



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Budsjettering i norske helseforetak

Nils Arne Lindaas, stipendiat

Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, NTNU

Overlegeforeningens vårkurs
Tromsø 27. april 2023

RESEARCH ARTICLE |  Full Access

Budgeting in public hospital trusts: Surplus, optimism, and accuracy

Nils Arne Lindaas , Kjartan Sarheim Anthun, Jon MagnussenFirst published: 08 February 2023 | <https://doi.org/10.1111/faam.12358>[Read the full text >](#)

TOOLS



SHARE

Abstract

Hospitals in Norway are organized as trusts, required to follow the same accounting principles as the private sector, and responsible for funding their own investments. Thus, being able to run with a surplus has been an important part of their management. We analyze hospital budgeting for the whole sector over a 9-year period, looking at the size of the budget surplus, degree of optimism bias, and degree of budget accuracy when comparing to the actual financial results. Our findings indicate that on average, health trusts budget with a relatively small surplus. We find indications for optimism bias, but also examples of pessimism bias. Large health trusts seem to have a higher degree of accuracy of the budgeted results. Trusts that fail to meet budgeted results have a lower budgeted surplus the following period. Capital intensity, an indication of need for new investments, is not associated with budget surplus, degree of optimism, or budget accuracy.

Flere hundre tusen pasientavtaler er utsatt. Imens går sykehusene med 1,5 milliarder i overskudd.

Sykehusene i Oslo og Viken får et overskudd på 1,5 milliarder kroner i år. Samtidig er 325.000 pasientavtaler utsatt siden pandemien startet.



Pressede sykehus fører til at Norge stenges ned. Det hardest rammede sykehuset går mot millionoverskudd.

Mens regjeringen innfører nye koronapåbud og intensivavdelingene er sprengt, ligger Ahus an til et overskudd på 175 millioner kroner i pandemiåret 2021.



Helse-Norge vasser i penger etter koronaen

Helseregionene varsler om historisk gode resultater i 2020, mye på grunn av statlige koronapenger. Det samla overskuddet ligger an til å bli på rundt seks milliarder kroner.



Grete Thobroe
Journalist

Publisert 5. feb. 2021 kl. 20:23
Oppdatert 5. feb. 2021 kl. 21:13



Artikkelen er
mer enn to år
gammel.

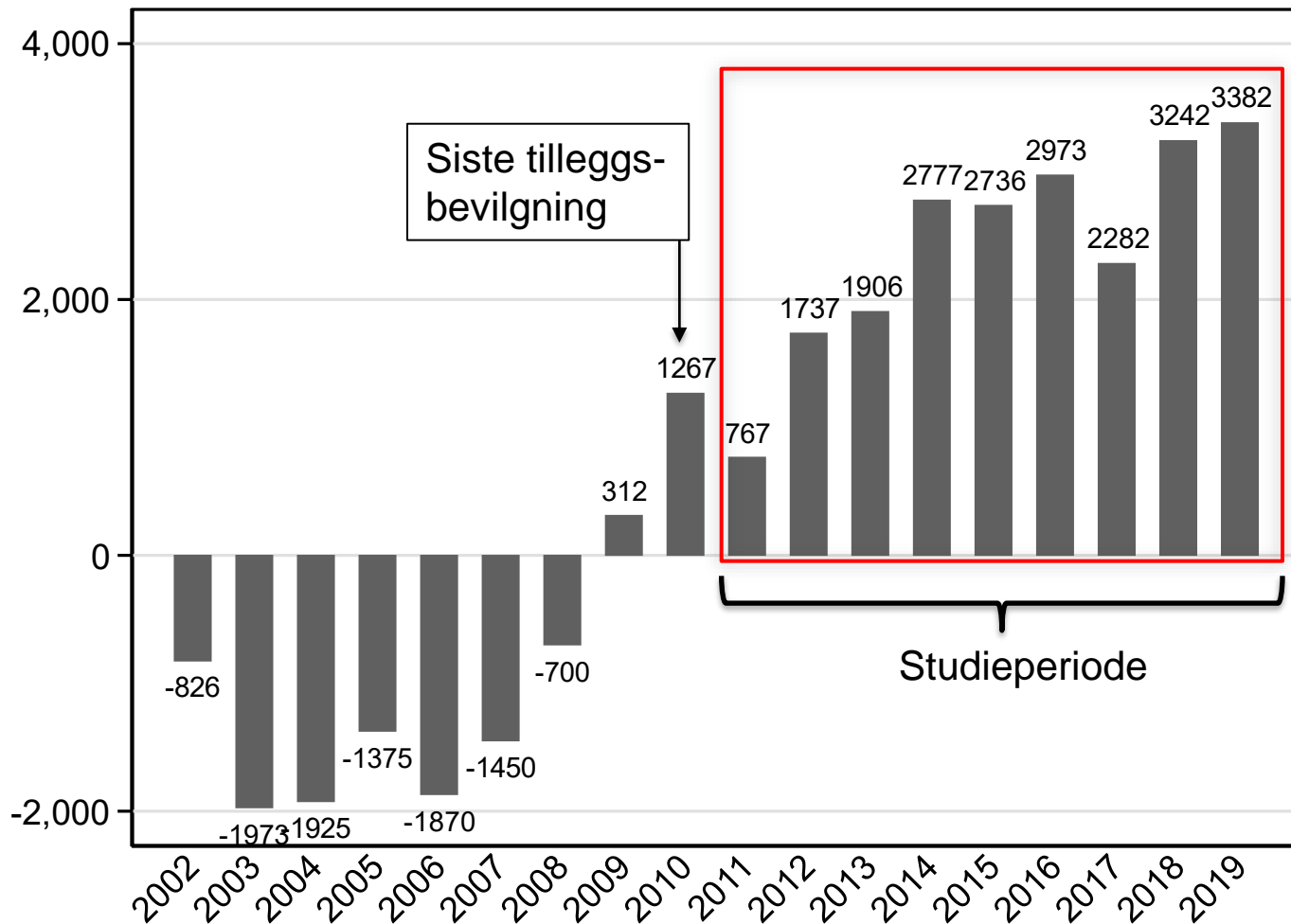
Kjerkol på Nye SUS: Ingen planer om ekstrabevilgning

– Vi har ingen planer om ekstraordinære bevilgninger til Nye SUS i denne omgang, er den klare beskjeden fra helseminister Ingvild Kjerkol.



Bakgrunn

- Helseforetaksreformen 2002
- Regnskapsloven
- Finansiering av investeringer



Forskningsspørsmål

I hvor stor grad budsjetterer helseforetakene med overskudd?

Hvor treffsikre er budsjettene?

Er det en sammenheng mellom sykehuskarakteristikk og treffsikkerhet?

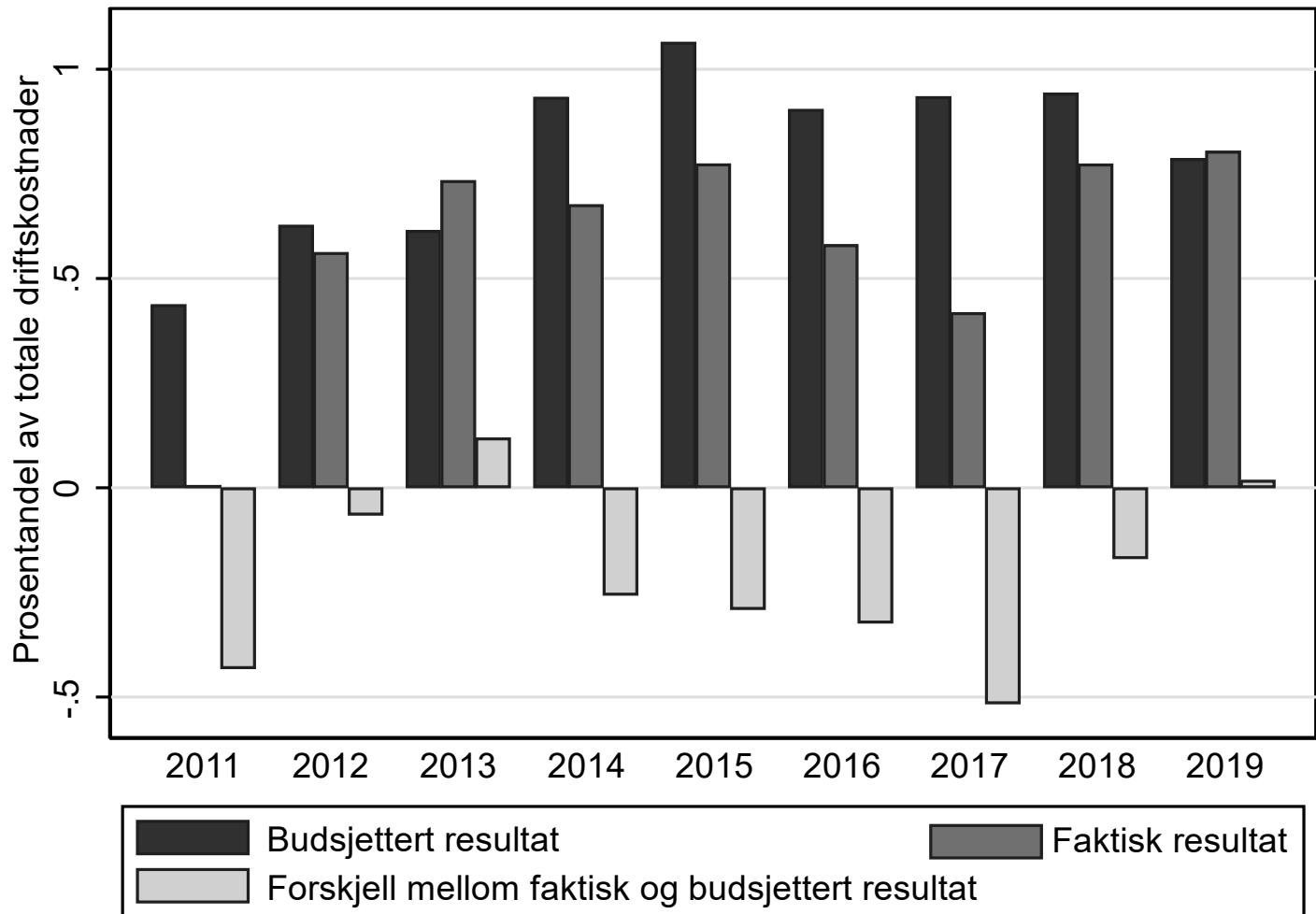
Tre grunner til unøyaktig budsjettering

Flyvbjerg (2011) *Over Budget, Over Time, Over and Over Again*

1. Uflaks
2. Strategisk misrepresentasjon
3. **Overoptimisme**

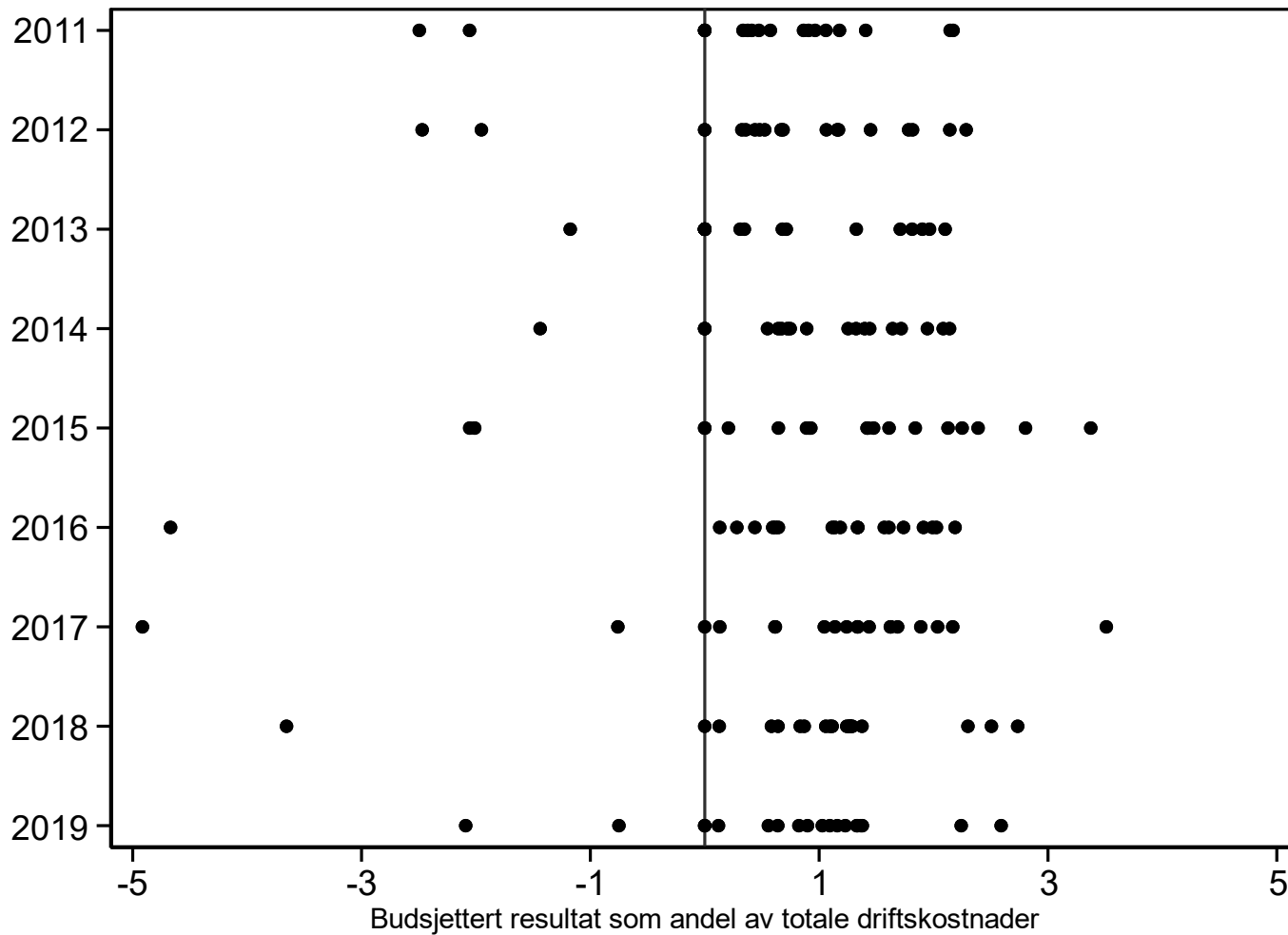
Data og metode

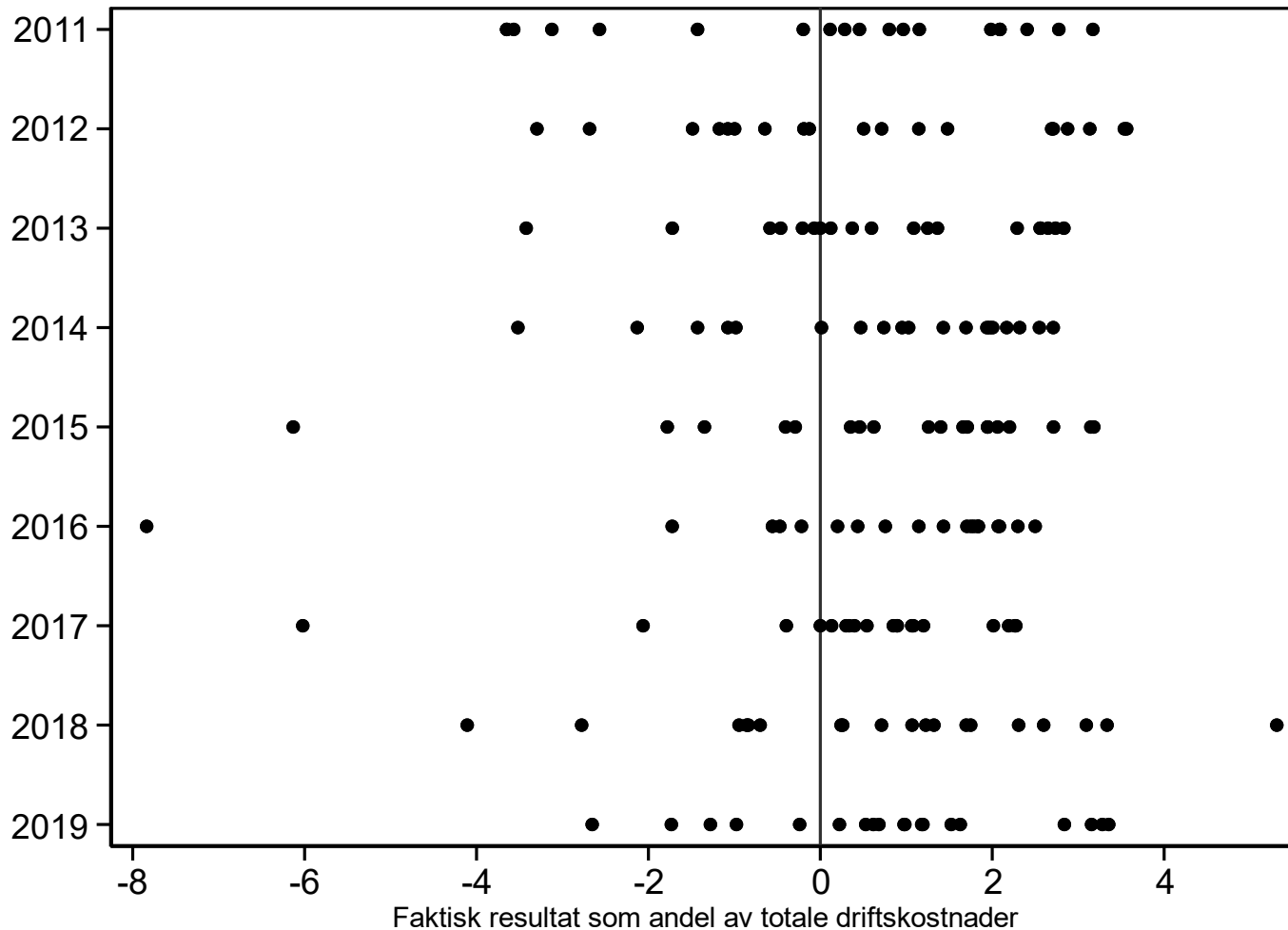
- 2011-2019
- Budsjetterte resultater for styredokumenter
- Faktiske resultater fra SSB
- To steg
 - Deskriptiv analyse
 - Regresjonsanalyser

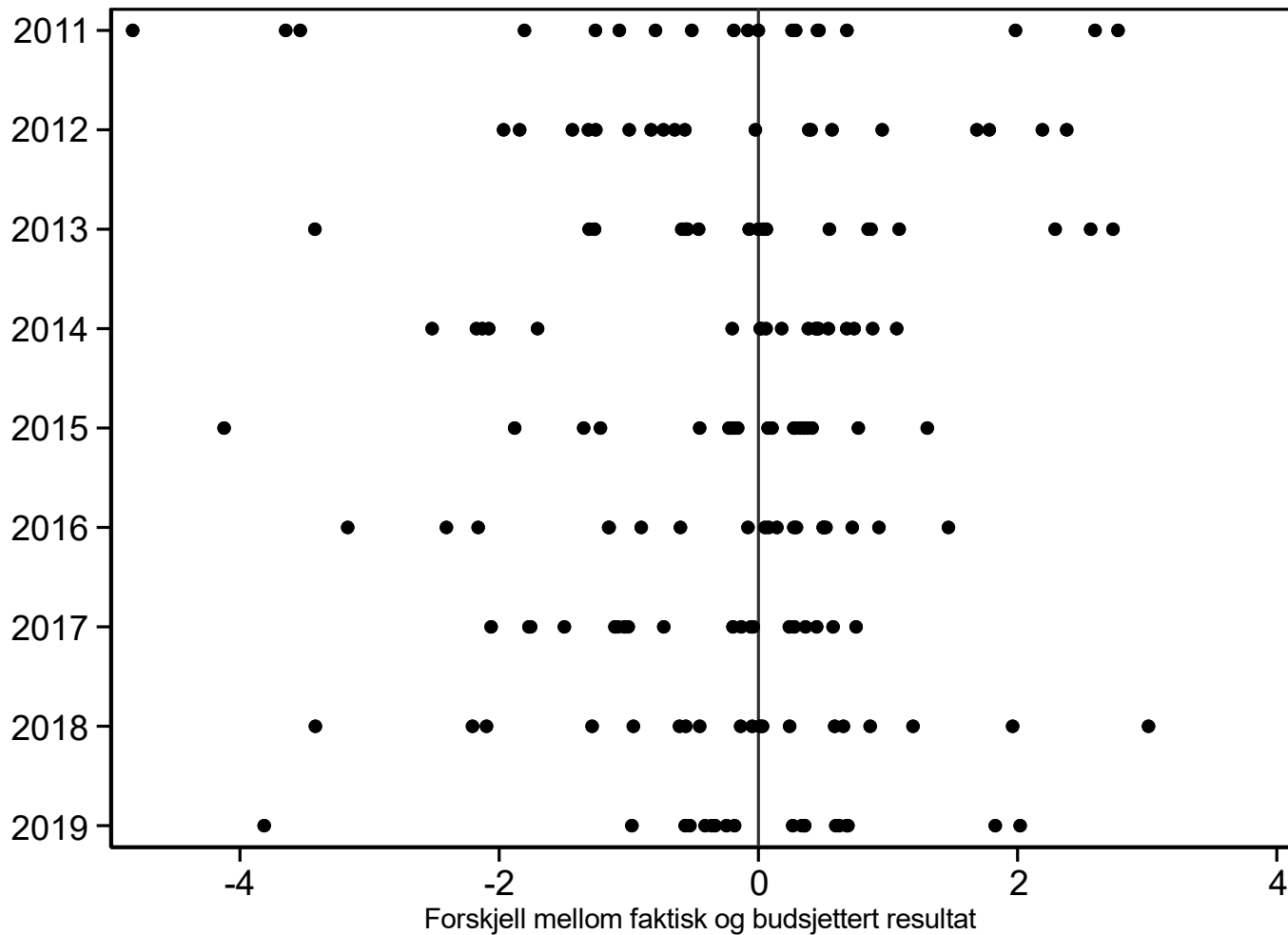


Innad i hvert år

- Budsjettert resultat
- Faktisk resultat
- Budsjettavvik

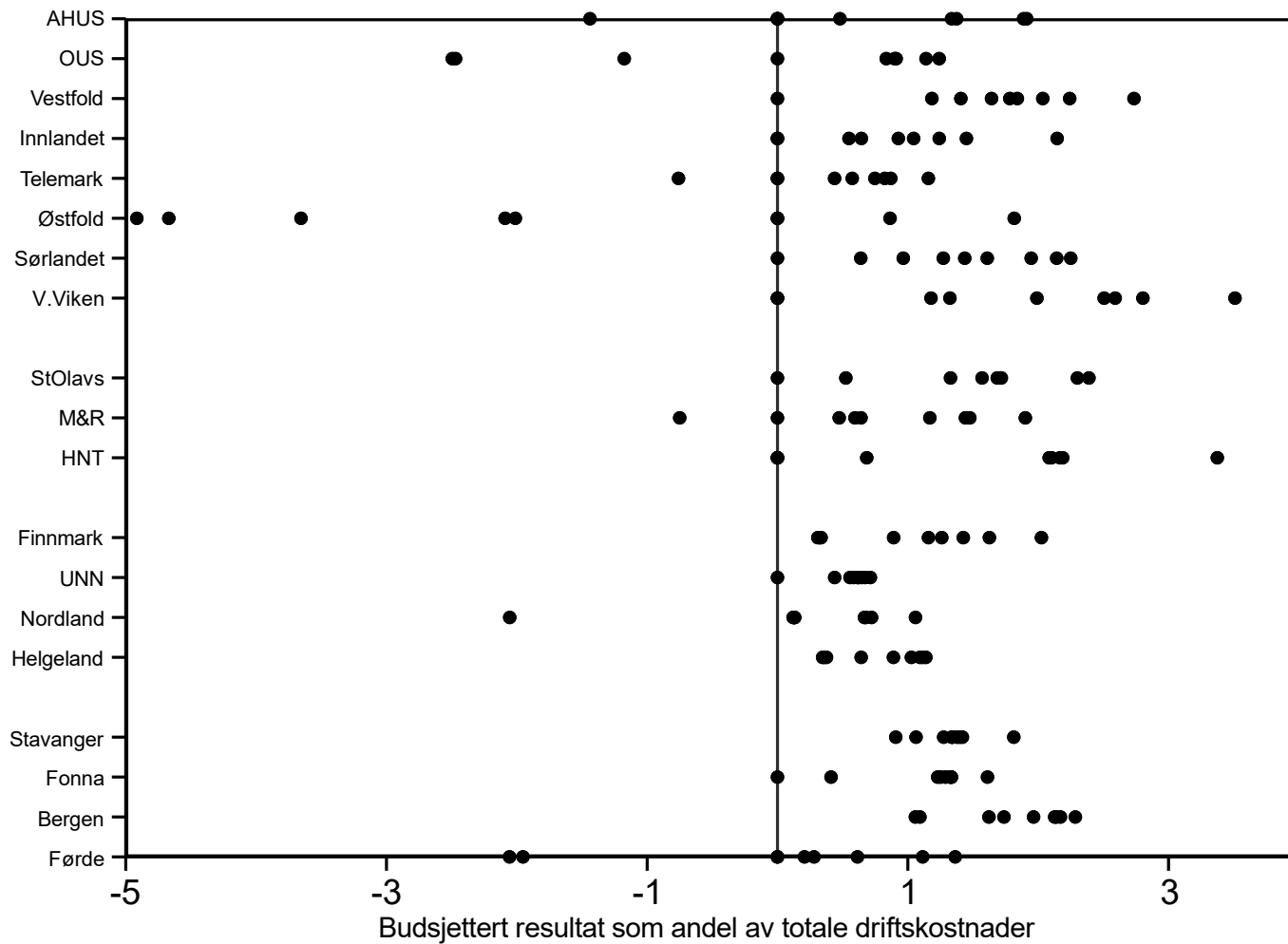


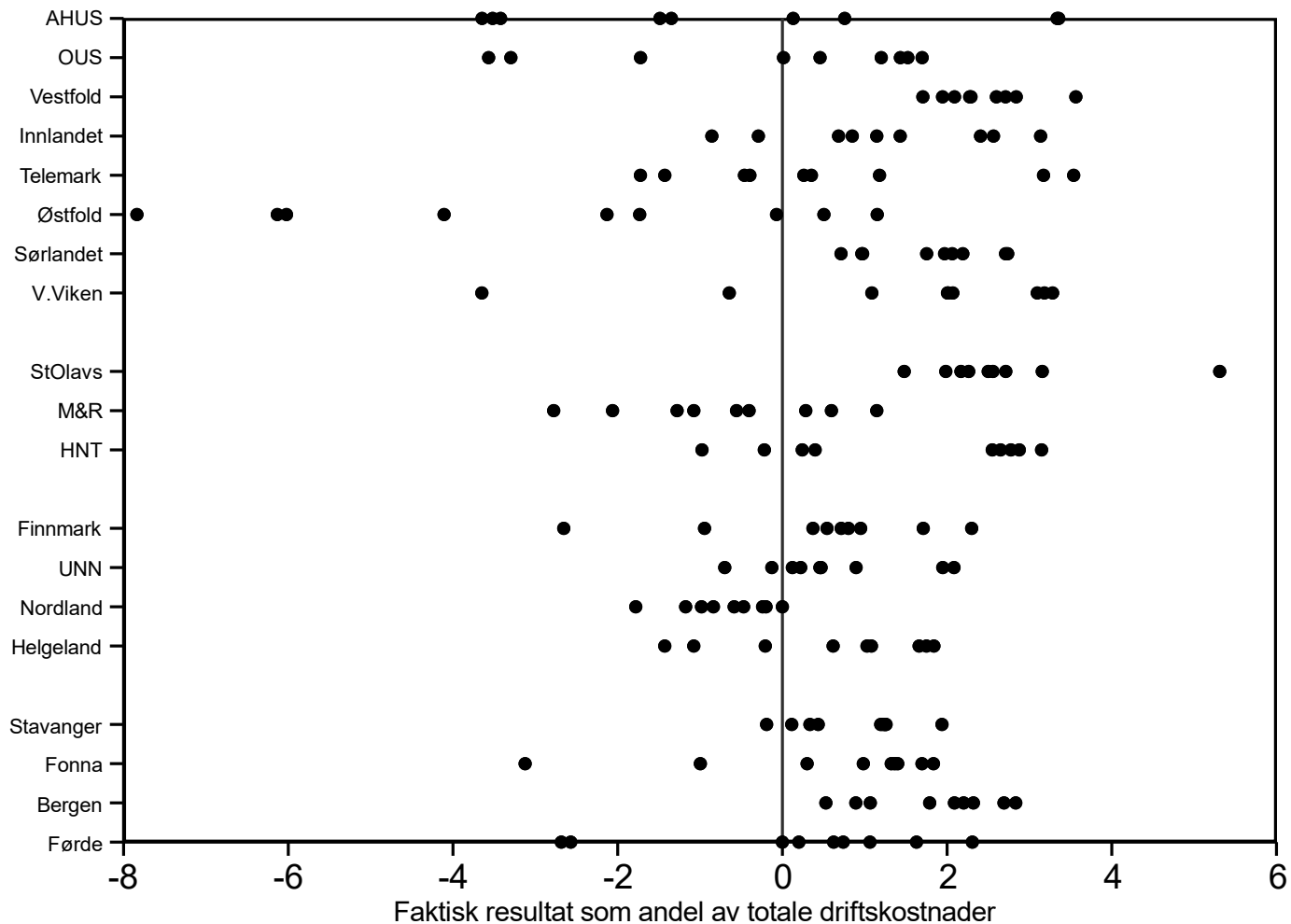


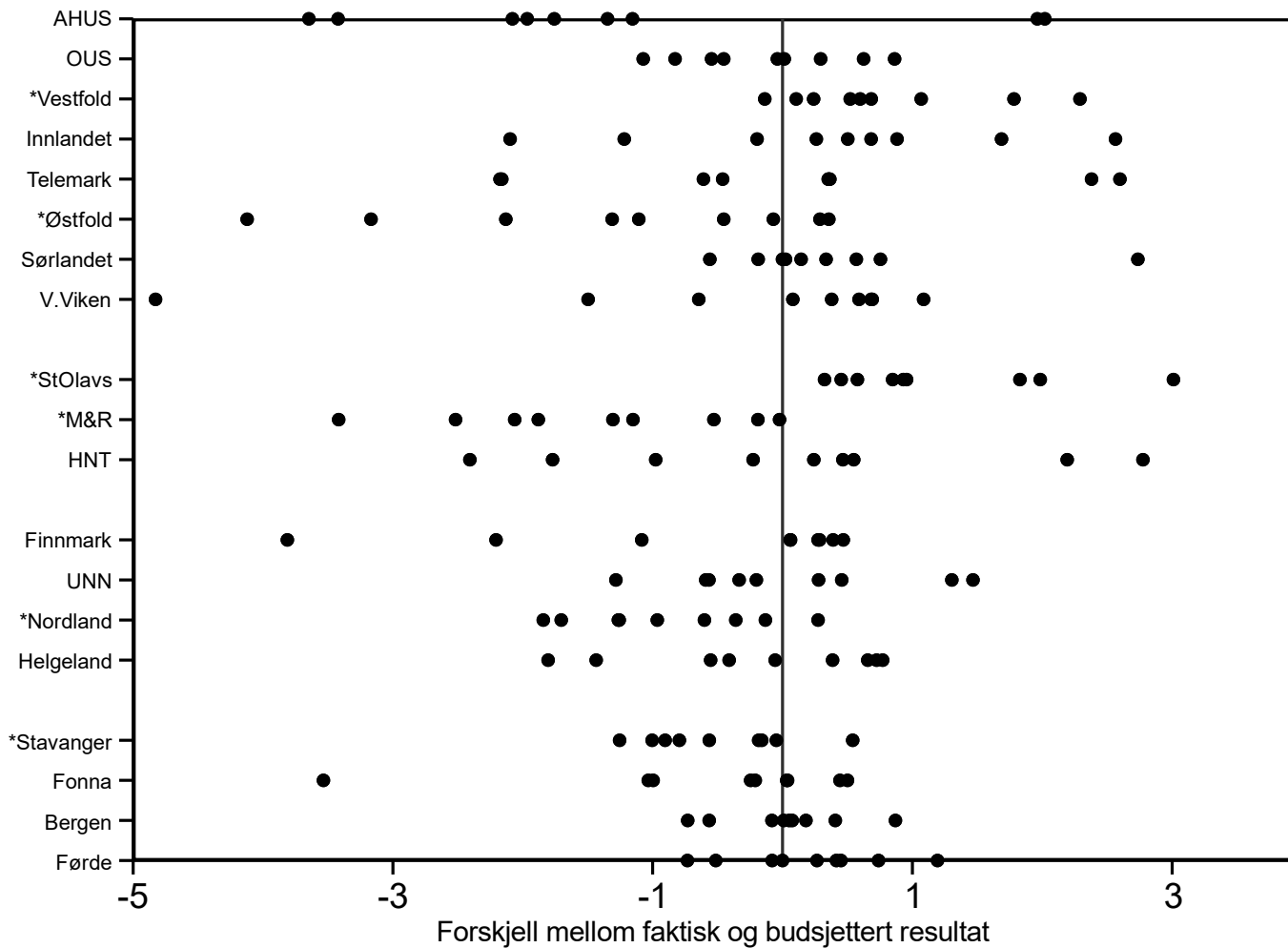


Innad i hvert helseforetak

- Budsjettert resultat
- Faktisk resultat
- Budsjettavvik







Oppsummert

- Helseforetak budsjetterer stort sett med overskudd
- For sektoren totalt sett, er de budsjetterte overskuddene mellom 0.5-1% av driftskostnader
 - Mellom 0-3% på individuelt nivå
- Finner indikasjoner på overoptimisme

Sammenheng med sykehuskarakteristikk

- Modell 1: Størrelsen på overskuddet
- Modell 2: Optimisme
- Modell 3: Treffsikkerhet

- Sykehuskarakteristikk:
 - Størrelse, kapitalintensitet, kompleksitet, kvalitet
 - År og RHF *fixed effects*

Sammenheng med sykehuskarakteristikk

- Modell 1: Størrelse på overskudd
 - Ingen sammenheng med sykehuskarakteristikkene
 - Sammenheng mellom forskjellen på faktisk og budsjettert resultat i foregående år og størrelsen på overskuddet
- Modell 2: Optimisme
 - Ingen sammenheng med sykehuskarakteristikkene
 - Høyere budsjettert resultat er assosiert med lavere optimisme
- Modell 3: Treffsikkerhet
 - Større helseforetak har høyere treffsikkerhet
 - Helseforetak med mer kompleksitet (case-mix) har lavere treffsikkerhet

Diskusjon

- Strategisk styringsdokument eller ritual?
- *Satisficing*
- Overordnede trender over tid

Begrensninger

- Få observasjoner
- Vanskelig å avdekke *kausale* sammenhenger
- Fare for feil i budsjettdokumenter

RESEARCH ARTICLE |  Full Access

Budgeting in public hospital trusts: Surplus, optimism, and accuracy

Nils Arne Lindaas  Kjartan Sarheim Anthun, Jon MagnussenFirst published: 08 February 2023 | <https://doi.org/10.1111/faam.12358>[Read the full text >](#)

PDF



TOOLS



SHARE

Abstract

Hospitals in Norway are organized as trusts, required to follow the same accounting principles as the private sector, and responsible for funding their own investments. Thus, being able to run with a surplus has been an important part of their management. We analyze hospital budgeting for the whole sector over a 9-year period, looking at the size of the budget surplus, degree of optimism bias, and degree of budget accuracy when comparing to the actual financial results. Our findings indicate that on average, health trusts budget with a relatively small surplus. We find indications for optimism bias, but also examples of pessimism bias. Large health trusts seem to have a higher degree of accuracy of the budgeted results. Trusts that fail to meet budgeted results have a lower budgeted surplus the following period. Capital intensity, an indication of need for new investments, is not associated with budget surplus, degree of optimism, or budget accuracy.

Lenke til artikkelen:

