

Styrets medlemmer

Vår ref.:  
2015/4283 - 37747/2015

Deres ref.:

Dato:  
14.12.2015

### **Innkalling til styremøte for Helse Nord-Trøndelag 17. desember 2015**

Det kalles med dette inn til styremøte i Helse Nord-Trøndelag torsdag 17. desember 2015. Møtet finner sted på Thon Hotell Backlund, Levanger og starter kl. 1200.

- Sak 64/2015**      **Tilsetting ny administrerende direktør Helse Nord-Trøndelag HF**  
*Utsatt offentlighet Off.lova § 5*
- Sak 65/2015**      **Budsjett 2016**
- Sak 66/2015**      **Godkjenning og signering av protokoll**

Alf Daniel Moen  
Styreleder  
sign.

Arne Flaot  
Adm. direktør  
sign.

Kopi: Styrets varamedlemmer  
Administrativt samarbeidsutvalg v/leder  
Brukerutvalget

# HELSE NORD-TRØNDELAG HF

## STYRET

### Sak 65/2015 Budsjett 2016

---

Saken behandles i:	Møtedato	Møtesaksnummer
Styret for Helse Nord-Trøndelag HF	17. desember 2015	65/2015
Saksbeh:	Tormod Gilberg	
Arkivkode:	012	
Saksmappe:	2015/4283	

---

#### **ADM. DIREKTØRS INNSTILLING:**

Styret vedtar framlagte budsjett for 2016 med tilhørende driftsopplegg. Budsjettet er basert på fastsatte rammer og styringssignal fra eier. Med utgangspunkt i redusert basisramme til foretaket budsjetteres det med et årsresultat på 60,0 mill kroner i 2016.

Administrerende direktør gis fullmakt til å gjøre mindre endringer i budsjett 2016.

**SAKSUTREDNING:**  
**Sak 65/2015 Budsjett 2016**

**VEDLEGG OG ANDRE SAKSDOKUMENTER**

**Nummererte vedlegg som følger saken:**

1. HNTs brev av 10.12.15 til HMN om inntrekk i likviditet og fastsetting av likviditetsramme for HNT.
2. Forslag til budsjett 2016 for Helse Nord-Trøndelag HF (budsjettoppstilling basert på rapportmal).

**Utrykte vedlegg i saksmappen:**

1. Sak 58/15 Budsjett 2016
2. Protokoll fra drøftingsmøte med tillitsvalgte 14.12.15.

**1. GRUNNLAG**

Vi viser til saksframlegg til styret i sak 58/15 Budsjett 2016. Styret behandlet saken i sitt møte 07.12.15 og fattet slikt vedtak:

*Styret vedtar å utsette saken.*

*Styret har merket seg utforingsbildet pr. dags dato. Videre viser styret til forslag fremmet i møtet fra Kristian Børstad.*

*Styret ber administrerende direktør arbeide videre med utfordringene fram til en endelig behandling i styremøtet den 17.12.2015.*

Forslaget fra Kristian Børstad, som det vises til i vedtaket, hadde følgende ordlyd:

*Styret merker seg at budsjett 2016 har en betydelig høyere risiko enn tidligere år. Styret frykter at de stramme økonomiske rammene utfordrer kvaliteten i våre tjenester og undergraver vår evne til helt nødvendige framtidige investeringer.*

Administrerende direktør har, med utgangspunkt i saksframlegget i sak 58/15, oppdatert status i budsjettarbeidet ved styrebehandlingen 07.12.15 basert på restutfordringer og nye opplysninger fra eier om reduserte inntektsrammer.

Dette saksframlegget bygger på sak 58/15. Vi vil derfor i fortsettelsen i hovedsak drøfte og kommentere endringer i forhold til saksframlegget i nevnte sak.

**2. SAMMENDRAG RESULTAT OG AKTIVITET**

**2.1 Basisramme og årsresultat**

Helse Midt-Norge RHF vedtok 05.11.15 (sak 92/15) inntektsrammer til de enkelte helseforetakene i regionen. I dialogmøte mellom HMN og HNT 04.12.15 ble det informert om at basisrammen til Helse Nord-Trøndelag HF for 2016 ville bli redusert med 5,8 mill kroner. Ny ramme er nå oppgitt

til 2.173,3 mill kroner. Reduksjonen i basisramme er knyttet til budsjettforliket i Stortinget i tillegg til oppretting av en tidligere regnefeil fra regionforetaket.

Budsjettforliket innebærer også en reduksjon i foretakets aktivitetsbaserte inntekter på om lag 1,5 mill kroner i forhold til tidligere forutsetninger. Reduksjonen i aktivitetsbaserte inntekter forutsettes inndekket gjennom tiltak i løpende drift.

Vedlagte talloppstilling over forslag til budsjett 2016 viser en inntektsside på knapt 3,2 mrd kroner, herav en basisramme fra eier på knapt 2,2 mrd kroner og aktivitetsbaserte inntekter på om lag 1,0 mrd kroner. I sak 58/15 ble det lagt opp til et årsresultat på 65,8 mill kroner. P.g.a. reduksjon i basisrammen på 5,8 mill kroner legges det nå opp til **et årsresultat på 60,0 mill kroner**. Et positivt årsresultat skal bidra med likviditet til investeringer i medisinsk teknisk utstyr, bygningsmessige investeringer og egenkapitalinnskudd i KLP.

Gjeldende langtidsbudsjett legger opp til en investeringsramme på om lag 120 mill kroner i 2016. Prognostisert redusert årsresultat i 2015 og ytterligere reduksjon i budsjettet årsresultat for 2016 tilsier at vi må vurdere rammen for investeringer i 2016 på nytt på nyåret neste år.

## 2.2 Aktivitet

Oppdaterte aktivitetsplaner for 2016 for **de somatiske avdelingene** viser en økning (målt i DRG-poeng) på 1,0 % i forhold til prognose aktivitet inneværende år, noe som inkluderer en teknisk kodeforbedring på 0,5 %. Oversikt over klinikkvise aktivitetsendringer er tatt inn i kapittel 4.

Innen **psykisk helsevern og rusbehandling** er det ikke foreslått endringer i aktivitet i forhold til sak 58/15. Aktivitetsplanene for 2016 for foretakets avdelinger knyttet til psykisk helsevern og rusbehandling viser en økning på hhv. 1,0 % og 1,7 % ut over bestillingen fra HMN.

Fra eier er det en klar føring om at pasienttilbudet innen psykisk helse og rusbehandling skal ha større vekst enn innen somatikk, benevnt som «den gylne regel». Med de plantall for 2016 som legges fram i denne saken, legger HNT opp til å nå denne målsettingen med god margin.

I hele foretakets drift foregår det en vridning av aktivitet slik at en større andel gjennomføres poliklinisk eller som dagbehandling og en relativt mindre andel foregår i form av innleggelse.

## 3. ØKONOMISK UTFORDRING

I forhold til saksframlegg i sak 58/15 er basisrammen til HNT redusert med 5,8 mill kroner. Aktivitetsbaserte inntekter er redusert med 1,5 mill kroner p.g.a. redusert DRG-enhetspris.

Det foreslås å dekke reduserte aktivitetsbaserte inntekter gjennom tiltak i løpende drift, mens redusert basisramme foreslås dekket inn gjennom en tilsvarende reduksjon i budsjettet årsresultat. Det legges derfor opp til et årsresultat for HNT på 60,0 mill kroner i 2016.

Den samlede økonomiske utfordringen for foretaket er fortsatt beregnet til om lag 60 mill kroner. Ved gjennomgang i styremøtet 07.12.15 viste status over klinikkvise tiltak at vi manglet konkretisering av tiltak for et beløp på om lag 12 mill kroner. Det er de siste dagene arbeidet videre med disse restutfordringene, og det legges opp til følgende nye tiltak for å lukke resterende utfordringer:

Klinikk / område	Beskrivelse	Planlagt økonomisk effekt i mill kr
Felles for flere klinikker: Redusere kostnader knyttet til høykostmedikamenter	HNT ligger over landsgjennomsnittet i forbruk/kostnader knyttet til denne medikamentgruppen. Klinikkleder for Rehabilitering, sammen med nødvendige støttespillere, gitt i oppdrag å bidra til reduserte kostnader gjennom fokus på omfang og bruk av høykostmedikamenter, herunder bruk av billigere synonympreparat.	5
Prehospital klinikk	Klinikken vurderer omfang av behov for bemanning innen ledelse og stabsfunksjoner i klinikken. Det utredes også bruk av og behov for dagbiler i ambulansedriften i områder med lavt bruk.	4
BFK og Medisin Namsos	Redusert omfang av innleie og overtid gjennom tettere samarbeid mellom fagområder, avdelinger og sykehus. For BFK fokuseres særskilt på økt rekruttering av egne ansatte og reduksjon i innleie av spesialister fra utleiefirma. Videre planlegges tettere samarbeid mellom gyn./føde i Levanger og Namsos i forhold til bemanningsplanlegging og styring av pasientstrømmer gjennom felles inntak. Det forventes positive tilleggseffekter i form av mer robuste fagmiljø, bedre pasientsikkerhet og mer likeverdige pasienttilbud.	3
Kirurgisk klinikk Namsos og Kirurgisk klinikk Levanger	Den samlede kirurgiske aktiviteten i HNT vurderes med sikte på forbedret ressurs- og kapasitetsutnyttelse internt i de enkelte klinikkene og samlet for foretaket. Regionalt Senter for Helsetjenesteutvikling ved St. Olavs Hospital engasjeres til å lede og forestå analysearbeidet basert på tilgjengelige modeller.	10
<b>Sum effekt av nye tiltak</b>	<b>Helårseffekt</b>	<b>Ca. 22</b>

Som det framgår av oversikten ovenfor, forutsettes flere av elementene utredet nærmere før en kan trekke entydige konklusjoner med hensyn til innhold og økonomisk effekt i 2016. Omfanget av tiltak forutsettes imidlertid å ha en helårseffekt på om lag 22 mill kroner. Til sammenligning er restutfordringen (jf. styremøte 07.12.15) oppgitt til om lag 12 mill kroner.

HMN vedtok i juni i år ny finansstrategi for helseregionen med tilhørende helseforetak. Finansstrategien bygger bl.a. på forutsetningen om at RHF-et er «sentralbank» i konsernet og at RHF-et kan trekke inn og dele ut likviditet til drift (driftskreditt) og investeringer (interne lån). HMN legger nå opp til å trekke inn 212,8 mill kroner i likviditet fra HNT i 2016. Videre er det vedtatt at HNT ikke skal få driftskreditt i 2016.

HNT har i brev av 10.12.15 til HMN (jf. vedlagte kopi) tatt opp to konkrete problemstillinger knyttet til fastsetting av likviditetsramme for HNT. Prinsipper og praktisering av regler for inntrekk og fastsetting av likviditetsramme til foretaket vil ha store konsekvenser for hvordan foretaket kan settes i stand til å finansiere løpende drift og framtidige investeringer.

#### 4. AKTIVITETSMÅL

##### 4.1 Somatikk

Klinikkenes forslag til driftsopplegg for 2016 innebærer jevnt over en videreføring av årets drift. Oppdaterte oversikter over klinikkenes DRG-poeng for 2016 viser en økning på 1,0 % i forhold til prognostisert resultat for 2015. Det er ubetydelig høyere enn den forventede kodeforbedringen på 0,5 %. HNT har i utgangspunktet høy somatisk aktivitet i forhold til beregnet behov. Avhengig av utvikling i etterspørsel av spesialisthelsetjenester forventes det at en med den planlagte aktiviteten for 2016 skal kunne overholde fastsatte krav til maksimal gjennomsnittlig ventetid (65 dager) og ingen fristbrudd.

På dette grunnlag legges det opp til følgende oppdaterte aktivitetsmål (i DRG-poeng) for 2016 i foretakets somatiske avdelinger:

Klinikk	Prognose 2015 DRG-poeng	Plan 2016 DRG-poeng	Endr. 2015 – 2016 <sup>1)</sup>	Endring i %
Kirurgisk klinikk, Levanger	7 875	7 953	78	1,0 %
Kirurgisk klinikk, Namsos	6.063	5 966	-97	-1,6 %
Medisinsk klinikk, Levanger	7 647	7 748	101	1,3 %
Medisinsk klinikk, Namsos	3 817	3 862	45	1,2 %
Barne- og familieklinikken	4 814	4 898	84	1,7 %
Rehabiliteringsklinikken	1 122	1 210	88	7,8 %
<b>Sum HNT</b>	<b>31 338</b>	<b>31 637</b>	<b>299</b>	<b>1,0 %</b>

1) Tallene gjelder sum DRG-poeng behandlede pasienter i HNT. Endringen er inkludert evt. kodeforbedring fra 2015 til 2016 på om lag 0,5 %.

##### 4.2 Psykisk helsevern og rusbehandling

Det er ikke foreslått endringer i planlagt aktivitet innen psykiatri og rusbehandling i forhold til det som er presentert i styresak 58/15.

Foretakets eier har vedtatt at det skal være større vekst innen psykiatri og rus enn innen somatisk drift, gjerne kalt «den gylne regel». Driftsplanene innen foretakets psykiatriske enheter legger opp til en vektet aktivitetsvekst (målt som PH-aktivitet) som er noe høyere enn den bestilte veksten fra HMN på 4,1 % (psykiatri) og 6,6 % (rus), jf. tabellen nedenfor. Med en svært begrenset vekst i somatiske avdelinger (+ 1,0 % inkl. kodeforbedring) skulle derfor «den gylne regel» være oppfylt med god margin i planene for 2016.

PH-aktivitet	Bestilling 2016	Plan 2016	Differanse	Diff. i %
BUP + VOP	181 384	183 119	1 735	1,0 %
Rus (TSB)	7 688	7 818	130	1,7 %

I hele foretakets drift foregår det en vridning av aktivitet slik at en større andel gjennomføres poliklinisk eller som dagbehandling og en relativt mindre andel foregår i form av innleggelse.

I tillegg til nevnte økonomiske resultatkrav og resultatmål for aktivitet, vil det gjennom oppdrags- og styringsdokument for 2016 bli fastsatt resultatmål innenfor områder som gjenspeiler krav til kvalitet og andre aktivitetsmål. Vi vil komme tilbake til disse områdene senere ved behandling av styringsdokumentet for foretaket.

## 5. INVESTERINGER

I vedtatt LTB 2016 – 2021 er det lagt opp til investeringer innen en ramme på om lag 120 mill kroner i 2016. HMN har ikke villet gi lån til investeringer i HNT, og foretaket har derfor måttet legge opp investeringsplanene innen egen tilgjengelig likviditet etter at foretaket hvert år skal bidra med minimum 70 mill kroner til felles investeringer i regionen.

Basert på gjeldende LTB vil ikke foretaket ha vanskeligheter med å skaffe likviditet til foreslåtte investeringer i 2016, men vi vil få likviditetsmangel i 2018 dersom foreslåtte investeringsplaner skal følges. Det er derfor naturlig å vurdere investeringsplanene for 2016 i lys av framtidige investeringsbehov i langtidsbudsjettperioden.

Vedtatt LTB har følgende forslag til prioritering av investeringstiltak i 2016:

<b>Langtidsbudsjettets forslag til investeringer i 2016 (i mill kroner)</b>	<b>Mill kr</b>
Egenkapitalinnskudd i KLP	8,2
Medisinsk teknisk utstyr (MTU), ekskl. leasing	40,0
IKT-investeringer	2,5
Div. ombygging/rehabilitering bygg inkl. HMS	20,0
Utviklingsplan HNT (med egne prioriteringer)	50,0
<b>Sum investeringsramme (ekskl. leasing)</b>	<b>120,7</b>

Vi vil komme tilbake med egen sak til styret om investeringer i 2016 etter at foretakets resultat for 2015 er nærmere avklart og etter at foretaket har fått avklart resultat av henvendelser til HMN om likviditetsramme for 2016 og mulighet for internt lån til delfinansiering av «Psykiatriløftet» i 2017/18.

## 6. PROSESS

Driftsplaner og effektiviseringstiltak har vært gjenstand for informasjon og drøftinger i foretakets ledelse, i arbeidsmiljøutvalget og i forum for foretakstillitsvalgte. Det er lagt vekt på informasjon og drøftinger under veis og før endelige konklusjoner er fattet. Den vesentligste del av drøftingene har skjedd ved at tillitsvalgte har blitt invitert med og har deltatt i klinikkens møter vedrørende budsjett og driftsopplegg for 2016. Felles drøftingsmøte med tillitsvalgte ble avholdt 03.12.15 på grunnlag av framlegg til budsjett 2016 i sak 58/15, og det er kalt inn til nytt drøftingsmøte basert på tilleggsopplysningene i denne saken.

Helse Midt-Norge RHF  
Postboks 464

7501 STJØRDAL

Vår ref.:  
2015/4067 - 38001/2015

Deres ref.:

Dato:  
10.12.2015**OM INNTREKK AV LIKVIDITET OG FASTSETTING AV LIKVIDITETRAMME FOR HNT**

Gjeldende finansstrategi for Helse Midt-Norge innebærer at de enkelte foretakene i større grad blir styrt etter og avhengige av tilgjengelig egen likviditet enn tidligere. HNT registrerer at praktiseringen av den nye finansstrategien har uheldige og negative konsekvenser i forhold til å sette foretakene i noenlunde samme stand til å finansiere løpende drift og investeringer. Vi vil peke på et par konkrete forhold.

**1. Evt. korrigerings av likviditet knyttet til differanse mellom inntekt/finansiering av en kostnad og tilhørende reelle kostnader**

I arbeidet med budsjett 2016 har HMN lagt opp til inntrekk i likviditet knyttet til differanse mellom inntekt/finansiering og tilhørende reelle kostnader til pensjon i 2016, beregnet til 19,1 mill kroner for HNT.

Dersom dette skal gjøres, må det være et prinsipp som også følges på andre områder. Skal for eksempel på tilsvarende måte en evt. over- eller underkompensasjon i forhold til ansvar for nye legemidler trekkes inn (eller økes) i likviditeten til de enkelte helseforetakene?

Helse Midt-Norge med tilhørende helseforetak har en inntektsmodell der alle inntekter i budsjettet dekker alle kostnader, - også finansielt. Inntrekk i likviditet for forestående budsjettår kan derfor ikke gjennomføres med begrunnelse i avvik mellom inntekter og kostnader knyttet til enkeltelement i budsjettet.

HMNs økte inntrekk i likviditet i 2016 på dette grunnlag vil redusere foretakets investeringssevne tilsvarende.

**2. Inntrekk i likviditet knyttet til bidrag til regionalt prioriterte investeringer**

I regionens samlede budsjett for 2016 legges det opp til å trekke inn i alt 352 mill kroner i likviditet til finansiering av regionale prosjekt. Dette beløpet fordeles på helseforetakene i

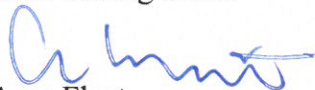


regionen i samsvar med finansieringsmodellens nøkler, dvs. knapt 20 % (eller om lag 70 mill kroner) for HNT. Vi støtter et slikt prinsipp, men hva er status ved innføringen av prinsippet? HNT har i dag en andel av samlede bidrag (= utestående fordringer på RHFet) på knapt 30 %. En fordeling av dagens samlede bidrag i samsvar med finansieringsmodellen (dvs. 20 %) ville tilført HNT om lag 100 mill kroner i økt likviditet. Midler foretaket har stor bruk for i forhold til forestående investeringer.

I tillegg til nevnte forskjell i andel bidrag til regionale investeringer, har de to andre helseforetakene i regionen også tilgang til driftskreditt som bidrar til å øke den samlede likviditetsrammen til foretakene.

HNT mener at bidrag til regional likviditet må være forutsigbar og ikke knyttet til enkeltelement i et budsjett. Det bør videre foretas en utjevning i ramme til driftskreditt og i sum inntrekk i likviditet til regionale prosjekt ved at framtidige rammer og inntrekk justeres inn mot en fordeling av sum bidrag i samsvar med regionens vedtatte finansieringsmodell.

Med vennlig hilsen



Arne Flaath  
administrerende direktør

Gjenpart: Styreleder HNT Alf Daniel Moen

Saksbehandler: Tormod Gilberg

---

<b>HELSE NORD-TRØNDELAG HF RESULTATBUDSJETT 2016</b>	<b>Budsjett 2015 HNT</b>	<b>Prognose 2015 HNT</b>	<b>Budsjett 2016 HNT pr 14.12.2015</b>
Basisramme	2 048 773	2 091 690	2 145 585
Kvalitetsbasert finansiering	17 277	18 075	21 184
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	656 985	663 555	679 079
ISF kommunal medfinansiering	0		0
ISF-inntekt kostnadskrevennde legemidler UTENFOR sykehus	20 782	20 782	21 345
Gjestepasienter	42 838	41 580	43 008
Polikliniske inntekter	69 564	73 505	76 316
Utskrivningsklare pasienter	2 507	4 135	5 084
Øremerket tilskudd	0	3 711	0
Andre øremerkede tilskudd	8 343	8 863	8 417
Andre driftsinntekter	171 786	179 778	179 325
<b>SUM DRIFTSINTEKTER</b>	<b>3 038 855</b>	<b>3 105 675</b>	<b>3 179 343</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	119 886	111 000	121 312
Kjøp av private helsetjenester	19 573	21 863	4 218
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	300 651	325 633	356 337
Innleid arbeidskraft	9 857	16 472	12 672
Fast lønn	1 387 153	1 405 935	1 437 901
Overtid og ekstrahjelp	55 593	89 156	63 215
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	418 003	448 003	453 897
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-67 902	-79 899	-79 109
Annen lønn	176 710	166 363	181 966
Avskrivninger	87 879	90 316	93 135
Nedskrivninger	0	0	0
Andre driftskostnader	450 226	442 789	486 254
<b>SUM DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>2 957 630</b>	<b>3 037 631</b>	<b>3 131 798</b>
<b>DRIFTSRESULTAT</b>	<b>81 225</b>	<b>68 044</b>	<b>47 545</b>
Finansinntekter	8 580	8 645	14 000
Finanskostnader	1 906	1 970	1 545
<b>FINANSRESULTAT</b>	<b>6 675</b>	<b>6 675</b>	<b>12 455</b>
<b>ORDINÆRT RESULTAT</b>	<b>87 900</b>	<b>74 719</b>	<b>60 000</b>
Ekstraord inntekter			
Ekstraord kostnader			
Skattekostnad			
<b>(ÅRS)RESULTAT</b>	<b>87 900</b>	<b>74 719</b>	<b>60 000</b>
Interne inntekter	399 983	417 737	415 520
Interne kostnader	399 983	417 737	415 520
<b>(ÅRS)RESULTAT ETTER INTERNHANDEL</b>	<b>87 900</b>	<b>74 719</b>	<b>60 000</b>

14.12.15/hr