

## Saksframlegg

Referanse

Saksgang:

Styre	Møtedato
Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	15.mars 2017

### SAK NR 13-2017 Revidert budsjett 2017

Forslag til vedtak:

1. Styret vedtar budsjett for HDO HF på totalt 199,0 mnok., med følgende finansiering:  
Helse Sør-Øst RHF NOK 51 333 216  
Helse Vest RHF NOK 23 319 943  
Helse Midt-Norge RHF NOK 23 084 207  
Helse Nord RHF NOK 26 266 575  
Kommunene NOK 72 741 137  
Andre NOK 2 254 921
2. Styret tar til etterretning at HDO har redusert budsjettet for de regionale helseforetakene med ytterligere 5,1mnok etter vedtak i AD-møtet 27.02.2017.
3. Styret tar til etterretning at vedtaket om redusert finansiering for spesialisthelsetjenesten i AD-møtet 27.02.2017 medfører redusert finansiering for kommunehelsetjenesten med 4,2 mnok.
4. Styret tar til etterretning at dette medfører en økt risiko for budsjett 2017 med den usikkerhet som ligger i slutføring av prosjekt innføring nødnett helse samt overtagelse av eierskaps, finansierings- og forvaltningsansvar fra DNK fra 01.01.2017.  
Styret vil følge utviklingen tett gjennom 2017.

Gjøvik, 8. mars 2017

Lars Erik Tandsæther  
Administrerende direktør

BESØKSADRESSE:  
Hans Mustads gate 31  
2821 Gjøvik

POSTADRESSE:  
Postboks 72  
2801 Gjøvik

Tlf: 61 14 68 20  
E-post: [postmottak@hdo.no](mailto:postmottak@hdo.no)  
[www.hdo.no](http://www.hdo.no)

Org.nr.  
911912759

## Sak 13-2017 Revidert budsjett 2017

### 1 Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør anbefaler at Styret vedtar revidert budsjett for 2017.

### 2 Faktabeskrivelse

Budsjett vedtatt fra styremøte 21.12.2016 var på kr. 208.750.000,-

Dette budsjettet ble først redusert med kr. 390.000,- ihht til avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen gitt av statsbudsjettet, som kom i januar 2017, til kr 208.360.000,-. Dette gir et finansieringsansvar for spesialisthelsetjenesten på kr. 129,1mill.

I AD-møtet 27.02.2017 ble det besluttet et ytterligere kutt på kr. 5,1 mill. i budsjettet for HDO i finansieringen fra de regionale helseforetakene til spesialisthelsetjenesten. Finansieringsrammen fra spesialisthelsetjenesten settes derfor til kr. 124,0 mill.

Finansieringsmodellen for HDO er fra 2017 basert bl.a. på retningslinjer gitt i statsbudsjettet. Dette medfører at brukerfinansiering skal legges til grunn for alle HDOs tjenester. Et budsjettkutt vil derfor også berøre kommunehelsetjenesten, da finansieringsmodellen er bygget på en fordeling av kostnader ut i fra antall operatørplasser. Kostnadsreduksjonen vedtatt i AD-møtet medfører 4,2mill. i redusert finansieringsansvar for kommunehelsetjenesten.

HDOs vurdering er at driften bør skjermes mest mulig i dette kuttet, og at HDO først og fremst må se på andre områder. Kuttene kan imidlertid medføre noen indirekte konsekvenser for driften i 2017. Budsjettkuttet vil uansett medføre konsekvenser for HDOs leveranser med økt risiko, dårligere kvalitet og tapt omdømme.

#### 2.1 Kostnadsredusering i 2017 ihht vedtak i AD-møte 27.02.17

##### Kostnadsreduksjon 1 - Forvaltningsmidler

I henhold til Foretaksmøte 12.desember 2016 er eierskaps-, finansierings og forvaltningsansvaret for helses brukerutstyr i nødnett overført til HDO fra 30/12-16.

For å ivareta dette ansvaret er det i budsjett 2017 lagt inn midler til forbedring av programvare for AMK-, akuttmottak og legevaktssentralene for å sikre tilpasning av funksjonalitet og brukergrensesnitt. Behovet for forbedringer er beregnet og budsjettet med en kostnad i 2017 på 7,5 mill. som kan være med å finansiere bestillingen av funksjonalitetsrelease 8 (FR8) sammen med Brann og Politi. Budsjettposten må kuttes for å ta ned kostnadene til HDO i 2017 og forskyves til 2018. Konsekvensene er at HDO ikke har midler for å gjøre forbedringer meldt inn fra brukerne gjennom forvaltningsregimet som etableres i 2017. Kostnadene til forvaltning gjelder for alle HDOs kunder og kostnaden er således fordelt på både spesialist- og kommunehelsetjenesten.

### Kostnadsreduksjon 2 - forsinket rekruttering

I budsjettet for 2017 er det lagt til grunn en bemanning rundt eierskaps-, finansierings- og forvaltningsmodell på 6 nye stillinger i HDO. Disse stillingene er på vei til å bli annonsert og besatt. I forbindelse med tidligere endringer i budsjett og usikkerhet rundt endelig budsjett har HDO forventet denne ansettelsesprosessen. Dette medfører at lønnskostnadene begynner å løpe på et senere tidspunkt enn tidligere budsjettet. Dette vil gi en kostnadsbesparelse i 1. halvår 2017, med den konsekvens at oppgaver rundt eierskap og forvaltning løses senere enn forventet og til en lavere kvalitet da allerede hardt belastet bemanning må utføre oppgavene til dette er på plass. Dette gir en kostnadsreduksjon på kr 0,9 mill. for utsatt rekruttering fra april til juni.

### Kostnadsreduksjon 3 – risikoreduserende tiltak

Risikoreduserende tiltak rundt HDOs tjenester er budsjettet med kr. 3,0 mill. i 2017. Disse tiltakene tas ned med kr 1,0 mill. som var avsatt til risikoreduserende tiltak rundt driften. Dette betyr igjen at faren for feil rundt driften vil være høyere enn hva HDO ønsker og anbefaler.

Total kostnadsreduksjon i budsjett 2017 for spesialist- og kommunehelsetjenesten utgjør da kr. 9,4 mill. Dette gir et nytt total budsjett for HDO på kr. 199,0 mill. for 2017 hvor spesialisthelsetjenesten står for finansieringen av kr. 124,0 mill. med følgende fordeling i mellom RHFene.

## 2.2 Nytt finansieringsbidrag

	Budsjett pr 03.02.	budsjett kutt 14.02	Netto budsjett 2017
HSØ	53 381	-2 048	51 333
HV	24 344	-1 024	23 320
HM	24 108	-1 024	23 084
HN	27 291	-1 025	26 266
<b>RHF til sammen</b>	<b>129 124</b>	<b>-5 121</b>	<b>124 003</b>
KHT og private	79 236	-4 239	74 997
<b>HDO budsjett</b>	<b>208 360</b>	<b>-9 360</b>	<b>199 000</b>