

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	15. desember 2016

SAK NR 100-2016

OPPDRAG OG BESTILLING 2017 – KRAV TIL ØKONOMISK RESULTAT

Forslag til vedtak:

1. Det fastsettes følgende krav til økonomisk resultat i 2017 (tall i millioner kroner):

Akershus universitetssykehus HF	144
Oslo universitetssykehus HF	250
Sunnaas sykehus HF	21
Sykehusapotekene HF	38
Sykehuset i Vestfold HF	85
Sykehuset Innlandet HF	80
Sykehuset Telemark HF	-25
Sykehuset Østfold HF	-264
Sykehuspartner HF	-333
Sørlandet sykehus HF	80
Vestre Viken HF	265

2. Styret tar redegjørelsen om utformingen av oppdrag og bestilling 2017 til orientering.

Hamar, 13. desember 2016

Cathrine M. Lofthus
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Hensikten med denne saken er å fastsette økonomiske resultatkrav for helseforetakene i 2017, samt å gjøre styret kjent med arbeidet som pågår med utforming og prosess for oppdrag og bestilling for 2017.

Det legges til grunn at innholdet i oppdrag og bestilling gjenspeiler styringsbudskapene gitt av eier og styrevedtak i Helse Sør-Øst RHF. Flere av styringsbudskapene som er gitt i tidligere års oppdrag og bestilling vil kreve fortsatt oppfølging uten at de er spesielt nevnt i årets dokument. Dette gjelder styringsbudskap som må betraktes som systemkrav og som forventes å inngå i helseforetakets virksomhetsstyring, eller krav/oppdrag som ikke er gjennomført som forutsatt. Selv om oppdrag og bestilling 2017 ikke stiller krav om rapportering for disse områdene vil status for arbeidet kunne etterspørres av Helse Sør-Øst RHF i den faste oppfølgingen av helseforetakene.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar redegjørelsen om utforming av oppdrag og bestilling 2017 for helseforetak og private ideelle sykehus til orientering. Det vil bli fremlagt sak i styremøte 2. februar 2017 om styringsbudskapene Helse- og omsorgsdepartementet har gitt til Helse Sør-Øst RHF i oppdragsdokument 2017 og protokoll fra foretaksmøte 10. januar 2017 sammen med endelige formuleringer i oppdrag og bestilling til helseforetak og private ideelle sykehus.

Videre anbefaler administrerende direktør at styret vedtar økonomiske resultatkrav for helseforetakene i 2017.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

2.1 Oppdrag og bestilling 2017

Det utarbeides årlig et dokument til helseforetakene i regionen der Helse Sør-Øst RHF sitt oppdrag og bestilling for det enkelte år sammenstilles. Dokumentet for 2017 tar utgangspunkt i overordnede rammer, vedtatt *Plan for strategisk utvikling 2013-2020*, økonomiske og faglige prioriteringer slik de fremkommer i styresakene 051-2016: *Økonomisk langtidsplan 2017-2020* og 085-2016: *Budsjett 2017 - fordeling av midler til drift og investering*, samt relevante momenter som følger av andre styrevedtak i det regionale helseforetaket. I de overordnede rammene vil styringsbudskap fra Helse- og omsorgsdepartementet gitt gjennom oppdragsdokument 2017 og protokoll fra foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF i januar 2017 bli innarbeidet.

Som en del av arbeidet med oppdrag og bestilling 2017 gjennomføres oppfølgingsmøter med alle helseforetak og sykehus. Det gjennomføres også innspillmøter med konserntillitsvalgte og det regionale brukerutvalget.

Endelig versjon av oppdrag og bestilling 2017 vil bli forelagt styret 2. februar 2017 og vil bli gjort gjeldende for helseforetakene i foretaksmøter 15. februar 2017.

For de fem private ideelle sykehusene vil oppdrag og bestilling bli gjort gjeldende som en avtale med Helse Sør-Øst RHF undertegnet av administrerende direktører i det regionale helseforetaket og i sykehuset.

2.2 Resultatkrav for helseforetakene 2017

Økonomiske resultatkrav for helseforetakene i 2017 er basert på helseforetakenes innspill til økonomisk langtidsplan 2017-2020 og budsjett 2017 supplert med endringer i forutsetninger som følge av endelig statsbudsjett for 2017, samt konkrete vurderinger av situasjon og risiko for det enkelte helseforetak knyttet til årsbudsjettet for 2017.

Det anbefales at økonomiske resultatkrav for 2017 fastsettes som følger:

Akershus universitetssykehus HF	144
Oslo universitetssykehus HF	250
Sunnaas sykehus HF	21
Sykehusapotekene HF	38
Sykehuset i Vestfold HF	85
Sykehuset Innlandet HF	80
Sykehuset Telemark HF	-25
Sykehuset Østfold HF	-264
Sykehuspartner HF	-333
Sørlandet sykehus HF	80
Vestre Viken HF	265

Tall i millioner kroner

Det regionale helseforetaket budsjetterer med et resultat på 220 millioner kroner for 2017. Totalt budsjettert resultat for 2017 blir dermed 561 millioner kroner for Helse Sør-Øst. I tillegg er det lagt en resultatbuffer på 300 millioner kroner til Helse Sør-Øst RHF.

En konsekvens av budsjettforliket på Stortinget er blant annet at trekket i forbindelse med avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen ble økt fra 0,5 prosent til 0,8 prosent. For Helse Sør-Øst fører dette til at det trekkes ytterligere 162 millioner kroner i basisrammen. Dette trekket er ikke fordelt til helseforetakene og sykehusene, men håndteres av det regionale helseforetaket. Halvparten håndteres ved handlingsrom etablert ved innsparinger og prioriteringer som er gjort i budsjettprosessen for det regionale helseforetaket og de felleseide selskapene, og halvparten fører til redusert resultat i Helse Sør-Øst RHF.

I tillegg vil økningen på 0,3 prosent også få effekt på DRG-prisen innen somatikk for 2017, som blir redusert fra kroner 42 879 i opprinnelig forslag til statsbudsjett til kroner 42 753 etter budsjettforliket. Denne siste endringen i DRG-prisen og andre aktivitetsbaserte priser vil samlet kunne redusere foretaksgruppens inntekter med ca 60 millioner kroner. Denne effekten vil foretakene måtte hensynta i sine budsjetter uten at det skal ha noen innvirkning på de resultatkrav som skal vedtas av styret i Helse Sør-Øst RHF.

Tabellen på neste side viser foretaksgruppens resultatbudsjett for 2017 sammenlignet med henholdsvis budsjett for 2016, estimat for 2016 (per november) og ØLP 2017.

Foretak	B 2016	E 2016	ØLP 2017	B0 2017
Akershus universitetssykehus HF	144 000	20 000	144 000	144 000
Oslo universitetssykehus HF	225 000	225 000	250 000	250 000
Sunnaas sykehus HF	22 000	27 000	14 000	21 000
Sykehusapotekene HF	26 000	50 000	38 000	38 000
Sykehuset i Vestfold HF	50 000	50 000	100 000	85 000
Sykehuset Innlandet HF	50 000	20 000	80 000	80 000
Sykehuset Telemark HF	15 000	-65 000	30 000	-25 000
Sykehuset Østfold HF	-252 000	-392 000	-264 000	-264 000
Sykehuspartner HF	15 000	14 000	0	-333 000
Sørlandet sykehus HF	90 000	70 000	80 000	80 000
Vestre Viken HF	150 000	156 000	265 000	265 000
Helse Sør-Øst RHF	210 000	600 000	200 000	220 000
Sum Helse Sør-Øst	745 000	775 000	937 000	561 000

Flere helseforetak når ikke sine budsjetterte resultater i 2016. Dette medfører økte behov for driftsforbedringer i 2017. De fire helseforetakene som har særskilt fokus fra det regionale helseforetaket har størst utfordringer, og nedenfor beskrives kort vurderinger knyttet til resultatkravet for disse. I tillegg omtales Sykehuspartner HF som, grunnet avtale med ekstern partner, har en betydelig endring i resultat fra ØLP 2017 til budsjett 2017.

Akershus universitetssykehus HF

Foretaket har budsjettert med et resultat på 144 millioner kroner i 2017, som er tilsvarende ØLP 2017. Resultatkravet for 2016 er også 144 millioner kroner, mens estimat for året er på 20 millioner kroner.

Foretaket har utarbeidet detaljerte tiltaksplaner på alle nivåer av virksomheten for å møte omstillingsutfordringer som følge av styringsfarten inn i 2017, samt nye utfordringer knyttet til økte kostnader. Det er risiko knyttet til de budsjetterte tiltak, både i forhold til gjennomføring til planlagt tidspunkt og økonomisk effekt. For å støtte gjennomføringen av tiltak viderefører helseforetaket foretaksovergripende prosesser som prosjekt for tilgjengelighet og kapasitetsutnyttelse, samt at oppfølgingsregime som ble forsterket gjennom 2016 videreføres. I tillegg er det etablert en modell med krav om kontinuerlige forbedringstiltak fra de divisjoner med størst utfordringer.

Risiko knyttet til budsjettert resultat ved foretaket vurderes som moderat til høy. Foretaket har positivt resultat i 2016 og det er identifisert tiltak, men det er fortsatt usikkerhet knyttet til om identifiserte tiltak er tilstrekkelig.

Oslo universitetssykehus HF

Foretaket har budsjettert med et resultat på 250 millioner kroner i 2017, tilsvarende ØLP 2017. Resultatkravet for 2016 og estimat for året er på 225 millioner kroner.

Foretaket har ikke klart å redusere kostnader som forutsatt gjennom 2016, og estimat for 2016 har stort innslag av engangseffekter. Det er foreløpig ikke identifisert tilstrekkelig med resultatforbedrende tiltak for å nå budsjettert resultatkrav i 2017.

Budsjett for 2017 krever gjennomføring av resultatforbedrende tiltak i størrelsesorden fire prosent av påvirkbare kostnader i klinikkene. Utfordringene er i sin helhet delt ut til klinikkene, som derfor må identifisere ytterligere driftsforbedringer for å oppnå budsjettert resultat gjennom drift.

I tillegg er det etablert et tverrgående program i foretaket "Forbedring av drift i OUS HF 2017-2020". Det inngår ulike prosjekter i programmet som ser på tverrgående driftsforbedringer. Det er ikke lagt til grunn noen effekter fra programmet i budsjettet for 2017.

Foretaket vil i den interne oppfølgingen ha kontinuerlig fokus på prognoser, samt økt fokus mot hva de enkelte klinikker foretar seg for å lukke eventuelle avvik.

Risiko knyttet til å oppnå budsjettert resultat gjennom driftstilpasninger vurderes som høy. Dette er med bakgrunn i at det ikke er etablert tilstrekkelig med driftsforbedrende tiltak og at årets resultat i all hovedsak er knyttet til engangsforhold.

Sykehuset Telemark HF

Foretaket har budsjettert med et resultat på -25 millioner kroner i 2017, som er 55 millioner kroner svakere enn i ØLP 2017. Resultatkrav for 2016 er på 15 millioner kroner, mens estimat for året er på -65 millioner kroner.

Foretaket legger opp til en effektivisering på tilnærmet 100 millioner kroner i driften. Det er identifisert tiltak for 63 millioner kroner, mens den uløste utfordringen på 37 millioner kroner er fordelt på klinikknivå. Foretaket har etablert et prosjekt som har fokus på tverrgående forbedringspotensial. Delrapporter med forslag om driftsforbedringer skal ferdigstilles i løpet av 2016.

Foretaket har fokus på å forbedre det interne oppfølgingsregimet. De vil i 2017 ha større fokus på bemanningsutvikling og prognoser i tillegg til at oppfølging av tiltak videreføres.

Risiko knyttet til å oppnå budsjettert resultat vurderes som moderat til høy avhengig av hvor raskt helseforetaket får identifisert ytterligere driftstilpasninger.

Sykehuset Østfold HF

Foretaket har budsjettert med et resultat på -264 millioner kroner i 2017, som er tilsvarende ØLP 2017. Resultatkrav for 2016 er på -252 millioner kroner, mens estimat for året er på -392 millioner kroner.

Foretaket har identifisert driftsforbedringer i størrelsesorden 130 millioner kroner. I foretakets vurderinger og forutsetninger er det lagt til grunn at styringsfarten fra 2016 skal være på et tilfredsstillende nivå. Resultatutviklingen gjennom 2016 tilsier at dette ikke er tilfelle, og i tillegg er ikke kostnader til IKT tilstrekkelig budsjettert i 2017.

Det er fokus på å få etablert et oppfølgingsregime internt i helseforetaket som gjør at bemanningsutvikling og identifiserte tiltak kan følges på en god måte. I tillegg må etablerte rutiner knyttet til prognosevurderinger på avdelings- og klinikknivå opprettholdes.

Risiko knyttet til å oppnå budsjettert resultat vurderes som meget høy. Foretaket må ha kontinuerlig fokus på å identifisere, gjennomføre og måle effekt av driftsforbedringer.

Sykehuspartner HF

Som det fremgår av styresak 069-2016, vil gjennomføring av avtalen med ekstern partner koste mer enn alternativet med egenregi de første årene. Det er imidlertid lagt som en premiss fra det regionale helseforetaket at helseforetakene kan legge til grunn nivåene fra økonomisk langtidsplan 2017-2020 hva gjelder tjenestepriiser fra Sykehuspartner HF. Dette betyr at Helse Sør-Øst RHF vil tillate at resultatutfordringen som oppstår i Sykehuspartner HF som følge av avtalen med ekstern partner medfører et underskudd de første årene. Det tillatte underskuddet for 2017 er avstemt mot kost-/nytteanalysen fra styresak 069-2016.

3. Administrerende direktørs vurdering og anbefaling

Proessen med å utarbeide oppdrag og bestilling tilpasset det enkelte helseforetak er omfattende. Det er viktig at dokumentet er målrettet og oversiktlig. Det anbefales at styret tar redegjørelsen om prosess og utforming av oppdrag og bestilling 2017 til orientering.

Aktivitetskrav og økonomiske resultatkrav fastsettes på grunnlag av dialog med helseforetakene, både i forbindelse med økonomisk langtidsplan og årsbudsjettet for 2017. Kravene er vurdert og tilpasset det enkelte helseforetaks situasjon og risiko. Administrerende direktør anbefaler at styret vedtar resultatkravene for helseforetakene i regionen som foreslått i denne saken.

I forhold til etterlevelse av regelen om at det skal være høyere vekst innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling enn for somatikk på regionnivå, gjenstår fortsatt noen justeringer av helseforetakenes budsjetter. Dette vil bli fulgt opp.

De overordnede kravene til økonomi og aktivitet tas inn i egne kapitler i oppdrag og bestilling 2017, mens tabeller med oversikt over de detaljerte kravene tas inn som vedlegg overfor det enkelte helseforetak.

Det legges til grunn at helseforetakene risikovurderer oppdrag og bestilling som del av den ordinære prosessen med løpende risikovurderinger.

Trykte vedlegg:

- Ingen

Utrykte vedlegg:

- Ingen