset HF's vedtekter må justeres. Dette følges opp i foretaksmøte med helseforetakene.

5. Funksjonsbudsjett

Funksjonsregnskap og budsjett viser hvilke formål Helse Nord bruker ressursene på. Helse Nord rapporterer til staten ved SSB på funksjon. Det vises til vedlegg 4 for oversikt over budsjetterte bruttokostnader pr funksjon. Det er ikke foretatt en fullstendig eliminert for interne transaksjoner., men gjort noen korrigeringer for store interne poster.

Russektoren viser en økning på om lag 17 %.

Somatikken viser en vekst på 8 %, men mye av dette kan forklares av nye ansvarsområder (TNF-hemmere/pasientskadeerstatning/vår egen styrking forskning mv). Korrigert for disse forhold er det en vekst på om lag 6 %.

Psykiatrien viser en vekst på 5 %. Dette er ikke samsvar med statens forutsetninger om høyere vekst innenfor psykiatri. Det vil bli foretatt nærmere undersøkelser av dette.

Kostnadsveksten innen somatikk genereres i større grad av nye metoder, dyrere medisin enn utvikling innen psykiatrien. Dette kombinert med rekrutteringsproblemer av fagfolk innen psykiatrien gjør at det blir vanskelig å skulle ha en vekst som er større enn i somatikken. Styrking av kronikeromsorg og forskning bidrar også til sterkere vekst i somatikk enn i psykiatri.

Det rapporteres i henhold til funksjonskontoplanen i tertialrapportene.

6. Planlagt aktivitet

Innenfor somatisk virksomhet planlegges det med en vekst i DRG-poeng i forhold til prognose for 2005 på 2,7 %. Dette skyldes både kodeforbedring og økt aktivitet. Samlet er produksjonsmålene innenfor eiers anslåtte overføringer til Helse Nord RHF (overslagsbevilgning). Helseforetakene har store ambisjoner om nedgang i kjøp fra andre regioner. Dette gjelder særskilt for Helgelandssykehuset HF, Hålogalandssykehuset HF og Helse Finnmark HF.

Somatikk	Prognose 2005	Plan 2006	Endring 05-06	pst endring
Antall DRG, egen prod, egne pasienter	102 345	107 300	4 955	4,8 %
Antall DRG, kjøp, egne pasienter	8 616	6 629	-1 987	-23,1 %
Sum antall DRG poeng "sørge for"	110 961	113 929	2 968	2,7 %
Antall DRG poeng produsert for andre regioner	1 306	1 167	-139	-10,6 %

Det er planlagt med aktivitetsøkning på Universitetssykehuset Nord-Norge HF innenfor hjertekirurgi, ortopedi (tilbake til normal drift). Ved Nordlandssykehuset planlegges det med økt aktivitet for bl.a. fedmekirurgi, helårseffekt nye senger medisin, ny behandling av kreft (nytt medikament brystkreft), nye senger FMR, økt ortopedi (rygg, hofter, kne) og generell kodeforbedring. Ved Helse Finnmark HF skyldes økningen gjenopprettelse av aktivitet innenfor ortopedi. Dette har også sammenheng med nedgang i planlagt kjøp fra andre regioner. Hålogalandssykehuset HF planlegger med kodeforbedring, men aktiviteten skal ellers holdes innenfor 2005-nivå. Ved Helgelandssykehuset HF er det planlagt med spesiell stor nedgang i kjøp fra andre regioner (50 %).

Tabellen under viser planlagte opphold innenfor somatikk og fordeling mellom inneliggende og dagbehandling.

Totalt antall opphold somatikk herav	135 418	138 916	3 498	2,6 %
dagkirurgi	20 728	21 185	457	2,2 %
elektive dagopphold	26 010	27 049	1 039	4,0 %
innlagte heldøgnsopphold	88 680	90 682	2 002	2,3 %
kontroll (0= ok)	0	0		
Antall polikliniske konsultasjoner somatikk (RTV)	335 223	350 325	15 102	4,5 %

Samlet er det planlagt en større økning i dagbehandling enn inneliggende. Det er planlagt en samlet økning innenfor polikliniske undersøkelser med 4,5 %. Det er spesielt Hålogalandssykehuset HF som planlegger med økning innenfor poliklinikk med hele 15 % i forhold til prognose for 2005.

Innenfor psykisk helsevern er det knyttet mer usikkerhet til plan og prognosetall enn innenfor somatikken. Dette skyldes både at det kontinuerlig pågår store endringer i form av etablering av nye behandlingstilbud, men også at det fortsatt er en annen kultur og praksis i forhold til registrering av aktivitet. I tillegg er det fortsatt en stor mangel på psykiatere i Helse Nord. Administrerende direktør ser behovet for å fortsette arbeidet med å kvalitetssikre rapportering fra psykiatrien, men velger allikevel å presentere de plantall som helseforetakene har lagt fram.

Innenfor psykisk helsevern for voksne er det en samlet planlagt økning både innenfor døgnsopphold og poliklinikk i forhold til prognose.

Psykisk helse for voksne	Prognose 2005	Plan 2006	Endring 05-06	pst endring
Antall utskrivninger	5 119	5 127	8	0,2 %
Antall liggedøgn	120 910	125 082	4 172	3,5 %
Antall dagopphold	8 336	8 233	-103	-1,2 %
Antall polikliniske konsultasjoner	82 396	92 014	9 618	11,7 %

Samtlige helseforetak med unntak av Helse Finnmark HF planlegger med økt antall liggedøgn. Ved Helgelandssykehuset HF og Hålogalandssykehuset HF er det planlagt en økning på hele 17 og 24 %. Ved Helse Finnmark HF planlegges en nedgang i utskrivninger og liggedøgn på 21 og 12 % på grunn av ombyggingsprosjekter. Den planlagte nedgangen i antall dagopphold skyldes at det ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF er en dreining i aktivitet fra dagopphold til poliklinikk. Økningen i poliklinikk er størst ved Nordlandssykehuset HF og Hålogalandssykehuset HF med 23 og 16 % planlagt økning.

I psykisk helsevern for barn og ungdom er det på grunn av ombygging og nedleggelse av Seidajøk planlagt med en nedgang i antall utskrivninger og liggedøgn.

Psykisk helse for barn og unge	Aktivitet 2005	Plan 2006	Endring 05-06	pst endring
Antall utskrivninger	196	191	-5	-2,6 %
Antall liggedøgn	9 398	8 673	-725	-7,7 %
Antall dagopphold	670	700	30	4,5 %
Antall polikliniske konsultasjoner	60 200	72 366	12 166	20,21 %

Det er planlagt med en stor økning i polikliniske konsultasjoner både ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Nordlandssykehuset HF og Hålogalandssykehuset HF.

Innenfor russektoren er det planlagt med lengre liggetid og færre utskrivinger. Nedgang i antall utskrivinger skyldes også at det ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF vil være redusert kapasitet på grunn av rehabilitering av bygg. Ved Nordlandssykehuset HF er det planlagt med seks utskrivinger ved ny ruspost. Antall polikliniske konsultasjoner skal økes med over 100 %. Økningen er størst ved Nordlandssykehuset HF og Universitetssykehuset Nord-Norge HF.

Rusomsorg	Aktivitet 2005	Plan 2006	Endring 05-06	pst endring
Antall utskrivinger	379	300	-79	-20,8 %
Antall liggedøgn	24 852	26 177	1 325	5,3 %
Antall dagopphold	0	180	180	
Antall polikliniske konsultasjoner	3 658	7 510	3 852	105,3 %

7. Endringer i helseforetakenes driftsrammer

Administrerende direktør foreslår å endre helseforetakenes driftsrammer som følge endringer i administrasjon av pasienttransport. Fra og med 2006 vil ansvar for kontroll og oppgjør av alle typer krav fra transportører og andre organisasjoner legges til det enkelte helseforetak. Ansvarsovertakelsen gir mulighet for bedre oppfølging og kontroll av kostnader, rekvirenter og transportører enn ved fortsatt kjøp av denne tjenesten. Administrerende direktør foreslår at disponibel ressursramme fordeles til helseforetakene i hh. t. andel av samlede syke transportkostnader. Dette gir følgende endring av basisrammer for 2006:

	Finnmark	UNN	HHF	NLSH	Helgeland
Rammeendring	808 000,-	367 000,-	565 000,-	481 000,-	458 000,-

Det vises til vedlegg 1 for forslag til justerte rammer for 2006.

8. Oppsummering

Foretaksgruppen har et samlet bruttobudsjett på 9,69 mrd. kr. inkludert uløst omstilling på omtrent 140 mill. kr. 1,4 % av totalbudsjettet. Helseforetakene har vedtatt tiltak for 240 mill. kr. uten at det er skissert store konsekvenser for pasienttilbudet eller ansatte. Det knytter seg stor usikkerhet til gjennomføring av mange av tiltakene. Helseforetakene må innen 1. kvartal 2006 konsekvensutrede tiltak for å bringe økonomien i balanse. Det framlegges ny sak til styret sammen med 1. tertialrapport om dette.

Administrerende direktør har i styresak om bestillerdokument til helseforetakene foreslått en rekke konkrete krav til omstilling i helseforetakene. Det vises til denne styresaken som behandles i samme møte.

Det planlegges med vekst i forhold til prognose for 2005 både innenfor somatikk og psykisk helsehjelp. Noen av helseforetakene har ambisiøse målsettinger om vekst innenfor poliklinisk virksomhet og nedgang i kjøp av tjenester fra andre regioner.

Helse Nord har fått innvilget låneramme på 400 mill. kr. for 2006, hvilket setter oss i likviditetsmessig stand til å gjennomføre planlagt investeringsnivå på 750 mill. kr. Det påhviler helseforetakene i stor grad å gjøre egne økonomiske og faglige vurderinger i forhold til gjennomføring av investeringsnivået.

Vedlegg 1 Forslag til driftsrammer 2006

	RHF	Finnmark	UNN	Hålogaland	Nordland	Helgeland	TOTAL
Vedtatt basisramme 2006 pr desember	577 542 000	650 722 000	2 099 422 000	720 863 000	1 168 307 000	524 234 000	5 741 090 000
Forskning	(10 458 000)		10 458 000				-
Adm.utgifter syketransport	(2 479 000)	808 000	367 000	365 000	481 000	458 000	
Justert basisramme 2006	564 605 000	651 530 000	2 110 247 000	721 228 000	1 168 788 000	524 692 000	5 741 090 000
2. Opptreppingsplanen for psykisk helse	RHF	Finnmark	UNN	Hålogaland	Nordland	Helgeland	TOTAL
Sum opptreppingsplan psykisk helse (kap 743, p	-7 255 917	33 111 852	67 649 493	14 089 068	44 103 958	33 902 545	185 601 000
3. Øremerkede midler/Andre inntekter	RHF	Finnmark	UNN	Hålogaland	Nordland	Helgeland	TOTAL
Syketransport	1 200 000	168 530 000	82 600 000	107 900 000	114 930 000	93 330 000	568 490 000
Transport helsepersonell	1 030 000						1 030 000
Opptreningsinstitusjoner	130 700 000						130 700 000
Luftambulans ANS	59 200 000						59 200 000
Omlegging arbeidsgiveravgift	17 515 000	8 223 000	158 711 000	57 630 000	89 622 000	36 499 000	368 200 000
Nasjonale medisinske kompetansesentra (inkl. NST)			31 900 000				31 900 000
Utdanning/undervisning -flyttet til basis							0
Forskning basis/resultatbasert	6 270 000	1 950 000	33 135 600	1 699 400	3 720 000	125 000	46 900 000
Psykososialt arbeid for flyktninger							0
Nasjonalt kompetansenettverk for døvblinde/autisme	1 600 000						1 600 000
Sum øremerkede midler	217 515 000	178 703 000	306 346 600	167 229 400	208 272 000	129 954 000	1 208 020 000
Sum budsjetramme 2006	782 120 000	863 344 852	2 484 243 093	902 546 468	1 421 163 958	688 548 545	7 134 710 999

Vedlegg 2 Budsjett pr HF

Foretaksgruppen	Finmark	UNN	Hålogaland	Nordland	Helgeland	Apoteket	RHF
	2006	2006	2006	2006	2006	2006	2006
Basistilskudd	-650 722 000	-2 099 422 000	-720 863 000	-1 168 307 000	-524 234 000		-5 741 090 000
ISF-inntekter	-138 356 803	-489 296 000	-213 698 000	-339 598 000	-175 905 600		-1 356 854 403
ISF-inntekt av gjestepasientkjøp	-14 300 000	-16 439 000	-20 613 300	-20 018 000	-13 763 000		-90 133 300
Gjestepasientinntekter	-3 120 000	-13 114 761	-4 370 000	-4 860 000	-4 833 800		
Polikliniske inntekter	-41 098 273	-160 399 154	-49 629 000	-91 661 000	-48 404 156		-389 130 618
Øremerkede tilskudd	-178 800 000	-318 967 500	-180 452 000	-209 842 000	-129 829 000		-1 208 020 000
Øremerket tilskudd psykisk helsevern	-35 423 500	-67 649 493	-14 089 068	-44 104 000	-33 902 545		-192 856 958
Annen driftsinntekt	-74 663 051	-129 316 636	-141 173 777	-110 228 000	-76 904 302	-218 000 000	-57 158 600
Sum inntekter	-1 136 483 627	-3 294 604 544	-1 344 888 145	-1 988 618 000	-1 007 776 403	-218 000 000	-9 035 243 880
Kjøp av helsetjenester	86 736 109	133 546 459	165 707 000	158 413 000	110 350 205		8 667 092 280
Varekostnad	65 419 430	413 257 039	101 967 583	189 424 000	79 318 050	175 500 000	
Lønnskostnad eks pensjon	537 168 222	1 953 179 723	698 197 167	1 116 197 000	521 224 574	31 000 000	34 358 200
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	61 890 905	201 743 717	79 403 491	139 247 000	63 635 412		3 531 000
Andre driftskostnader	341 219 961	462 803 834	234 117 904	287 841 000	184 845 859	9 500 000	281 829 716
Ordinære avskrivninger	74 047 000	200 072 000	120 400 000	134 189 000	63 602 303	700 000	21 044 000
Netto finanskostnad	3 802 000	-7 898 227	3 495 000	-3 993 000		-200 000	-2 612 000
Årsresultat	33 800 000	62 100 000	58 400 000	32 700 000	15 200 000	-1 500 000	-30 000 684
Strukturfond	15 400 000	52 900 000	27 200 000	23 800 000	10 300 000	0	0
Resultateffekt av kortere levetid åpningsbalansen	8 400 000	9 200 000	11 200 000	8 900 000	4 900 000		
Resultat etter korrigering avskrivning	10 000 000	0	20 000 000	0	0	-1 500 000	-30 000 684

Vedlegg 3 Investeringsbudsjett

HF	Prosjekt		2002-2004	2 005	2 006	2 007	SUM
Finmark	Opptreppingsplan psykiatri	Lakselv	480 000	2 500 000	9 500 000	2 500 000	14 980 000
Finmark	Opptreppingsplan psykiatri	Alta	800 000	11 500 000	13 200 000	5 500 000	31 000 000
Finmark	Opptreppingsplan psykiatri	Tana	400 000	6 000 000	7 600 000	1 000 000	15 000 000
Finmark	Opptreppingsplan psykiatri	Karasjok	400 000	6 000 000	17 600 000	9 100 000	33 100 000
Finmark	Utstyr og ombygging				50 000 000		
Sum Finmark					97 900 000		
UNN	Tiltaksplan psykiatri	Psykiatri barn og unge		15 000 000	30 000 000	50 000 000	95 000 000
UNN	Utstyr og ombygging				100 000 000		
UNN	A-floy				3 000 000		
Sum UNN					133 000 000		
Hålogaland	Opptreppingsplan psykiatri	Narvik	840 000		14 800 000	9 800 000	25 440 000
Hålogaland	Modernisering Stokmarknes		12 000 000	24 800 000	10 000 000		46 800 000
Hålogaland	Modernisering Narvik				15 000 000		
Hålogaland	Utstyr og ombygging				47 000 000		
Sum Hålogaland					86 800 000		
NLSH	Opptreppingsplan psykiatri	Klinikkavdeling	17 790 000		11 500 000		29 290 000
NLSH	Klinikkavdeling - tillegg utover godkjent inv.ramme opptreppingsplan				1 300 000		
NLSH	Opptreppingsplan psykiatri	Lofoten	670 000	20 600 000	13 700 000		34 970 000
NLSH	Opptreppingsplan psykiatri	Idømt behandling	700 000		6 800 000	19 100 000	26 600 000
NLSH	Opptreppingsplan psykiatri	RUS/psyk	600 000		14 900 000	10 000 000	25 500 000
NLSH	Psykiatri	Ombygging Søsterhjemmet		15 000 000	30 800 000		45 800 000
NLSH	Modernisering NL 1.t		41 000 000	170 000 000	160 000 000		371 000 000
NLSH	Modernisering NL 2.t			15 000 000	15 000 000		30 000 000
NLSH	Modernisering Lofoten				21 300 000		
NLSH	Utstyr og ombygging				35 000 000		
Sum NLSH					310 300 000		
Helgeland	Utstyr og ombygging				42 000 000		
Helgeland	Felles akuttinntak		4 000 000	16 000 000	20 500 000		40 500 000
Sum Helgeland					62 500 000		
RHF	Felles reg prosjekt				20 000 000		
Styret	Til styrets disposisjon				39 500 000		
Sum foretaksgruppen					750 000 000		

Vedlegg 4 Funksjonsregnskap

Brutto kostnader	Budsjett 2005	Budsjett 2006	Pst endring
Administrasjon/Interne servicefunksjon/styret/personal	1 024 200 000	1 173 502 176	15 %
Ambulanse/luftambulanse	561 500 000	625 378 904	11 %
Syketransport/transport av helsepersonell	417 600 000	558 512 682	34 %
Somatikk - fellesfunksjon/labrtg/behandling	5 627 600 000	6 086 954 386	8 %
Rehabilitering/habilitering	206 000 000	347 195 411	69 %
Voksenpsykiatri	921 900 000	968 909 085	5 %
Barne- og ungdomspsykiatri	221 100 000	225 943 494	2 %
Rusomsorg	134 400 000	156 886 944	17 %
Sum kostnader	9 114 300 000	10 143 283 082	11 %
SUM psykiatri	1 143 000 000	1 194 852 579	5 %