

Innhold

Forord	11
1 Innledning	13
1.1 Den komplekse helsetjenesten	13
1.2 Det samfunnsøkonomiske perspektivet	16
1.3 Det bedriftsøkonomiske perspektivet.....	17
1.4 Oppsummering.....	19
2 Fra forvaltningsorgan til markedsorganisering	20
2.1 Noen utviklingstrekk.....	20
2.2 Fra forvaltningsorgan til foretak.....	23
2.2.1 Trender.....	23
2.2.2 Markedsorientering	24
2.3 Helseforetaksreformen	26
2.3.1 Tilknytningsform	26
2.3.2 Styringsorganer og oppgavefordeling	28
2.3.3 Oppgavefordelingen mellom forvaltningsnivåene ...	30
2.3.4 Helselovgivningen og avtaleverket	32
2.4 Ustyrlige organisasjoner?	32
2.4.1 Sykehus er komplekse organisasjoner.....	32
2.4.2 Ulike organisasjonsmodeller	34
2.4.3 Koordinering og ledelse	38
2.4.4 Klinisk styring og ledelse (clinical governance)	41
2.5 Oppsummering.....	42

DEL 1: De samfunnsøkonomiske perspektivene	43
3 Finansiering – behov og fordeling	45
3.1 Fordeling og effektivitet.....	46
3.2 Fra behov til fordeling	49
3.2.1 Forhold som påvirker behov for helsetjenester	49
3.2.2 Forhold som påvirker kostnadene ved å levere tjenester.....	54
3.3 Fordelingsmodeller i Norge – litt historikk	55
3.3.1 Fordelingsprinsipper under fylkeskommunalt eierskap – fra 1970 til 2001	56
3.3.2 Fordelingsprinsipper under statlig eierskap – fra 2002	59
3.4 Fordeling og politikk.....	61
3.5 Oppsummering	63
4 Finansiering av spesialisthelsetjenester	64
4.1 Bestillere og utførere.....	64
4.2 Mål og målkonflikter.....	67
4.2.1 Bestillers målsettinger	67
4.2.2 Utførers målsettinger	67
4.3 Forholdet mellom bestiller og utfører	69
4.4 Risikodeling og kostnadsnøytralitet	72
4.5 Modeller for finansiering av spesialisthelsetjenester.....	73
4.5.1 Ulike typer systemer	73
4.5.2 Refusjon av påløpte kostnader	74
4.5.3 Rammebudsjettering	75
4.5.4 Aktivitetsbasert finansiering.....	78
4.6 Bør vi finansiere produksjon av helse og ikke helsetjenester?	81
4.7 Mer om finansieringsmodeller i Norge	82
4.7.1 Innsatsstyrt finansiering – ISF	82
4.7.2 Utviklingen i ISF fra 1997.....	83
4.7.3 Innsatsstyrt finansiering og DRG-systemet	84
4.7.4 Erfaringer med ISF.....	85
4.7.6 Diskusjonspunkter knyttet til ISF.....	87
4.7.7 Veien videre.....	88
4.7.8 Finansieringsmodeller etter 2002.....	89
4.8 Oppsummering	90

5 Effektivitet og produktivitet.....	91
5.1 Hvorfor måle effektivitet?	91
5.1.1 Beskrivende effektivitetsmål	92
5.1.2 Struktur og organisering.....	92
5.1.3 Konsekvenser av helsepolitikk.....	93
5.2 Noen begreper.....	94
5.2.1 Teknisk effektivitet og kostnadseffektivitet.....	95
5.2.2 Allokeringseffektivitet – helse i forhold til helsetjenester	98
5.2.3 Effektivitet, helsegevinst og kvalitet	99
5.3 Praktisk effektivitetsmåling – utfordringer	101
5.3.1 Måling av aktivitet og innsatsfaktorer	101
5.3.2 Metoder for å håndtere flere aktiviteter.....	103
5.3.3 Hva betyr dette i praksis?.....	105
5.4 Effektivitetsanalyser i Norge	107
5.4.1 Samdata	107
5.4.2 Hvordan tolker vi effektivitetsmålene?	109
5.5 Oppsummering.....	110
6 Norge og andre land	111
6.1 Rangering av helsesystemer?	111
6.2 Noen sentrale tall	113
6.3 Hva skiller helsesystemer fra hverandre?	116
6.3.1 Finansiering av helsetjenester.....	116
6.3.2 Desentralisering kontra sentralisering	117
6.3.3 Bestiller–utførermodeller	118
6.4 Oppsummering.....	119
DEL 2: De bedriftsøkonomiske perspektivene.....	121
7 Styringsutfordringer	123
7.1 Organisasjonsmodeller og eierstyring.....	123
7.2 Ulike styringsformer.....	125
7.3 Ulike interne styringsformer	127
7.4 Styringsutfordringene	132
7.4.1 Målkonflikter og uklare mål–middelrelasjoner.....	132
7.4.2 Interessentmodeller	134

7.5 Rasjonell modell, spill eller tilfeldigheter?	136
7.6 Oppsummering	138
8 Økonomistyring og budsjett	139
8.1 En rasjonell modell	139
8.2 Strategiplan og budsjettarbeidet	141
8.2.1 Departementet og de regionale helseforetakene	141
8.2.2 Det regionale helseforetaket og helseforetakene	144
8.2.3 Strategiplanen og årsbudsjett i helseforetakene.....	144
8.3 Budsjettet som styringsinstrument	145
8.3.1 Budsjettets funksjon	145
8.3.2 Spesielle formål i offentlig sektor?	147
8.4 Budsjettmetoder	148
8.4.1 Top-down eller bottom-up?	148
8.4.2 Inkrementell budsjettering – de små stegs økonomi.....	149
8.5 Kritikken mot budsjettet	150
8.6 Hvordan forbedre budsjettarbeidet?.....	151
8.6.1 Tilpasning av tidshorisont	152
8.6.2 Aktivitetsbasert budsjettering	153
8.6.3 Benchmarking.....	157
8.7 Oppsummering	160
9 Regnskapet som informasjonssystem.....	161
9.1 Hvorfor regnskap?	161
9.2 Det eksterne regnskapet.....	163
9.2.1 Resultatregnskapet.....	163
9.2.2 Balansen	165
9.2.3 Kontantstrømoppstilling	166
9.3 Resultatregnskap, balanse og kontantstrømoppstilling	167
9.3.1 Avskrivninger og eiendeler.....	167
9.3.2 Resultat og egenkapital.....	169
9.3.3 Resultat, balanse og likviditet	170
9.4 Regnskapsreformen – noen konsekvenser	171
9.4.1 Innføring av balanse og avskrivninger.....	172
9.5 Oppsummering	173

10 Produktivitet: Sammenligninger av kostnader og aktivitetsnivå.....	177
10.1 Hvorfor måle produktivitet?	177
10.1.1 Hva er produktivitet?	178
10.2 Kostnadsstruktur	180
10.2.1 Flerfaktorvariabilitet	180
10.2.2 Økonomistyring og kompleksitet	183
10.3 Dekomponering av produktivitet og slakk.....	187
10.4 Er produktiviteten høy eller lav?	189
10.4.1 Kostnadsforskjellene	189
10.4.2 Produktivitetsforskjeller – modell- og målefeil.....	190
10.4.3 Oppsummering.....	191
10.5 Dekomponering av avvik: volum, pris og produktivitet ...	192
10.6 Produktivitetsmåling og styring	194
10.6.1 Utforming	194
10.6.2 Bruk	194
10.6.3 Effekter og implikasjoner.....	195
10.7 Oppsummering.....	196
11 Alternative verktøy i økonomistyringen.....	203
11.1 Modellbegrepet og modellfeil	203
11.2 Verktøy for å beskrive ressursbruken.....	206
11.2.1 Styringsinformasjon.....	206
11.2.2 Kapitalkostnader i internregnskapet	206
11.3 Verktøy for måling og evaluering: balansert målstyring ...	209
11.3.1 Aktivitets- og resultatbegrepene	209
11.3.2 Flere perspektiv må balanseres	210
11.3.3 Strategiske kart	212
11.3.4 Utviklingsprosessen	212
11.3.5 Kritikken mot balansert målstyring	214
11.4 Hva koster pasienten?	215
11.4.1 Verktøy for å kalkulere tjenestekostnader	215
11.4.2 Divisjonskalkulasjon	217
11.4.3 Mer raffinerte selvkostkalkyler	218
11.4.4 Aktivitetsbasert kalkulasjon (ABC) og kostnadsdrive.....	219
11.4.5 Dekningsbidragsmetoden	222
11.4.6 Gjennomstrømningsbidrag.....	223
11.5 Strategiske kostnadsanalyser – et utvidet perspektiv	224

11.6 Oppsummering	226
11.6.1 Balansert målstyring	226
11.6.2 Kalkyler.....	226
12 Økonomistyring i sykehus – noen erfaringer	240
12.1 Helseforetakenes økonomiske situasjon – noen utviklingstrekk.....	240
12.1.1 Sterk vekst i ressursforbruk	240
12.1.2 Store regnskapsmessige underskudd og redusert egenkapital	241
12.1.3 Økende investeringstakt	243
12.1.4 Økt gjeld og forverret likviditet	243
12.2 Økonomistyring – noen erfaringer	245
12.2.1 Budsjettoverskrider	245
12.3 Løse koblinger mellom mål, planer, aktivitet og rapportering	247
12.3.1 Kobling mellom mål og planer (budsjett)	247
12.3.2 Kobling mellom planer (budsjett) og handling	248
12.3.3 Kobling mellom handling og oppfølging (regnskap)	250
12.4 En eller fire verdener?	252
12.4.1 Løse koblinger	252
12.4.2 Styringsproblemer og rasjonalitet.....	253
12.5 Avsluttende diskusjon.....	255
12.5.1 Mer relevant styringsinformasjon?	256
12.5.2 Helhetlig tenkning om arbeidskraft, drift og kapital?	257
12.5.3 Tydeligere rolleavklaring og ansvarsfordeling?	258
12.5.4 Bedre styring?	258
Litteraturliste	260