



## **Styresak 54/08**

### **STATUS – ØKONOMI 2008 OG BUDSJETT 2009**

**Saksbehandler:**  
Eivind Solheim

Saksnr.: Dato:  
2008/1169 12.11.2008

#### **Dokumenter i saken :**

Trykt vedlegg:

Ikke trykt vedlegg:

#### **Saksbehandlers kommentar :**

I dette notatet oppsummeres status for budsjettprosessen for 2009, og omhandler følgende:

1. Premisser for budsjettarbeidet høsten 2009
2. Omstillingsutfordring for 2009 - oppdatert
3. Fordeling av budsjettkrav pr avdeling
4. Tiltaksplaner og estimert økonomisk effekt
5. Usikkerhet i inntekts- og kostnadsforutsetningene
6. Uløst omstillingsutfordring

Endelig budsjett for 2009 skal behandles av styret i møte den 17. desember.

#### **1. Innledning – premisser for budsjettarbeidet 2009**

Premissene for budsjettarbeidet for 2009 er lagt gjennom vedtak i styresak 17/08 Premisser for drift og investering 2009-2018, samt budsjettbrev fra Helse Nord datert 23.06.2008. Videre har styret i løpet av 1. halvår 2008 fattet flere vedtak knyttet til gjennomføring av kostnadsbesparende tiltak som også legges til grunn for fordeling av budsjetttrammer for 2009.

Med utgangspunkt i budsjettbrev fra Helse Nord av 23. juni 2008, samt estimert omstillingsutfordring for 2009, ble avdelingene i budsjettbrev (nr 1) av 27. juli 2008 bedt om å starte arbeidet med utforming av avdelingsvise budsjetter og tiltaksplaner ut fra fremskrivning av budsjetttrammer for 2008. I samme brev ble det varslet at uløst del av omstillingsutfordringen for 2009 ville bli behandlet i del 2 av budsjettprosessen.

På avdelingssjefsmøte 21. august ble situasjonen i forhold til drift 2008 og planlegging for drift 2009 gjennomgått av direktøren. Fra avdelingssjefene ble det bedt om en klargjøring av rammebetingelsene som grunnlag for det videre arbeid med budsjettet frem til 1. oktober. I denne forbindelse ble det utformet et notat som grunnlag for diskusjon mht budsjetttramme og fordeling av budsjett 2009 i avdelingssjefmøte den 28. august.

Følgende prinsipper ble anbefalt å legge til grunn for fordeling av uløst budsjettproblem:

1. *Det tas utgangspunkt i budsjetttrammene for 2008 når rammene for 2009 skal legges. Dette betyr at avdelinger som ikke har realisert sine krav i 2008 vil måtte gjennomføre tiltak tilsvarende det negative avviket i 2008 i tillegg til kravet for 2009.*

2. Ved fordeling av krav på avdeling foreslås som utgangspunkt lagt til grunn en fordeling i forhold til den enkelte avdeling sin andel av brutto budsjett, jfr tabell 2 i notatet. Avdelingssjefene fremmer begrunnede forslag til omfordeling i forhold til dette.
3. Det skal legges til rette for at de avdelingene som er i gang med gjennomføring av reduksjoner høsten 2008 ikke skal belastes disse tiltakene som tilleggskrav.
4. Med bakgrunn i at Nordlandssykehuset ihht SAMDATA har et høyt kostnadsnivå, skal tiltakene i all hovedsak rettes inn mot reduksjon i kostnader og ikke reduksjon i tilbud.
5. Det skal vurderes en fordeling av det uløste kravet på 80 mill kr i 2008 ut på den enkelte avdeling i 2008.

I avdelingssjefmøtet den 28. august ble det oppnådd enighet om følgende:

- Kostnadsfokuset ligger fast (utgangspunktet er at tilbud skal opprettholdes)
- Enighet om at oppgaven skal utføres
- Utgangspunktet er prosentvis fordeling av tilleggskrav

Med utgangspunkt i denne enigheten ble budsjettbrev – del 2 utformet og sendt ut til avdelingene 3. september 2008.

## 2. Omstillingsutfordring 2009

Utgangspunktet for beregning av omstillingsutfordring for 2009 var et estimert negativt budsjettavvik på om lag 133 mill kr for 2008, vurdert ut fra resultatutviklingen pr 1. halvår 2008. Videre ble det lagt til grunn endringer i forhold til budsjett 2008 som var kjent pr juli 2008, herunder overskuddskrav for 2009, endringer i inntektsfordelingsmodellen, endringer i renter og avskrivninger, samt korreksjon for engangskostnader. Estimert omstillingsutfordring før effekt av nye tiltak var på dette tidspunkt om lag 113 mill kr.

I løpet av høsten 2008 er estimert omstillingsutfordring korrigert til nærmere 150 mill kr før effekt av tiltak, jfr tabell 1 nedenfor.

**Tabell 1: Omstillingsutfordring Nordlandssykehuset 2009 (mill kr)**

<b>Estimert avvik fra resultatkrav 2008</b>	<b>-134,0</b>
Engangskostnader brannvern 2008	10,0
Overskuddskrav 2009	-10,0
<b>Inngangsfart 2009 før effekt av tiltak iverksatt 2008</b>	<b>-134,0</b>
Kostnader brannvern 2009	-7,0
Økte kostnader IKT	-5,0
Økte kostnader lisenser	-7,0
Mindreinntekter inntektsfordelingsmodell	-7,0
Økte avskrivninger og renter (nyinvesteringer)	-19,2
Reduserte avskrivninger åpn.bal.	19,0
Komp avskrivninger nyinvesteringer	2,4
Laboratorieinntekter	8,0
<b>Økte kostnader/inntekter 2009</b>	<b>-15,8</b>
<b>Omstillingsutfordring før effekt av tiltak iverksatt 2008</b>	<b>-149,8</b>
Estimert overhengseffekt tiltak iverksatt i 2008	26,7
<b>Sum omstillingsutfordring 2009</b>	<b>-123,1</b>

Årsaken til økning i omstillingsutfordring er i hovedsak knyttet til:

- Økning i IKT kostnader
- Økning i rentekostnader på eksisterende lån
- Reduksjon i forventede inntekter internt lab-oppgjør
- Gjennomføring av brannverntiltak skjøvet til 2009

Økningen i omstillingsutfordring for 2009 på om lag 36 mill kr må i utgangspunktet løses gjennom iverksettelse av ytterligere tiltak.

Øvrige forutsetninger knyttet til beregnet omstillingsutfordring:

- Pris- og lønnsvekst forutsettes finansiert gjennom deflatoren på 4,4 %
  - Prisvekst 3 %, lønnsvekst 5 %
  - Inkluderer også energikostnader og tjenesteinnleie
- Ingen negative omfordelingseffekter som følge av endringer i ISF
- Ingen trekk i netto basisramme ut over kjente endringer jfr inntektsfordelingsmodellen
- Nye oppgaver fullfinansieres (f.eks overtakelse av oppgaver fra NAV, medisinerstudenter m.v.)
- Rente tilsvarende dagens nivå

### 3. Fordeling av budsjettkrav pr avdeling

Ved fordeling av innsparingskrav pr avdeling i 2009 er det tatt utgangspunkt i avdelingenes budsjetterte driftskostnader i 2008. I budsjettbrev av 3. september 2008 ble omstillingsutfordringen, som den gang var estimert til 112,8 mill, fordelt prosentvis ihht andel av nettobudsjett pr avdeling i 2008. Innsparingskrav pr avdeling for 2009 er oppsummert i tabell 2 nedenfor.

**Tabell 2: Innsparingskrav pr avdeling i 2009**

<b>Avdeling</b>	
AKUTTMEDISINSK AVDELING	-15 055
BARNEAVDELING	-3 057
BARNE- OG UNGDOMSPSYKIATRI	-4 188
BYGG	0
DIREKTØR	-910
DRIFTSAVDELING	-3 700
FAGAVDELING	-1 832
FELLES	0
GJESTEPASIENTOPPGJØR	0
IKT-AVDELING	-4 577
KIRURGISK AVDELING	-5 968
KVINNEKLINIKKEN	-1 933
KLINISK SERVICE OG REHABILITERING	-1 804
KVALITET OG HMS	-337
AVDELING FOR LABORATORIEMEDISIN	-6 569
LOFOTEN	0
AVD. FOR INDREMEDISIN OG HUD	-11 975
NEUROLOGISK AVDELING	-2 531
ORGANISASJON OG LEDELSE	-226
ORTOPEDISK AVDELING	-2 660
PERSONALAVDELING	-2 275
RADIOLOGISK AVDELING	-3 073
SALTEN PSYKIATRISKE SENTER	-5 266
SENTRALSYKEHUS VOKSENPSYKIATRI	-10 773
SYKETRANSPORT	0
VESTERÅLEN	-9 064
ØKONOMI	-1 364
ØNH/ØYE/REVMA	-2 914
<b>Forventet effekt Magnussen-utvalget</b>	<b>-10 749</b>
	<b>-112 800</b>

I forhold til rammereduksjonene fremlagt på avdelingssjefsmøtet ble det gjort endringer for følgende områder:

- Lofoten
- Drift
- Medisinteknisk

Dette fører til 10,7 mill kr mindre til løsning av omstillingsutfordringen og løses ved forventede økte inntekter knyttet ny nasjonal inntektsmodell.

Energikostnadene er i denne sammenheng holdt utenfor, og det legges til grunn at kostnadsøkninger utover prisstigning vil bli særskilt kompensert.

Fordeling av budsjettkrav for 2009 tar utgangspunkt i budsjetttrammer for 2008, og ikke regnskapsmessig prognose. Dette innebærer at avdelinger som har merforbruk innenfor drift og/eller mindreinntekt knyttet til aktivitet i 2008 også må finne løsning for dette avviket innenfor ny budsjetttramme for 2009.

Dersom avdelinger med positivt budsjettavvik i 2008, ut i fra årsprognose pr første halvår, går i balanse i 2009, innebærer dette et tilpasningsproblem for avdelinger med merforbruk i 2008 på om lag 30 mill kr ut over budsjettreduksjoner.

Ved utgangen av oktober måned er prognostisert regnskapsresultat for 2008 noe endret på avdelingsnivå. Samlet estimat for Nordlandssykehuset for 2008 er imidlertid uendret.

#### **4. Tiltaksplaner og estimert økonomisk effekt**

Ved fristen for innlevering av budsjettinnspill pr 1. oktober ble effekt av foreslåtte tiltak oppsummert til 79 mill kr. I løpet av oktober er tiltaksplanene ytterligere konkretisert og konsekvensberegnet gjennom budsjettmøter og oppfølgingsmøter med avdelingene. Av opprinnelig innsparingskrav på om lag 143 mill kr gjenstår fremdeles en stor del av kravet som uløst pr november måned.

Oppdatert tiltaksoversikt ble oversendt Helse Nord til orientering primo november 2008. Ihht mal fra Helse Nord er tiltakene gruppert innenfor kategoriene 0-5, der tiltakene graderes ut fra sannsynlighet for realisering av økonomisk effekt i 2009:

- 0 Ingen risiko
- 1 Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan
- 2 Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan
- 3 Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan
- 4 Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan
- 5 Tiltaket blir ikke gjennomført i 2009

Jamfør revidert omstillingsutfordring i tabell 3 er det nødvendig å gjennomføre tiltak med økonomisk effekt tilsvarende 150,3 mill kr for å oppnå krav om overskudd på 10 mill kr i 2009. Overhengseffekt i 2009 av allerede iverksatte tiltak i 2008 estimeres til 26,7 mill kr. Resterende omstillingsutfordring på 126,6 mill kr må løses gjennom nye tiltak i 2009.

Ved vår gruppering av tiltak ihht mal fra Helse Nord er ikke gruppe 0 benyttet, men de tiltak som er gruppert i kategori 1 er vurdert med høy grad av sikkerhet mht realisering av økonomisk effekt. For tiltak i kategori 2 vurderes realisering av økonomisk effekt som relativt sikker, men det gjenstår noe konkretisering før tiltak kan iverksettes. Tiltakene i kategori 3-5 vurderes som mer usikre, der kategori 3 inneholder tiltak med mulighet for realisering i 2009, mens tiltak i kategori 5 både omfatter tiltak som først kan realiseres etter 2009, samt uløst tilpasningskrav på avdelingsnivå. Gruppering av tiltak etter kategori 1-5 er oppsummert i tabell 3 nedenfor.

**Tabell 3: Tiltaksplaner med estimert økonomisk effekt**

	Planlagt økonomisk effekt 2009 (i mill kr)
1 - Tiltaket realiseres i 2009	70,5
2 - Stor sannsynlighet for realisering i 2009	7,3
3 - Middels sannsynlighet for realisering i 2009	14,2
4 - Lav sannsynlighet for realisering i 2009	3,4
5 - Tiltaket gjennomføres etter 2009/uløst problem	54,9
Sum omstillingsutfordring	150,3

Som tabellen viser er tiltak med størst sannsynlighet for realisering i 2009 estimert å gi økonomisk effekt tilsvarende 70,5 mill kr. Videre er tiltak med stor sannsynlighet for realisering i 2009 estimert til 7,3 mill kr. Ut fra et grovt estimat anslås derfor at om lag 50 % av samlet omstillingsutfordring kan realiseres med økonomisk effekt i 2009, mens 50 % gjenstår som uløst eller kan først realiseres etter budsjettåret 2009.

### **5. Usikkerhet i inntekts- og kostnadsforutsetningene**

Det er i forutsetningene for statsbudsjettet er lagt til grunn pris- og lønnsvekstkompensasjon ut fra en deflator på 4,4 %. I den grad faktisk pris- og lønnsvekst blir høyere, vil dette gi direkte utslag i merkostnader ut over budsjett. Dersom pris- og lønnsvekst i 2009 videreføres på samme nivå som i 2008, vil dette bety en mindrekompensasjon på om lag 25 mill kr.

Det forutsettes videre at trekk i basisrammen for økning i egenandeler kompenseres i forhold til faktisk volum for egenandeler. Trekk som følge av endring i ISF-finansiering forutsettes også kompensert gjennom faktisk aktivitet. Pr november 2008 er det fremdeles usikkerhet knyttet til hvorvidt endringene i ISF-poliklinikk for 2008 har medført inntektstap, pga forsinkelse i utvikling av nødvendig programvare for tolkning av data.

I 2009 skal helseforetakene overta oppgaver knyttet til enkeltoppgjør for pasientreiser, som tidligere har vært utført av NAV. Det forutsettes at disse oppgavene blir fullfinansiert fra første driftsår, men oversikt over total kostnader og inntektsforutsetninger foreligger foreløpig ikke.

### **6. Uløst omstillingsutfordring**

I følge punkt 4 ovenfor gjenstår en uløst omstillingsutfordring på 70 – 75 mill kr, hvorav deler er tiltak som mangler tilstrekkelig konsekvensutredning eller det er knyttet stor usikkerhet til premissene for realisering.

I budsjettopplegget fra Helse Nord gis indikasjon på at Nordlandssykehuset vil tilføres om lag 45 mill kr fra Magnussen-utvalget, og under forutsetning av at pris- og lønnsvekst for 2009 følger forventningene i statsbudsjettet, vil priskompensasjonen bety netto tilførsel av ytterligere 5 mill kr. Sistnevnte er imidlertid beheftet med stor usikkerhet, jf pkt 5 ovenfor.

Det ble ved fordeling av budsjettkrav for 2009 forutsatt at omfordelingseffektene som følge av Magnussen-utvalgets rapport minst vil utgjøre 10,7 mill kr. Ved tilførsel av friske midler på 45 mill kr vil det gjenstå en uløst tilpasningsutfordring på om lag 35 - 40 mill kr for budsjettåret 2009, forutsatt avviksprognose på 134 mill kr ved utgangen av 2008 og realisering av tiltaksplaner i gruppe 1 og 2.

Helse Nord har stilt krav om regnskapsmessig overskudd i 2009 på 10 mill kr. For å realisere dette kravet må trykket i avdelingenes tiltaksarbeid opprettholdes, slik at resterende del av tilpasningsutfordringen kan konkretiseres gjennom nye tiltak.

**Innstilling til vedtak :**

Styret tar orienteringen til etterretning

**Avstemming :**

**Vedtak :**