

Hva gjør RHFet med inntektsmodellen for å understøtte de strategiske utfordringene man står i?

Hanne Gaaserød, økonomidirektør i Helse Sør-Øst RHF

Dagsmøte om helseøkonomi 11. desember 2019

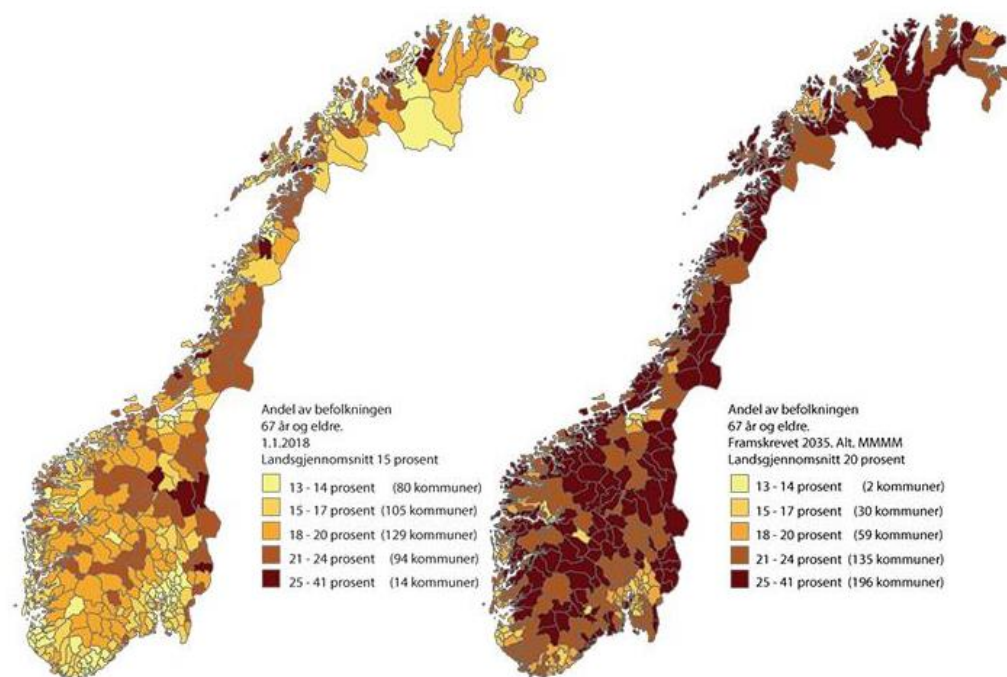


Strategisk utfordring



Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023:

«Vi blir flere, vi blir eldre og vi forventer mer. Det gjør det krevende å forene ønsker og muligheter innenfor ressursrammene vi har til rådighet. Det er særlig knapphet på arbeidskraft som vil sette grenser for hvordan vi kan løse oppgavene. En bærekraftig helsetjeneste forutsetter derfor at vi utnytter mulighetene teknologien gir, bruker kompetansen hos de ansatte best mulig og løser oppgavene så effektivt som mulig.»



Helse Sør-Øst RHF har ansvar for spesialisthelsetjenestetilbudet til en befolkning på cirka 3 millioner

Helseforetak/Sykehus
Akershus universitetssykehus HF
Sykehuset Innlandet HF
Oslo universitetssykehus HF Diakonhjemmet sykehus AS Lovisenberg diakonale sykehus AS Sunnaas sykehus HF (ikke eget opptaksområde)
Sørlandet sykehus HF
Sykehuset Telemark HF Sykehuset i Vestfold HF
Vestre Viken HF
Sykehuset Østfold HF
Sykehusapotekene HF
Sykehuspartner HF
Private ideelle sykehus uten opptaksområder
Martina Hansens Hospital
Betanien Hospital
Revmatismesykehuset



Avtalespesialister
920

Avtaler med private
institusjoner

Regional utviklingsplan



- Baserer seg på helseforetakenes planer
- Vi har lagt vekt på å formulere konkrete tiltak



Helse Sør-Østs regional utviklingsplan



Mål

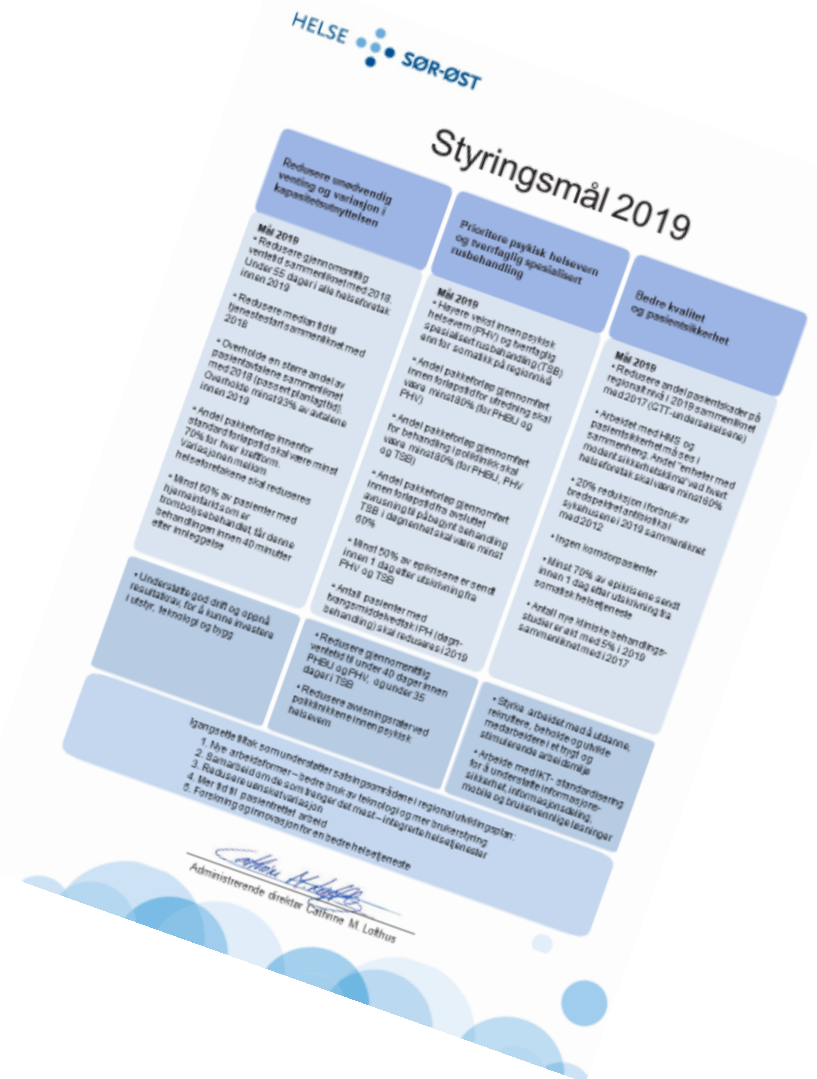
- Bedre helse i befolkningen, med sammenhengende innsats fra forebygging til spesialiserte helsetjenester
- Kvalitet i pasientbehandlingen og gode brukererfaringer
- Godt arbeidsmiljø for ansatte, utvikling av kompetanse og mer tid til pasientbehandling
- Bærekraftige helsetjenester for samfunnet

Fem satsningsområder

1. Nye arbeidsformer – bedre bruk av teknologi og mer brukerstyring
2. Samarbeid om de som trenger det mest – integrerte helsetjenester
3. Redusere uønsket variasjon
4. Mer tid til pasientrettet arbeid
5. Forskning og innovasjon for en bedre helsetjeneste

Prioriterte områder i 2019

- Understøtte god drift og oppnå resultatkrav, for å kunne investere i utstyr, teknologi og bygg
- Redusere gjennomsnittlig ventetid til under 40 dager innen PHV og under 35 dager i TSB
- Redusere avvisningsrater ved poliklinikkene innen psykisk helsevern
- Styrke arbeidet med å utdanne, rekruttere, beholde og utvikle medarbeidere i et trygt og stimulerende arbeidsmiljø
- Arbeide med IKT- standardisering for å understøtte informasjons-sikkerhet, informasjonsdeling, mobile og brukervennlige løsninger
- Igangsette tiltak som understøtter satsingsområdene i regional utviklingsplan



Helse Sør-Øst RHF har ulike opplegg for å sette helseforetak og sykehus økonomisk i stand til å oppnå mål og strategiske satsingsområder

- Regional inntektsmodell – fordeling av faste inntekter etter forventet ressursbehov
- Regional lånemodell til investeringer – prioritering og disponering av regional likviditet
- Årlig utarbeidelse av økonomisk langtidsplan
- Regional tildeling av forsknings- og innovasjonsmidler
- Regional resultat- og investeringsbuffer i Helse Sør-Øst RHF for å håndtere risiko og sikre økonomisk handlingsrom for foretaksgruppen
- Ekstraordinær inntektsstøtte – håndtering av uforutsette omstillingsutfordringer for helseforetak og sykehus

Hva er inntektsmodellen i Helse Sør-Øst?

- Inntektsmodellen fordeler **basisramme** til sykehusområdene med opptaksområdeansvar i Helse Sør-Øst etter fastsatte kriterier
- Fordelingen skal sette sykehusområdene økonomisk i stand til å tilby sine innbyggere **gode og likeverdige** spesialisthelsetjenester som er **tilpasset befolkningens ulike behov** og sykehusområdenes **forskjellige kostnadsmessige forutsetninger**

MÅL (styresak 63-2008):

- Inntektsmodellen skal oppfylle følgende vilkår:
 - *At modellen er forankret og forstått i foretaksgruppen, og at den oppleves som rettferdig*
 - *At den er transparent, forutsigbar og etterprøvbare*
 - *At den understøtter strategiske valg, prioritering og utvikling*

Hva er inntektsmodellen i Helse Sør-Øst?

- Inntektsmodellen er en regnemodell som fordeler inntekter (basisramme) til sykehusområdene på grunnlag av fastsatte kriterier. Fordelingen skal sette sykehusområdene økonomisk i stand til å tilby sine innbyggere likeverdige spesialisthelsetjenester
- Kriteriene i modellen skal reflektere befolkningens relative behov for spesialisthelsetjenester, og med det variasjoner i ressursbehovet mellom sykehusområdene (**behovskomponent**)
 - Alders- og sosioøkonomiske kriterier
- Modellen tar samtidig hensyn til at sykehusområdene har ulik kostnadsstruktur (**kostnadskomponent**)
 - Struktur, ikke-vestlige innvandrere, forskning og undervisning
- Sykehusområdenes inntekter korrigeres for hvor pasientene faktisk blir behandlet (**mobilitetskomponent**)
 - Både løpende oppgjør og omfordeling i modellen (bl.a. abonnementet for nasjonale og regionale funksjoner)

En inntektsmodell –ulike modellelementer, men én basisramme

- Helse Sør-Øst RHF fordeler én basisramme og helseforetakene prioriterer selv mellom tjenesteområdene og drift og investeringer
- Da det er ulike faktorer som påvirker behovet innen de ulike tjenesteområdene, er det utviklet modellelementer for:
 - Somatikk
 - Psykisk helsevern
 - Tverrfaglig spesialisert rusbehandling
 - Prehospitale tjenester
 - Forskning
 - (Kapital og pensjon)



Utvikling av inntektsmodellen i Helse Sør-Øst

<i>Fagfelt</i>	<i>Utredning og planlegging</i>	<i>Implementering</i>
Somatikk	2007-2009	2010-2012
Psykisk helsevern	2009-2010	2011-2013
Rus (TSB)	2009-2011	2012-2014
Kapital	2010	2012-2014
Pensjoner	2011	2012-2014
Prehospitale tjenester	2011-2014	2015
Forskning	2014	2015

Videreutvikling av regional inntektsmodell

Det ble i 2017 etablert et prosjekt som har sett på følgende forhold ved dagens inntektsmodell:

Somatikk

- Finansiering av høyspesialiserte funksjoner ved Oslo universitetssykehus (abonnement)
- Aktivitet utover abonnement og ordinær gjestepasientaktivitet ved Oslo universitetssykehus (meraktivitet)
- Struktur

Psykisk helsevern og TSB

- Storbykriteriet innen psykisk helsevern og TSB
- Ambulant virksomhet innen psykisk helsevern

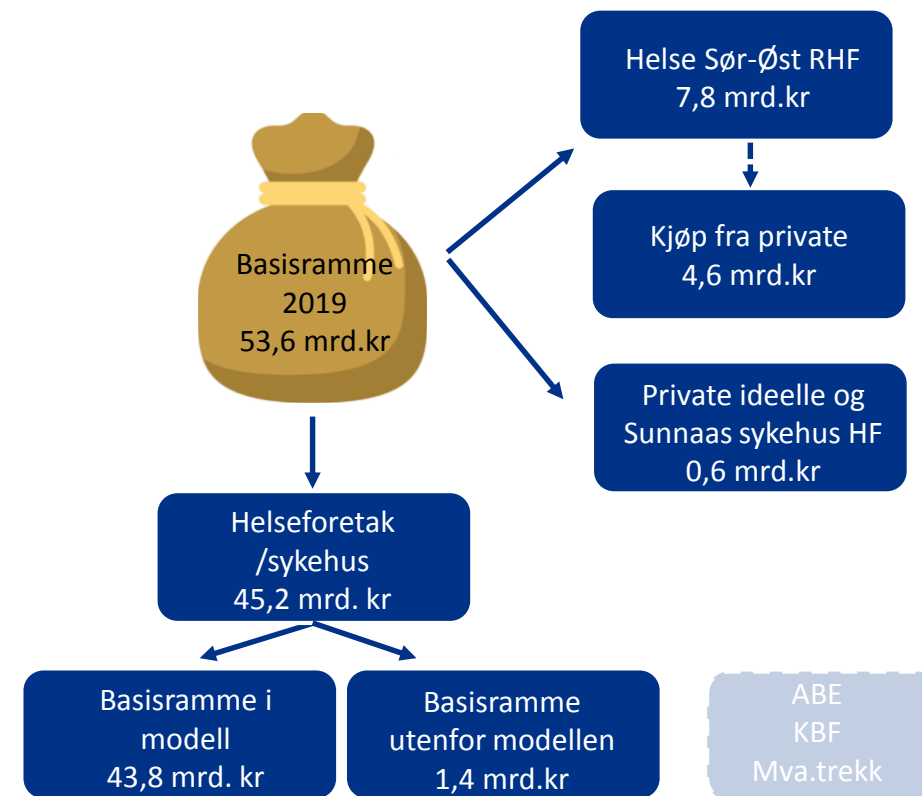
Oslo sykehusområde

- Fordeling av inntekter internt i Oslo sykehusområde



Hva fordeles i inntektsmodellen i Helse Sør-Øst?

- Sykehusområdene får 97 % av basisrammen fordelt gjennom inntektsmodellen
- Enkelte forhold er holdt utenfor modellfordelingen, og fordeles direkte til helseforetak/sykehus:
 - Definerte oppgaver som helseforetakene utfører på vegne av Helse Sør-Øst RHF og andre HF
 - Definerte regionale behandlingstjenester innen psykisk helsevern og TSB
 - Øvrige definerte regionale funksjoner, herunder regionale kompetansetjenester
 - Særskilte omstillingsmidler av midlertidig karakter
 - Basisramme til sykehus uten opptaksområde



*Fordeling av basisramme i inntektsmodellen for 2020

For å understøtte ønsket utvikling av pasienttilbudet i hovedstadsområdet er det innført inntektsmodellprinsipper for fordeling av basisramme mellom sykehusene i Oslo sykehusområde

I regional utviklingsplan

- Stor befolkningsvekst i og rundt Oslo medfører behov for å legge til rette for tilstrekkelig kapasitet.
- Samarbeid om fordeling av funksjoner og oppgaver mellom Oslo universitetssykehus HF, Diakonhjemmet Sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus er sentralt for å bidra til løsningen av det framtidige kapasitetsbehovet i Oslo sykehusområde.
- Tiltak i regional utviklingsplan: Øke egendekningen for Diakonhjemmet Sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus hver med 10 prosentpoeng.
- Igangsatt arbeid i 2019 med å overføre enkelte oppgaver mellom sykehusene.

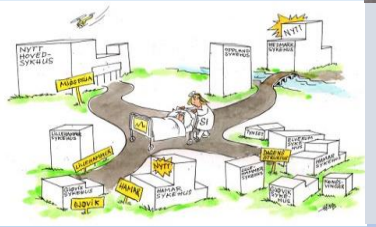
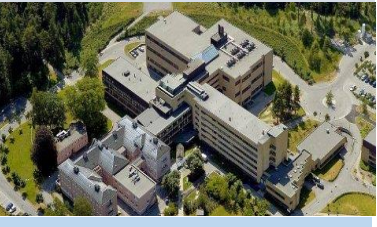
Finansieringsmodellen må understøtte ønsket utvikling

- Fra 2020 er det innført inntektsmodellprinsipper for fordeling av basisramme innen tjenesteområdet somatikk mellom Oslo universitetssykehus HF, Diakonhjemmet Sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus.
- Funksjons- og oppgavedeling håndteres gjennom gjestepasientoppgjør.



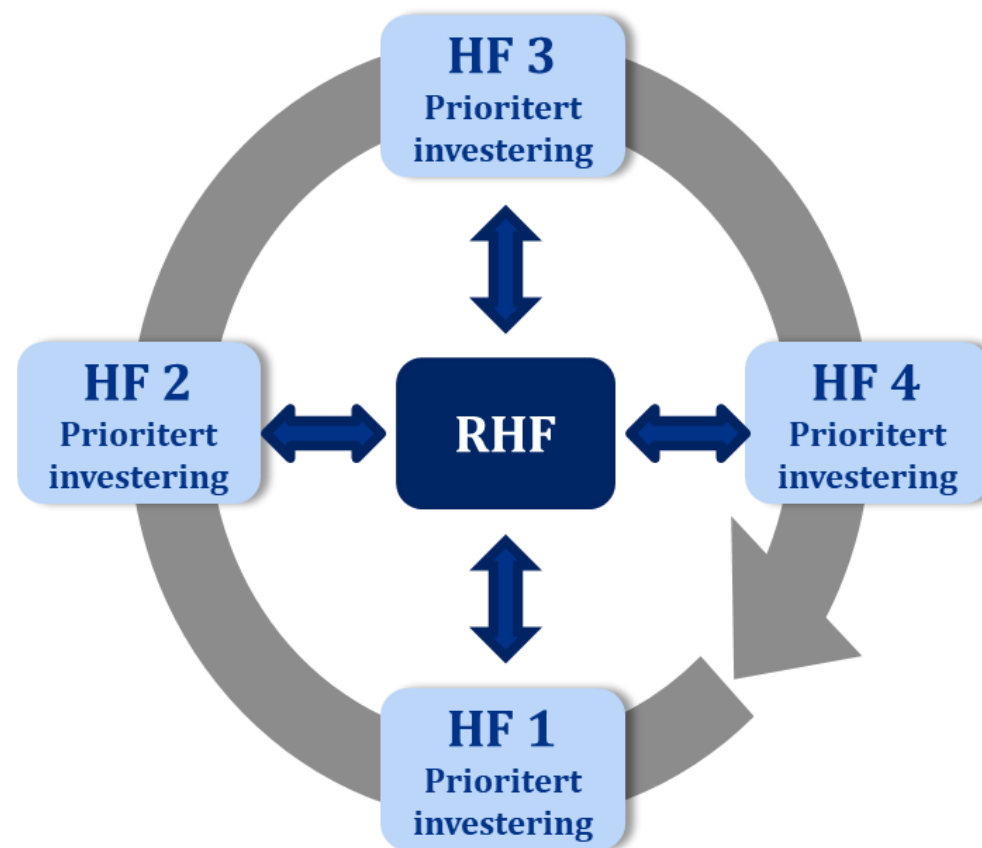
72 milliarder til sykehus i helseregionen

Perioden for regional utviklingsplan 2035

	Sørlandet sykehus HF Nybygg psykisk helse <i>Forprosjekt</i>		Sykehuset Innlandet HF Nytt akuttsykehus <i>Pre-konseptfase</i>		Sykehuset Telemark HF Stråle- og somatikkbygg Skien <i>Konseptfase</i>
Oslo universitetssykehus HF Nytt sykehus på Aker <i>Pre-forprosjektfase</i>		Sykehuset Vestfold HF Tønsbergprosjektet <i>Bygging</i>		Oslo universitetssykehus HF Nytt klinikkbygg og protonterapisenter <i>Bygging</i>	
	Sunnaas sykehus HF 3. byggetrinn Sunnaas <i>Pre-konseptfase</i>		Oslo universitetssykehus HF Ny regional sikkerhetsavdeling <i>Konseptfase</i>		Akershus universitetssykehus HF Nybygg psykisk helsevern <i>Konseptfase</i> Stråle- og somatikkbygg <i>Prosjektinnramming</i>
Oslo universitetssykehus HF Nytt sykehus på Gaustad <i>Pre-forprosjektfase</i>		Vestre Viken HF Nytt sykehus i Drammen <i>Bygging</i>		Sykehuset Østfold HF Utvidelse akuttmottak <i>Konseptfase</i>	

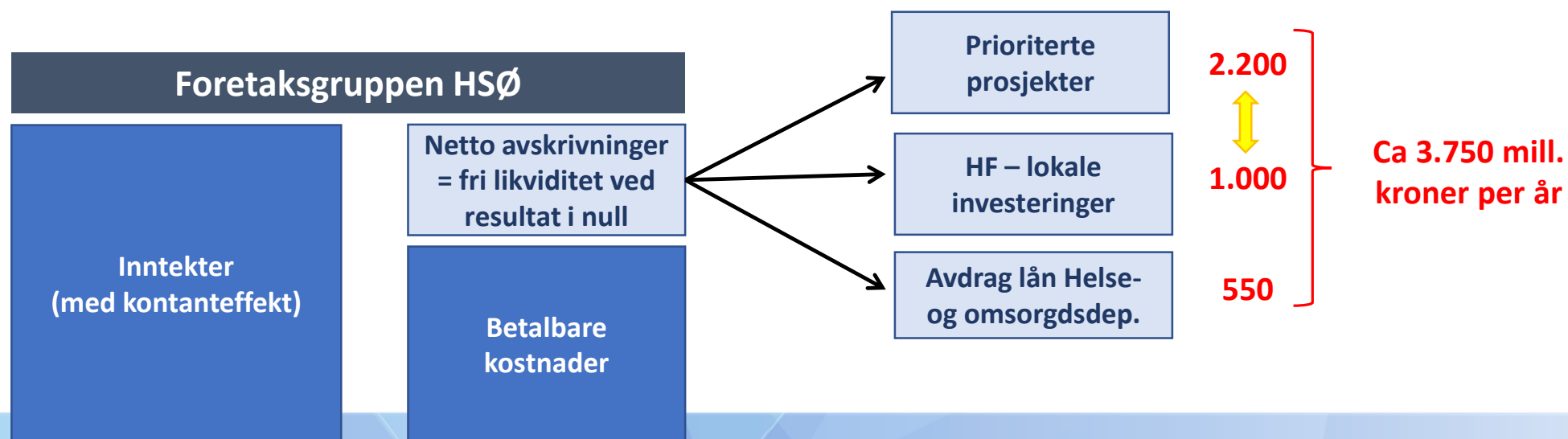
Regional lånemodell for foretakene

- Når Helse- og omsorgsdepartementet tildeler Helse Sør-Øst RHF de årlige bevilgningene, følges alle inntekter av tilhørende likviditet
 - Deler av helseforetaksgruppens kostnader, eksempelvis avskrivninger, er imidlertid ikke-betalbare innenfor det enkelte år
 - Dette gir grunnlaget for etablering av en regional intern låneordning mellom helseforetakene og det regionale helseforetaket
- Modell basert på at det regionale helseforetaket låner inn likviditet fra helseforetakene ("basisfordring") og låner ut igjen til regionalt prioriterte investeringer (større byggeprosjekter og IKT-prosjekter)



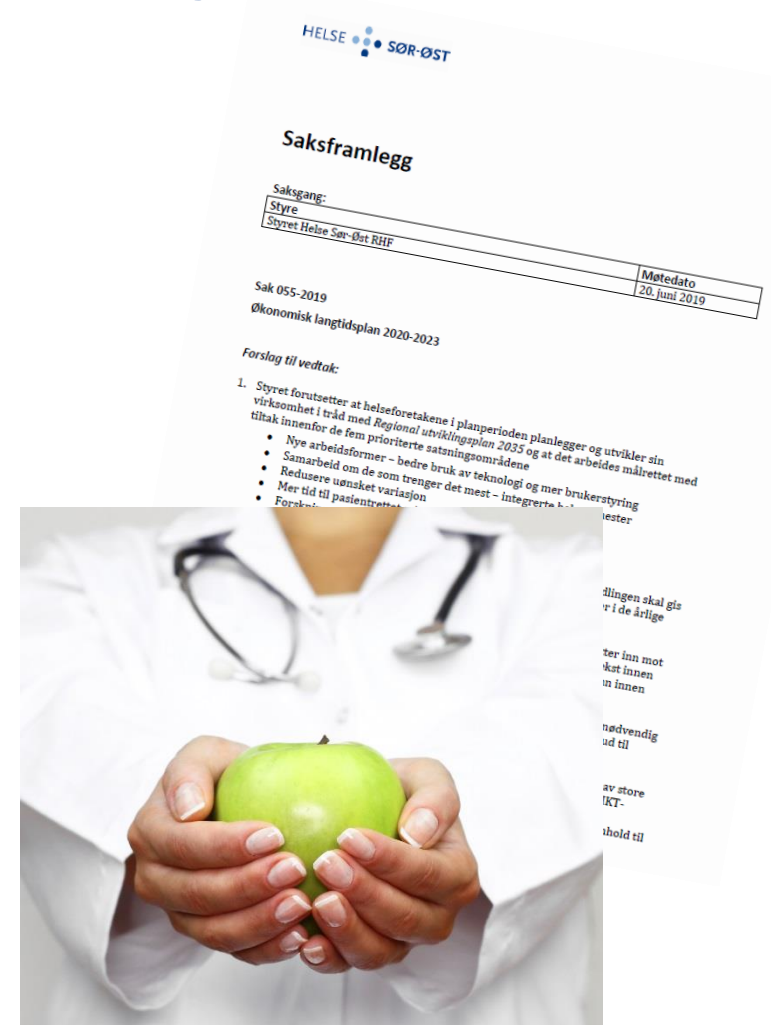
Lånemodellen i praksis

- Helse Sør-Øst RHF holder tilbake likviditet fra helseforetak ("basisfordringer") til regionalt/felles prioriterte prosjekter og avdrag på lån
- "Basisfordringene" innfris ved at foretakene får lån til regionalt prioritert prosjekter
- Likviditet som følge av overskudd beholdes av helseforetakene
 - Kan benyttes til investering påfølgende år
 - eller nedbetaling av driftskreditt, jamfør prinsipper for likviditetsstyring



Økonomisk langtidsplan for Helse Sør-Øst har Regional utviklingsplan 2035 som det strategiske grunnlaget

- Formålet med økonomisk langtidsplan er å legge til rette for effektiv ressursutnyttelse i foretaksgruppen.
- Foretaksgruppens økonomiske langtidsplan skal
 - gi en samlet framstilling av foretaksgruppens økonomiske bæreevne for investeringer
 - vise forventet utvikling i pasientbehandling og medisinsk faglige prioriteringer
 - vise forventet utvikling i ressursbruk og økonomisk resultat



Hele Sør-Øst er stor forskningsaktør

- Står for 63 prosent av helseforskningen i Norge.
- Bruker årlig 2,7 milliarder kroner på forskning.
- Helse Sør-Øst RHF bidrar med 305 millioner kroner til forskning ved alle helseforetakene.
- 600 forskningsprosjekter og -tiltak pågår med basis i disse midlene.

Helse Sør-Øst RHF bidrar med midler til forskningsbaserte og behovsdrevne innovasjonsprosjekter.



Målrettet tildeling av forsknings- og innovasjonsmidler

- I 2018 ble det delt ut til sammen 14,9 millioner kroner til tretten innovasjonsprosjekter i denne regionen. Denne tildelingen var målrettet mot de strategiske satsningsområdene i utviklingsplanen.
 - Prosjekter som gjør bruk av ny teknologi og nye arbeidsformer som frigjør tid til pasientrettet arbeid og/eller understøtter økt brukerstyring.
 - Prosjekter som understøtter nye former for samarbeid innad i spesialisthelsetjenesten og mellom tjenestenivåene overfor pasienter med (store) behandlingsbehov over tid.
 - Prosjekter som bidrar på nye måter til å redusere uønsket variasjon i kvalitet og tilgjengelighet i tjenestetilbudet, herunder prosjekter som legger til rette for samvalg.

Regional resultat- og investeringsbuffer, ekstraordinær inntektsstøtte

- Årlig reserveres regional resultatbuffer
 - 2019: 500 millioner kroner
 - 2020: 600 millioner kroner
- Noe av regional resultatbuffer disponeres allerede i økonomisk langtidsplan eller årsbudsjettet

Disponering av regional resultatbuffer	2019	2020
Regional resultatbuffer	500	600
Inntektsstøtte innarbeidet i inntektsramme til Sykehuset Innlandet HF	-100	-50
Dekning av legemiddelkostnader overført fra Folketrygden i 2019	-40	-30
Inntektsstøtte IKT-kostnader virksomhetsoverdragelse	-10	-
Inntektsstøtte behandlingshjelpemidler	-	-86
Inntektsstøtte endrede tjenestepriiser	-	-35
Udisponert regional resultatbuffer	350	399

- Årlig investeringsbuffer på 200 millioner kroner settes av for å kunne håndtere investeringsavvik eller for sparing

Helse Sør-Øst RHF deltar i Helsedirektoratets arbeid med utvikling av finansieringsordningene

- Helsedirektoratets arbeid med utvikling av finansieringsordningene er viktig for å understøtte utformingen av spesialisthelsetjenesten til «pasientens helsetjeneste».
- Det regionale helseforetaket deltar sammen med representanter fra helseforetak i Helsedirektoratets arbeidsgrupper.
- Det regionale helseforetaket må bidra til at Helsedirektoratet har tilstrekkelig beslutningsgrunnlag om praktiske og økonomiske effekter når det foreslås endringer i finansieringsordningene.



Oppsummert

Det økonomiske opplegget i Helse Sør-Øst med:

- **Regional inntektsmodell** – fordeling av faste inntekter etter forventet ressursbehov
- **Regional lånemodell** til investeringer – prioritering og disponering av regional likviditet
- Årlig utarbeidelse av **økonomisk langtidsplan**
- Regional **tildeling av forsknings- og innovasjonsmidler**
- Regional **resultat- og investeringsbuffer** i Helse Sør-Øst RHF for å håndtere risiko og sikre økonomisk handlingsrom for foretaksgruppen
- **Ekstraordinær inntektsstøtte** – håndtering av uforutsette omstillingsutfordringer for helseforetak og sykehus

gir forutsigbarhet, men også fleksibilitet, som støtter opp om regionens strategiske utfordringer og muligheter



Tusen takk for oppmerksomheten!

Kontakt meg gjerne på:

hanne.gaaserod@helse-sorost.no eller telefon 91368420