

Styresak

Går til: Styremedlemmer
 Føretak: Helse Vest RHF
 Dato: 02.06.2010
 Sakhandsamar: **Terje Arne Krokvik**
 Saka gjeld: **Førebels inntektsfordeling 2011 og resultatkrav 2011**

Arkivsak
 2010/291/
Styresak 073/10 B

Styremøte 22.06. 2010

Forslag til vedtak

1. Fordeling av førebels inntektsramme blir som følger:

Inntektsfordeling 2011 -	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Innsatsstyrt finansiering (inkl. dyre medisinar)	964 407	493 563	1 668 870	360 744		3 487 584
ISF-pasientar behandla i andre regionar	68 327	17 826	31 283	23 493		140 928
ISF-pasientar behandla for andre regionar	-19 207	-1 922	-56 077	-8 761		-85 967
SUM, ISF	1 013 526	509 466	1 644 076	375 476	-	3 542 545
SUM, basisramme fordelt etter modell	2 911 521	1 650 504	4 670 061	1 354 848	0	10 586 933
SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)	346 983	209 350	733 527	200 638	2 942 639	4 433 137
SUM, tildelt inntektsramme 2011 frå RHF	4 272 031	2 369 320	7 047 664	1 930 961	2 942 639	18 562 615

2. Førebels resultatkrav for 2010 blir satt som følger:

Forslag til resultatkrav 2011	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Apoteka	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2011	40 000	20 000	160 000	-20 000	8 000	100	20 000	228 100

3. Helseføretaka blir bedne om å nytta rammebudsjettering som teknikk for budsjett 2011. Budsjettet skal bygga på inntektsføresetnader og resultatkrav som følgjer av denne saka. Dei økonomiske rammene må bli budsjettert ned til lågaste nivå i organisasjonen og føresetnadane for rammebudsjettering må bli klargjort i alle ledd i føretaket slik at kostnadane blir tilpassa inntektsramme og resultatkravet HFet skal nå. Helseføretaka må klargjera dei økonomiske utfordringane og nødvendige tiltak innan styret i føretaket vedtar budsjettet slik at ein oppnår nødvendig effekt allereie ved inngangen av 2011.

1. Innleiing

Helse Vest hadde i 2009 eit positivt resultat på kr 156 mill. Det er framleis ei utfordring særleg knytt til Helse Førde og Helse Stavanger. Begge føretaka har vedtatt ei omstillingspakke for å tilpasse seg resultatkravet for 2010. Helse Fonna og Helse Bergen har tiltak i beredskap som dei kan gjennomføra på kort varsel om resultatutviklinga gjer det nødvendig. Utviklinga pr. april er litt urovekkande særleg ved Helse Stavanger og Helse Bergen. Begge føretaka ligg no etter budsjett. Det er derfor viktig å halde trykk på omstillingsprosessane for å tilpasse drifta til resultatkravet, som er sett slik at føretaksgruppa kan gjennomføre planlagde investeringar. For å bidra til ein god budsjettprosess ser administrerande direktør det som viktig og nødvendig å klarlegge neste års økonomiske ramme og resultatkrav for det enkelte helseføretak på eit tidlegast mogleg tidspunkt.

I og med at statsbudsjettet for 2011 først blir lagt fram i oktober 2010 vil det være usikkerheit rundt førebels inntektsramme. Dette gjeld mellom anna føresetnader om aktivitet, økonomi og finansielle forhold. Endeleg inntektsramme blir lagt fram i styremøte i desember der forhold frå statsbudsjettet blir innarbeida.

Administrerande direktør legg med dette fram forslag til førebels inntektsfordeling 2011.

2. Inntektsmodell - prosess

Fordelingsmodellen for 2011 er ei vidareføring av inntektsmodellen som vart vedtatt i Helse Vest styret i sak 064/09 B. Modellen er utarbeidd i samarbeid med Jon Magnussen og Jorid Kalseth NTNU, og det vart våren 2010 gjennomført eit prosjektarbeid med deltaking frå alle HF'a og tillitsvalde der prinsippa for fordelinga vart diskutert og presentert i ein sluttrapport. Modellen er oppdatert med nye folketal¹ (pr. 1.1.10), nye gjestepasientstraumar (totaltal for 2009) og nye tal for avtalar med private kommersielle og private ideelle. Grunnlagstala for berekninga av den såkalla kostnadsindeksen skal ikkje justerast. Den relative fordelinga av beløpet ligg difor fast, men sjølve beløpet er inflasjonsjustert.

I samband med oppbygginga av PET senteret i Helse Bergen, vart det i 2008 gitt eit særskilt tilskot på kr 25 mill. Bakgrunnen var at det ville ta noko tid for å få tilstrekkeleg aktivitet på PET senteret og at finansiering av desse undersøkingane ikkje var fullt ut avklart med staten. Tilskotet er vidareført med prisjustering i 2009 og 2010. Administrasjonen i Helse Vest har starta ein prosess med gjennomgang av økonomien knytt til drifta av senteret, og vidare utbygging ved PET senteret med mål om å oppdatera både finansieringsbehovet og innretninga på finansieringa både for 2011 og dei næraste åra framover. Administrasjonen hadde som mål å ha dette på plass til førebels inntektsfordeling, men er likevel eit stykke i frå å ha dette klart til juni styremøtet. Administrerande direktør foreslår difor at midlane som til no har vore merka med PET senteret førebels blir trekt inn som udisponerte midlar i RHFet i påvente av at beløpet blir nærare avklara i budsjettsaka til hausten.

3. Budsjettprosess - milepelar

Administrerande direktør legg opp til at konsernbudsjettet for 2011 blir behandla i første styremøte i 2011. For å sikre ein god prosess og nødvendige budsjettvedtak i helseføretaka vil følgjande tidsfristar og aktivitetar vera sentrale:

¹ Reine folketal er oppdater, mens tala for dei sosiale kriteria ikkje er klare frå SSB. Dette gjeld tre kriterier , Kriteria skal vektast inn i forhold til eit tre års glidande gjennomsnitt, og er difor ikkje forventa å gje store utslag på fordelinga.

Tidsfrist	Aktivitet	Kommentar
22/6-2010	Førebels inntektsramme og resultatkrav 2010 fastsett av styret i Helse Vest	Helseføretaka må med utgangspunkt i førebels inntektsfordeling sette i gang budsjettprosessen
August/september	Utarbeiding av budsjett i helseføretaka	Dialogmøte mellom RHF og HFa, føresetnader, aktivitet, utfordringsbilde, tiltaksplanar, bemanningsplanar osv.
Primo oktober - 2010	Statsbudsjett 2011	Gjennomgang og avstemming av føresetnader, aktivitet, utfordringsbilde, tiltaksplanar samt avstemming av bemanningsplanar mot budsjettforslag.
Ultimo oktober	Inntektsramme 2011 med resultatkrav blir sendt ut til HFa	Blir behandla av styret i Helse Vest i møte den 1/12-2010
Desember 2010	Budsjett i HFa bedhandla av styret	Styremøte i HFa
7/1-2011	Budsjett i HFa ferdig oppdatert i SIM	Klar for gjennomgang og kvalitetssikring
Veke 2 og 3	Kvalitetssikring av budsjett i HFa	Oppfølging budsjettmøte og klarlegging av kva konsekvensar statsbudsjettet har for dei økonomiske rammene til HF'a
Veke 4	Gjennomgang av resultat frå kvalitetssikring budsjett	Gjennomførast i AD møte
Februar 2011	Styresak konsernbudsjett 2011	

Førebels inntektsfordeling skal handterast som ei øvre budsjettamme og helseføretaka må derfor ikkje legge inn føresetnad om inntekter frå Helse Vest ut over denne ramma. Eventuelle endringar som kjem som følgje av statsbudsjettet vil måtte bli handtert som ei endringssak etter at sak om endeleg inntektsramme er klar ultimo oktober 2010. I Helse Vest sitt økonomistyringsopplegg er det stilt krav om at budsjettet blir fordelt ned på lågaste nivå med budsjettansvar i organisasjonen. Helse Vest føreset at dei økonomiske rammene vert fordelte ned og gjort kjend i organisasjonen slik at dei resultatansvarlege kan tilpasse kostnadene til tilgjengeleg inntektsramme og at dette arbeidet er starta før sak om endeleg budsjettamme.

Dersom helseføretaka ønskjer å prioritere nye oppgåver eller endra behov må dei finansiera desse innafor den økonomiske ramma som er fordelt gjennom denne saka. Helseføretaka må ikkje setje i gang nye aktivitetar/tiltak før finansieringa er godkjent av styret. Dersom helseføretaket likevel vil setja i gang tiltak/aktivitetar som ikkje har ei særskild finansiering må dei ta ut andre lågare prioriterte aktivitetar slik at helseføretaket held seg innanfor den økonomiske ramma.

Helseføretaka må ikkje leggja inn føresetnader om inntekter eller korleksjon av resultatkrav som ikkje eksplisitt er nemnt i denne saka.

4. Føresetnader

Det er i denne saka lagt inn ein føresetnad om løns- og prisvekst på 3%. Dette er om lag det same som blei lagt inn for inneverande års budsjett (3,1%). Det blir understreka at dette berre er eit førebels anslag og at deflatoren (føresetnaden for løns- og prisvekst samla) vil bli oppdatert i samband med framlegging av endeleg inntektsramme for 2011.

I sak 093/09 B Langtidsbudsjett 2010-2014 der det lagt til grunn ein generell vekst i regionen på 1%. Det er samtidig gitt signal om at ein i kommande års statsbudsjett må ned på "handlingsregelen". Ein kan derfor ikkje gjere rekning med like høg vekst i åra som kjem. Korleis dette vil bli handtert i statsbudsjettet for 2011 er førebels usikkert. I førebels inntektsfordeling 2011 vil det derfor ikkje bli lagt inn føresetnad om auka basisramme som følgje av auka aktivitet. Helseføretaka kan likevel ta høgde for auke i aktivitetsbaserte inntekter tilsvarande 1% i regionen.

Det blir her vist til sak 093/09 B der ein basert på siste framskriving av folkeveksten vil få følgjande fordeling på aktivitetsveksten i 2011:

Helse Stavanger	1,5%
Helse Fonna	0,8%
Helse Bergen	1,3%
Helse Førde	0,4%

Det er usikkert korleis eventuell endring i registreringspraksis vil bli handtert i statsbudsjettet for 2011. I denne saka er det lagt inn ein føresetnad om 0,5 % kodevekst. Dersom statsbudsjettet for 2011 legg opp til andre føresetnader vil Helse Vest ta høgde for dette. Førebels DRG pris for 2011 blir her fastsett med basis i deflator på 3,0% fråtrekt forventa kodevekst på 0,5%. Dette gir ein DRG pris på kr 36.858,-.

Det er lagt til grunn følgjande bestilling på DRG poeng i 2011:

Berekening av bestilling 2011	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	HF/Private	SUM
Bestilling - DRG-produksjon eige HF 2010	58 152	30 959	99 248	22 135	14 559	225 053
Aktivitetsvekst (SVG 1,5%, FON 0,8%, BGO 1,3% og FRD 0,4%)	872	248	1 290	89	146	2 644
Kodevekst, 0,5%	291	155	496	111	73	1 125
Bestilling 2011 - DRG-produksjon eige HF	59 315	31 362	101 034	22 334	14 778	228 823
Anslag, DRG-poeng, stråleterapi	1 540	0	4 060	0		5 600
Anslag, DRG-poeng, ISF poliklinikk	4 559	2 116	8 103	2 135		16 912
Bestilling 2011 - DRG-produksjon, eige HF, inkl. poliklinikk	65 414	33 478	113 197	24 469	14 778	251 335
Fråtrekk, DRG-poeng, pasientar tilhøyrande i annan region	-1 303	-130	-3 804	-594		-5 831
DRG-poeng, eigne pasientar behandla i andre regionar/private	4 523	1 123	2 074	1 261	4 444	13 426
DRG-poeng, eigne pasientar hos Feiring	112	86	47	332		577
Anslag, DRG-poeng, pasientar tilhøyrande i Helseregion Vest	68 746	34 556	111 515	25 468	19 222	259 507

Bestillinga til føretaka kan bli justert som følgje av dei føresetnadene som blir sett i Statsbudsjettet for 2011.

Inntektsramma inkluderer ikkje variable inntekter til poliklinisk verksemd, med unnatak av somatisk poliklinisk verksemd. Desse inntektene blir fordelt direkte til helseføretaka basert på registrert aktivitet.

Med basis i ovannemnde føresetnader legg administrerande direktør til grunn følgjande førebels inntektsramme frå staten for 2011:

(tal i heile tusen)	Kap. Post	Oppdrags - dokument 2010	Førebels inntekts-ramme 2011	Endring	Endring %
Helseundersøkinga i Gulen og Masfjorden	732. 21	2 500	2 500	0	
ISF-inntekt (overslagsbevilgning)	732. 76	3 678 099	3 817 283	139 184	3,78 %
Basisramme	732. 73	13 812 339	14 226 709	414 370	3,00 %
Full implementering, nytt inntektssystem	732. 73	245 000	252 350	7 350	3,00 %
Forsking og medisinske kompetansesenter	732. 78	136 896	141 003	4 107	3,00 %
Omlagging av arbeidsgivaravgift	732. 70	23 895	24 612	717	3,00 %
Tilskot til turusteneste i sjukehus for legar og fysioterapeutar	733. 70	5 130	5 284	154	3,00 %
Tilskot til helse- og rehabiliteringsteneste for sjukemelde	732. 79	86 133	88 717	2 584	3,00 %
Utviklingsområde innanfor psykisk helsevern og rus	734. 72	4 036	4 157	121	
Sum, estimert inntekt frå staten		17 994 028	18 562 615	568 587	3,2 %

5. Førebels inntektsramme 2011 for helseføretaka

Ved fastsetting av inntektsramma er det lagt til grunn at kjøp av helsetenester i RHF'et blir vidareført på om lag same nivå som i 2010 justert for løns- og prisvekst. Førebels budsjetttramme til kjøp av helsetenester er fastsett på følgjande måte:

Budsjettramme kjøp av helsetenester 2010	kr 2 829 475
Justering av reserven til kr 180 mill	kr 18 400
Auka kjøp av helsetenester	kr 12 000
Tilbakeholdt midlar vedrørende PET senter	kr 27 716
Redusert resultatkrav i RHFet til kr 20 mill	kr - 23 677
Løns- og prisjustering	<u>kr 78 725</u>
Førebels budsjettramme kjøp av helsetenester 2011	<u>kr 2 942 639</u>

Det ligg framleis ein risiko i helseføretaka sitt budsjettopplegg. For å kunne gjennomføre investeringsplanane i helseføretaka er ein derfor heilt avhengig av å nå dei fastsette resultatkrava. For å ta høgde for denne risikoen er det derfor lagt inn ein reserve i RHFet på kr 180 mill. Inntekter som blir fordelt til helseføretaka blir då som følgjer:

Førebels inntektsramme frå stat	kr 18 562 615
Kjøp av helsetenester i RHF'et	<u>kr 2 942 639</u>
Førebels inntektsramme fordelt til helseføretaka	<u>kr 15 619 976</u>

Med basis i dei føresetnadene som her er omtalt blir førebels inntektsramme for 2011 som følgjer (inntektsfordeling innanfor og utanfor modell):

Inntektsfordeling 2011 -	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Innsatsstyrt finansiering (inkl. dyre medisinar)	964 407	493 563	1 668 870	360 744		3 487 584
ISF-pasientar behandla i andre regionar	68 327	17 826	31 283	23 493		140 928
ISF-pasientar behandla for andre regionar	-19 207	-1 922	-56 077	-8 761		-85 967
SUM, ISF	1 013 526	509 466	1 644 076	375 476	-	3 542 545
SUM, basisramme fordelt etter modell	2 911 521	1 650 504	4 670 061	1 354 848	0	10 586 933
SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)	346 983	209 350	733 527	200 638	2 942 639	4 433 137
SUM, tildelt inntektsramme 2011 frå RHF	4 272 031	2 369 320	7 047 664	1 930 961	2 942 639	18 562 615

*) Spesifikasjon av postar utanfor modell	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Inntektsramme Helse Vest RHF					2 942 639	2 942 639
Kompensasjon for arbeidsgivaravgift		6 492	449	17 688		24 629
Internt lab-/røntgenoppgjør	-5 238	-6 538	16 403	-4 627		0
Overtaking av ansvar for LAR	16 509	9 088				25 597
Hjertekirurgi Helse Bergen			2 124			2 124
Regional eining for rehabilitering ved alvorleg hovudskade			11 681			11 681
Styrking av habiliterings- og rehabiliteringstenesta	5 529	3 308	7 573	2 174		18 584
Styrking rehabilitering i 2010 (somatikknøkkel)	5 839	3 531	8 363	2 353		20 085
Arbeidsmedisinskavdeling			5 947			5 947
Styrking av rusområdet i HF-a (2009)	5 310	7 434	7 434	11 330		31 507
Skjønnsstilskot til Helse Førde				30 900		30 900
Styrking rusområdet i HF-a i 2010 (rusnøkkel)	4 577	2 370	6 019	1 453		14 420
Kjøp av avrusningsplassar hos private	3 863	1 288				5 150
Styrking bemanning psykiatri (psykiatrinøkkel)	4 933	2 600	6 359	1 558		15 450
Aktivitetsauke - styrking av basisramma (1,2%)	35 685	20 542	57 823	16 860		130 911
Aktivitetsauke poliklinikk - styrking av psykisk helsevern og rusområdet (2,5%)	3 482	1 835	4 490	1 100		10 908
Traumesystem i Helse Vest	266		510			776
Nevrokirurgisk verksemd			6 695			6 695
PET-senter			0			0
Pensjonskostnad	255 795	146 199	418 244	107 483		927 721
Trekk i basisramma som følgje av redusert pensjonskostnad 2009	-36 440	-2 502	-27 919	-5 168		-72 029
Tilskot til utdanning	12 917	6 464	110 997	4 894		135 272
Kompetansesenter:						
Regionale kompetansesenter	5 582		34 827			40 409
Nasjonale med. Kompetansesenter	1 276		32 831			34 107
Tilstadevakt - beredskap, Solabasen og Florø	4 448			6 165		10 612
Helseundersøkinga i Gulen og Masfjorden			2 575			2 575
"Kropp og sjølvkjensle" - spiseforstyrning			1 724			1 724
Pasienttransport	4 569	5 166	5 323	7 426		22 485
Rusmeistringseining ved fengsla i Stavanger og Bergen	664		664			1 329
Prøveordning narkotikaprogram med domstolskontroll			831			831
Etablering av soningseining for dei under 18 år			958			958
Vurderingseining for inntak til private rehabinstitusjonar			2 575			2 575
Regionalt autismemiljø og regionalt fagmiljø ADHD	720	707	2 121			3 547
Uttrekk 8 sengeplassar ved Askviknes - overført Solli DPS			-9 445			
Tilskot til farmasøytisk rådgiving (jfr. brev av 21.04.08)		1 836	4 667			6 503
Utanlandsbehandingar - overf. frå RHF			11 643			11 643
Pasienttransport - auka eigenbetaling	-1 746	-1 630	-3 321	-3 295		-9 992
Pasienttransport - fritak til 16 år	1 242	1 160	2 362	2 343		7 107
Organisatorisk endring	17 201					17 201
SUM, basisramme fordelt utanfor modell	346 983	209 350	733 527	200 638	2 942 639	4 442 582
SUM, tildelt inntektsramme 2011 frå RHF	4 272 031	2 369 320	7 047 664	1 930 961	2 942 639	18 562 615
Endring av inntektsramma til HF-a som følgje av gjestepasientoppgjør:						
Kostnad, eksternt gj.pas.oppgjør	-136 654	-35 652	-62 565	-46 985		-281 856
Fakturering av gjestepasientar andre regionar	38 414	3 844	112 153	17 523		171 935
Kostnad, rus gjestepasientar	-26 630	-3 948	-27 204	-13 997		-71 780
Kostnad, kjøp av kurdøgnplassar	-5 471	-3 280	-7 686	-2 207		-18 645
Kostnad, kjøp frå Feiring, estimert	-12 339	-7 454	-1 445	-11 196		-32 434
SUM, inntektsramme i HF-a	4 129 350	2 322 830	7 060 916	1 874 099	2 942 639	18 329 835

Den samla inntektsveksten samanlikna mot budsjett 2011 blir på 3,2 %. Tabellen under viser veksten på det enkelte helseføretak:

Inntektsvekst 2011 vs 2010	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Sum inntektsramme 2011	4 129 350	2 322 830	7 060 916	1 874 099	2 942 639	18 329 835
Inntektsramme 2010	3 977 532	2 258 094	6 865 087	1 824 889	2 829 475	17 755 076
Korreksjon for PET-senter			-26 909		26 909	0
Korrigert inntektsramme 2010	3 977 532	2 258 094	6 838 178	1 824 889	2 856 384	17 755 076
Vekst i %	3,8 %	2,9 %	3,3 %	2,7 %	3,0 %	3,2 %

6. Resultatkrav 2011

Under sak 009/10 B Langtidsbudsjett 2010-2014 er det gitt ei nærare utgreiing av resultatkravet i dei kommande åra. Helse- og omsorgsdepartementet har førebels ikkje stilt krav om overskot i føretaksgruppa. Samtidig står ein overfor store investeringar i dei nærmast åra. For å klare å handtere investeringsprosjekta er ein derfor avhengig av å skape eit positivt resultat.

Sett i dette lyset er derfor resultatutfordringa i 2010 framleis stor. Investeringsplanane er basert på at føretaksgruppa i 2010 klarer å levere eit positivt resultat på kr 157 mill. Dersom resultatkravet ikkje blir innfridd vil dette ha konsekvensar for gjennomføringsevna på investeringsprosjekta. Det er derfor heilt nødvendig at helseføretaka har fullt fokus på gjennomføring av omstillingstiltaka som er vedtatt for 2010. Dersom det er tiltak som ikkje lar seg gjennomføre eller er tiltak som ikkje gjer tilstrekkeleg effekt, må helseføretaka finne andre tiltak i tillegg.

Sjølv om tiltak som blir gjennomført seint på hausten har marginal effekt på 2010 resultatet, kan eit slikt tiltak gje ein svært god start på 2011 utfordringa. HF'a må derfor bevege seg mot at nye tiltak blir handtert/innført fortløpande etter behov, og ikkje berre i samband med budsjettarbeidet.

Helse Førde har framleis store økonomiske utfordringar. Føretaket er nå i slutfasen med strategiarbeidet. Det blir derfor viktig og nødvendig at strategiplanen blir implementert på ein god måte slik at føretaket blir sett i stand til å skape seg eit økonomisk fundament for vidareutvikling i dei kommande åra. Helse Førde vil framleis ha økonomisk utfordring, og for avhjelpe situasjonen blei det i sak om langtidsbudsjett (sak 009/10 B) gitt ei utsetting med balansekravet til år 2012, medan dei i 2011 får eit resultatkrav på minus kr 20 mill.

Resultatkravet til Apoteka Vest har vore på om lag same nivå dei siste åra. Føretaket ligg an til eit resultat i 2010 som er betre enn resultatkravet. Det er derfor grunnlag for å vurdere ei skjerping av resultatkravet for 2011. Resultatkravet sjåast i samanheng med investeringsbehovet. Helse Vest vil komme tilbake til dette forholdet i samband med sak om endelig inntektsfordeling 2011 og resultatkrav 2011 som blir lagt fram i slutten av oktober.

Administrerende direktør legg til grunn at Helse Vest IKT AS styrer verksemda slik at resultatet for 2011 minimum viser same resultatnivå som i 2010.

Administrerende direktør vil med basis i dei vurderingar som her er gjort foreslå at resultatkravet som vart skissert i sak 009/10 B Langtidsbudsjett 2010-2014 blir ståande. Dette inneber følgjande resultatkrav i 2011:

Forslag til resultatkrav 2011	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Apoteka	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2011	40 000	20 000	160 000	-20 000	8 000	100	20 000	228 100

Dersom det i statsbudsjett 2011 blir lagt inn element som ikkje er fanga opp i denne saka vil Helse Vest ta stilling til om det skal gjerast endringar i fastsetting av resultatkravet i samband med tildeling av endeleg inntektsramme 2011.

Manglande resultat og tiltaksoppnåing i 2010 gjev eit tilsvarande auka krav om effektivisering i 2011.