HELSEHUSET
Indre Østfold Medisinske Kompetansesenter IKS

Vedlegg 1 Sak 12/15

Budsjett og investeringer med kommentarer

Styrets innstilling 5.11.2015

2016

GENERELLE KOMMENTARER

Selskapet skal driftes i overenstemmelse med selskapsstrategi og de retningslinjer som er gitt av eierkommuner gjennom eierskapsmelding og eierstrategi.

Helsehuset skal være et tverrfaglig kompetansesenter som både utvikler og gir helsetilbud til innbyggerne i samarbeid med kommunene og spesialisthelsetjenesten.

Selskapet igangsatte en prosess med å tilpasse organisasjonsstruktur og tjenesteportefølje til ny økonomisk ramme vedtatt i representantskapsmøte 19.6.2015. Det ble utarbeidet et forslag til omorganisering, ressursgevinster og reduserte kostnader i overenstemmelse med kostnadsreduksjoner pålydende 7.501 `` sammenlignet med budsjett 2015. For å sikre fremdrift ble det utarbeidet en detaljert handlingsplan med full gjennomgang av alle kostnadsområder. En samlet vurdering viser at selskapet ikke kan oppfylle sin rolle som et kompetansesenter, utvikle tjenester eller opprettholde vedtatt tjenestevolum på 10 senger innenfor den vedtatte rammen.

Sluttrapporten anslår gevinster og kostnadsreduksjoner som etter reforhandling av avtaler og detaljgjennomgang viser seg ikke realiserbare. Selskapet har gjennom andre tiltak og alternative kostnadsreduksjoner forsøkt å tilpasse budsjett 2016 innenfor vedtatt ramme. Gjennomgang viser at det det for enkelte tiltak er hentet ut større gevinster enn det som anslås i sluttrapporten mens det for andre er behov for rammer som langt overstiger anslag i sluttrapporten. Samlet er det et netto avvik som ikke kan løses gjennom omprioriteringer innenfor rammen.

En samlet gjennomgang viser at det som følge av brudd på forutsetninger i sluttrapporten fra IKS ressursgjennomgang og kostnader til midlertidig husleie for legevakt i byggeperioden, inntil ny legevakt er ferdigstilt gir behov for en nettoøkning i finansieringsandel utover vedtatt ramme for å sikre vedtatt tjenesteinnhold for selskapet.

BUDSJETT 2016

FORUTSETNINGER

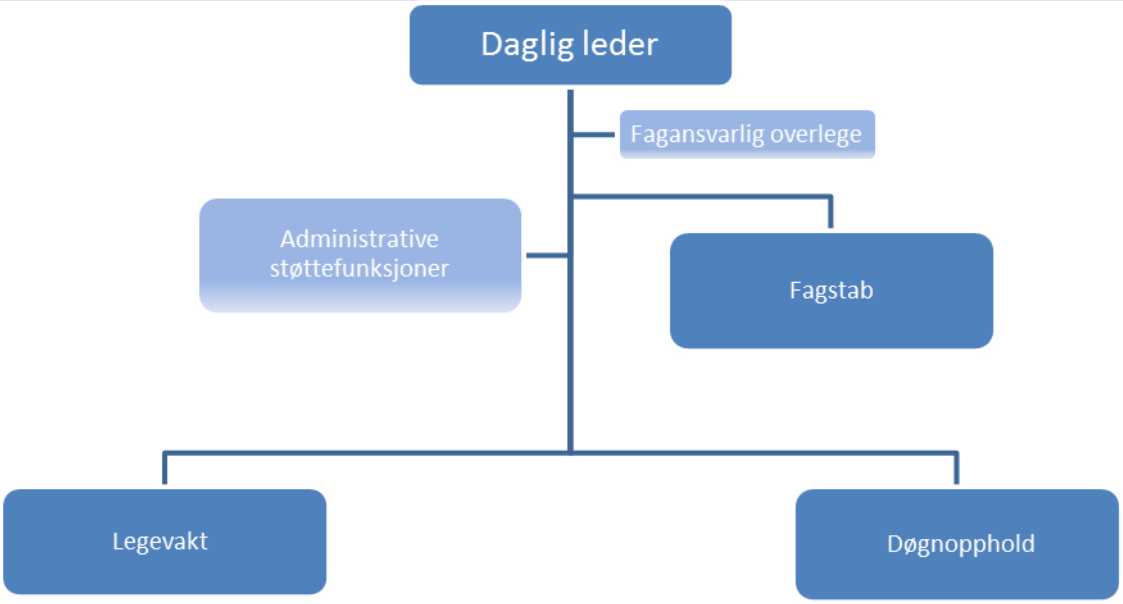
Gjeldende finansieringsmodell slik den beskrives i Selskapsstrategi med Økonomiplan 2016-2019. Organisasjonsstruktur og tjenesteinnhold i overenstemmelse med vedtak i representantskapet. 19.6.2015. Gjennomsnittlig beleggsprosent på 10 døgnplasser.

Det er behov for tilleggsbevilgninger pålydende 1 780`` utover vedtatt ramme 19.6.2015 for å sikre at Helsehuset IKS er et tverrfaglig kompetansesenter som både utvikler og gir helsetilbud.

<u>Økning utover vedtatt ramme:</u>

- 0,2 årsverk medisinsk faglig rådgiver for Samfunnsmedisin legges tilbake etter signaler fra eiere for å unngå uønskede konsekvenser og økt belastning på kommuneoverlegefunksjonen i den enkelte eierkommune. Dette utgjør <u>280`.</u>
- Sluttrapporten fra IKS ressursgjennomgangen forutsetter at det i forbindelse med overtakelse av ansvar for beredskap på dagtid <u>ikke</u> overføres ressurser i overenstemmelse med det tilbudet som eierkommuner aksepterte. Selskapet er ikke i stand til å levere det tjenesteinnholdet for beredskap 24/7 som ble avtalt med eierkommuner uten at det bevilges nødvendige midler. Det overføres <u>600</u>`til legeressurser i forbindelse med overtakelse av beredskap på dagtid.
- Vedtatte rammer 19.6.2015 gir et selskap som ikke kan oppfylle sin rolle som et kompetansesenter i overenstemmelse med eier og selskapsstrategi. Rammen gir et selskap som i all hovedsak drifter tjenester. Det tilføres <u>500`</u> for å sikre at selskapet kan oppfylle sin rolle som kompetansesenter.
- Det er et netto avvik som følge av bristende forutsetninger i sluttrapporten etter IKS ressursgjennomgangen. Dette er tiltak som ikke er realiserbare gjennom reforhandling av driftsavtaler mv (herunder blant annet medisiner, forbruksmateriell, renhold, vask av tøy og lønn -og regnskapstjenester). Det bevilges <u>400 `</u>utover rammen som følge av dette.

ORGANISASJON



Funksjon	Årsverk
Daglig leder	1
Administrasjon	1,3
Fagansvarlig overlege	0,3
Fagstab (inkl. Samfunnsmedisin)	2,2
Leger	3,86
Døgnenhet inkl. leder	15,07
Legevakt inkl. leder	13,98

ADMINISTRASJON OG LEDELSE

Alle administrative oppgaver og fellesfunksjoner er samlet under daglig leder.

Rammeoverføringer fra eierkommuner inntektsføres i administrasjonen.
Felles driftsavtaler og generelle driftskostnader på tvers av tjenester er kostnadsført under administrasjonen.

Fra 1.1.2017 vil Indre Østfold data være leverandør av en felles IKT- driftsavtale for alle tjenester i selskapet.

FAGSTAB

Fagstaben planlegger, koordinere og gjennomfører fagdager, tilbyr rådgivning, kurs og undervisning samt koordinerer prosjektarbeid knyttet til utvikling. Kostnader og inntekter knyttet til dette og samfunnsmedisin føres i fagstab.
Tjenester innenfor samfunnsmedisin reduseres med et årsverk i budsjett 2016. Oppgaver tilsvarende dette årsverket tilbakeføres til eierkommuner. Helsehuset vil som følge av dette ikke levere rådgivning, kurs, undervisning og bistand i enkeltsaker innenfor ernæring.

LEGEVAKT

Alle lønnskostnader og inntekter knyttet til akuttleger, medisinsk ansvarlig lege og legevaktordningens lege på natt er budsjettert på en egen kontostreng for å sikre hensiktsmessig kostnadskontroll som følge av at de har funksjoner på flere enheter.

Kostnader knyttet til midlertidige lokaler i forbindelse med ombygging er kostnadsført under administrasjonen.

DØGNBEHANDLING

Drift av en sengepost på 10 døgnplasser med anslagsvis fordeling; 7 senger for kommunalt akutte døgnplasser og 3 senger for komplekse utskrivningsklare pasienter.

Kostnader til legeressurs er føres på egen kontostreng, tilsvarende som for legevakt.

VURDERING AV RISIKOFAKTORER I BUDSJETT 2016

Utskrivningsklare pasienter: Sluttrapporten forutsetter 100 % belegg for å sikre et budsjett i balanse. Erfaringer viser at det er stor variasjon i beleggsprosent gjennom året og foreløpig drift viser at det er krevende å nå målsetning om fullt belegg. Det vurderes å være stor risiko knyttet til å estimere inntekter for døgnplasser. En finansieringsmodell med 60 % ramme og 40 % fakturering etter forbruk, gir eksempelvis en risiko på anslagsvis 1 million ved 80 % belegg.

Som følge av store reduksjoner i kostnader er det liten fleksibilitet til å håndtere variasjon i aktivitet på legevakt og svingninger i beleggsprosent på døgnenheten. Dette gir stor usikkerhet knyttet til faktisk behov for innleie av vikarer og kostnader knyttet til overtid.

Det er gjennomført en omorganisering av legeressurs. Dette er en modell som baseres på bakvakt på natt, med utrykning ved behov og økt inntjening til selskapet gjennom mer aktivt arbeid på legevakt. Det er usikkerhet knyttet til faktisk antall utrykninger for bakvakt og omfang av økt inntjening på legevakt.

Nye lokaler for legevakt: Kostander knyttet til bygging av ny legevakt var ikke inkludert i ny økonomisk ramme for selskapet som ble vedtatt 19.6.2015. Kostnader som påløper fra byggestart for ny legevakt ble ikke hensynstatt i ressursgjennomgangen. Midlertidig husleie og kostnader i byggeperiode for ny legevakt pålydende 500 ` er ikke lagt inn i totalramme for budsjett 2016. Faktiske kostnader er ikke endelig avklart.

INVESTERINGSBUDSJETT

019500	AVGIFTER, GEBYRER, LISENSENER O.L.	200 000
020000	KJØP OG LEASING AV DRIFTSMIDLER	150 000
023010	VEDLIKEHOLD BYGNINGER	-
	1-2 Driftsutgifter	350 000
052900	EGENKAPITAL INNSKUDD KLP	120 000
	5 Finansutgifter	120 000
097000	OVERFØRING FRA DRIFTSREGNSKAP	470 000
	9 Finansinntekt. Og finanstransaksjoner	470 000

019500: engangsinvestering Microsoft og Citrix lisenser i forbindelse med inngåelse av IKT driftsavtale med IØD.
020000: oppgradering, nytt system trygghetsalarmer – flytting administrasjon
052900: innskudd KLP

Det forventes ingen Investeringskostnader for utstyr og inventar for ny legevakt i 2016.

HOVEDTALL 2016

	31000 ADM	31100 LV	31200 Fagstab	31300Døgn	31400 Leger	Totalt
**0 Lønn og sosiale utgifter	3 037 223	13 022 808	1 526 327	10 936 175	8 528 735	37 051 268
**1-2 Kjøp av varer/tjen.komm.tjen.p	2 900 831	1 868 000	227 000	2 550 500	590 000	8 136 331
**3 Kjøp av tjenester som erstatter	805 362	0	280 000	0	121 800	1 207 162
**4 Overføringer	0	100 000	0	0	0	100 000
*** Driftsutgifter	6 743 416	14 990 808	2 033 327	13 486 675	9 240 535	46 494 761
**6 Salgsinntekter	0	-1 054 000	0	0	-877 000	-1 931 000
**7 Refusjoner	-41 933 761	-550 000	0	0	-2 450 000	-44 933 761
**8 Overføringer	0	0	0	0	0	0
*** Driftsinntekter	-41 933 761	-1 604 000	0	0	-3 327 000	-46 864 761
**** Driftsresultater	-35 190 345	13 386 808	2 033 327	13 486 675	5 913 535	-370 000
**5 Finansutgifter	470 000	0	0	0	0	470 000
*** Finansutgifter	470 000	0	0	0	0	470 000
** 9 Finansinntekter, finanstrans.	-100 000	0	0	0	0	-100 000
*** Finansinntekter	-100 000	0	0	0	0	-100 000
**** Finansresultat	370 000	0	0	0	0	370 000
Driftsresultat 2015	-34 820 345	13 386 808	2 033 327	13 486 675	5 913 535	0

Merknad:

Hovedtall 2016 inkluderer økning utover ramme vedtatt 19.6.2015 pålydende 1 780``.
Midlertidige kostander for legevakt i byggeperioden pålydende 500` er ikke inkludert i hovedtall.

KOMMUNENES ANDEL FINANSIERING AV TJENESTER

SAMLET BUDSJETT 2016

Kommune	10 % alle tjenester	90 % bef.gr,lag	Fordeling befolkning	Samlet 2016
Marker	599 054	2 694 663	7,14 %	3 293 717
Trøgstad	599 054	3 989 159	10,57 %	4 588 212
Spydeberg	599 054	4 249 567	11,26 %	4 848 621
Askim	599 054	11 571 202	30,66 %	12 170 256
Eidsberg	599 054	8 468 942	22,44 %	9 067 996
Skiptvet	599 054	2 781 466	7,37 %	3 380 520
Hobøl	599 054	3 985 385	10,56 %	4 584 438
Totalt	4 193 376	37 740 385	100,00 %	41 933 761

Forklaring til tabell:

- 10 % alle tjenester; Hver eierkommune betaler en lik sum som samlet utgjør 10 % av nettobudsjett
- 90 % befolkningsgrunnlag; Rammeoverføring fordelt etter innbyggertall, unntatt er døgnplasser hvor 90 % andelen fordeles 60 % som ramme og 40 % omregnet til døgnpris, fakturert etter faktisk forbruk. Beløpet i kolonnen er et estimert beløp som forutsetter at hver kommune bruker tjenesten i forhold til befolkningsgrunnlaget.
- Samlet overføring; Samlet overføring til selskapet inkludert estimert utfakturert beløp for døgnplasser.

ANDEL FINANSIERING DØGNPLASSER

Kommune	Befolkning i %	Samlet døgnplasser	60 %	40 %
Marker	7,14	955 332	573 199	382 133
Trøgstad	10,57	1 414 266	848 560	565 706
Spydeberg	11,25	1 505 250	903 150	602 100
Askim	30,66	4 102 308	2 461 385	1 640 923
Eidsberg	22,44	3 002 472	1 801 483	1 200 989
Skiptvet	7,37	986 106	591 664	394 442
Hobøl	10,56	1 412 928	847 757	565 171
Totalt	100	13 380 000	8 027 197	5 351 465

Forklaring til tabell:
Finansieringsandel er driftskostnader for døgnplasser, inklusiv andel av fellesadministrasjon og legeressurs.
Andel finansiering døgnplasser utgjør 13 380 000 kr. samlet for alle kommuner.
60 %, overføres forskuddsvis gjennom rammen, resterende 40 % faktureres etterskuddsvis etter forbruk.

ENDRING I EIERKOMMUNENES FINANSIERINGSANDEL FRA 2015:

Kommune	Fordeling befolkning	Samlet 2016	Samlet 2015
Marker	7,14 %	3 293 717	2 647 448
Trøgstad	10,57 %	4 588 212	3 730 361
Spydeberg	11,26 %	4 848 621	3 810 194
Askim	30,66 %	12 170 256	10 079 445
Eidsberg	22,44 %	9 067 996	7 499 425
Skiptvet	7,37 %	3 380 520	2 712 254
Hobøl	10,56 %	4 584 438	3 541 892
Totalt	100,00 %	41 933 761	34 021 020

Lønns -og prisjustering er lagt til. Økning i finansieringsandel utover dette skyldes hovedsakelig bortfall av tilskudd fra Helsedirektoratet og Sykehuset Østfold til drift av 7 øyeblikkelig hjelp senger som fra 1.1.2016 vil overføres direkte i statens rammeoverføringer. Tilskudd utgjorde ca. 11.600`` for 2015.