

Arkivsak

Dato 09.12.2022

Saksbehandler Torhild Einstabland, Kst.
Økonomidirektør

Saksframlegg

Styre	Sørlandet sykehus HF	Sakstype	Beslutningssak
Møtedato	15.12.2022		
Sak nr	089-2022		
Sakstittel	Budsjett SSHF 2023 – rammer og resultatkrav		

Forslag til vedtak

1. Budsjettet for 2023 angir foretakets rammer for virksomheten det kommende året.
Det er styrets ambisjon at budsjettet innenfor de samlede økonomiske rammer skal bidra til god måloppnåelse i forhold til eiers krav og til helseforetakets egne mål, samt bidra til god kvalitet og pasientsikkerhet og dekke sørge-for-ansvaret for Agders befolkning.
2. Styret vedtar budsjetttrammene for 2023, et totalbudsjett på 8.162 mill.kr. (2022 kr.) i omsetning, hvorav en basisramme på 5.818 mill.kr. og et budsjettresultat på 0 mill.kr.
3. Administrerende direktør bes om å legge frem en sak i januar 2023 som beskriver budsjettets innretning og tiltaksarbeidet i foretaket, samt innstilling til investeringsbudsjett for 2023. Dette baseres på de rammer og innspill som gis i behandling i denne saken.
4. De 12 prinsippene for medvirkning i omstillinger og de 13 prinsippene for brukermedvirkning legges til grunn, og foretaket skal sikre et godt arbeidsmiljø og faglig utvikling.

Vedlegg til saken

- XXXXXX

Kristiansand 15.desember 2022

Nina Mevold

Administrerende direktør

Innhold

Forslag til vedtak	1
Vedlegg til saken	1
1 Bakgrunn for saken	3
2 Saksopplysninger	3
2.1 Innledning	3
2.2 Mål og satsingsområder 2023 fra HSØ	5
2.3 SSHF strategi 2021 – 2024, ØLP 2023 – 2026, Utviklingsplan 2040 og masterplan økonomi.....	6
2.4 Føringer og rammer fra Helse Sør-Øst.....	7
2.4.1 Tildeling av basisramme fra Helse Sør-Øst RHF.....	7
2.4.2 Hovedelementer i endringer i basisrammen	8
De vesentligste endringene er som følger:	8
2.4.3 Styrking av behandlingstilbud.....	9
2.4.4 Vekst i eksterne kostnader	9
2.4.5 Endring i andre rammebetingelser	11
2.5 SSHF overordnede utfordringsbilde	12
2.5.1 Overordnet kommentar Somatikk.....	12
2.5.2 HSØ Analyse-teamets innspill.....	13
2.5.3 Overordnet kommentar psykiatri og rusbehandling.....	13
2.5.4 Utredninger i Utviklingsplan 2040	13
2.5.5 KOM programmet.....	14
2.6 Resultatbudsjett 2023	15
2.7 Årsverk og HR-relaterte tema	16
2.8 Aktivitetsforutsetninger og vekstregelen	18
2.8.1 Sentrale aktivitetsmålsettinger i statsbudsjettet 2023	18
2.8.2 Aktivitetsbudsjett somatikk	18
2.9 Risikovurdering av budsjettet.....	20
3 Administrerende direktørs vurderinger	21

1 Bakgrunn for saken

Denne saken beskriver foretakets hovedmål og forslag til rammer for budsjett 2023. Det legges vekt på å beskrive utfordringsbildet gitt de rammer som er foreslått i statsbudsjett 2023 og forutsetninger gitt i styresak 0129-22 i Helse Sørøst RHF styret. Betydningen av disse for klinikkene i foretaket beskrives i egen budsjettsak i januar 2023.

Det vises til tidligere styrebehandling av mål og budsjett for 2023 i sak om økonomisk langtidsplan i mai 2022, orientering om budsjetttrammer 2023 i styremøtet i november 2022, samt til styrets vedtak i sak 045-2019; Samlet plan for budsjettbalanse – masterplan økonomi.

Det tas et generelt forbehold om eventuelle endringer i inntektsforutsetningene som følge av Stortingets budsjettvedtak. Hvis Stortingets budsjettvedtak innebærer betydelige endringer i forhold til Prop. 1 S (2022–2023), vil administrerende direktør vurdere å legge fram en oppdatert sak om budsjetttrammer sammen med betydningen av dette for foretaket i januar 2023.

2 Saksopplysninger

2.1 Innledning

Budsjettet for 2023 bygger i all vesentlighet på de forutsetninger som ble lagt i budsjett 2022, økonomisk langtidsplan (ØLP) vedtatt i styre i mai 2022, oppdaterte rammeforutsetninger fra Helse Sør-Øst RHF (HSØ) i sak 0126-22 i november 2022, samt statsbudsjettets rammer og føringer fra oktober 2022, med oppdatering i desember 2022. Det bygger også videre på masterplan økonomi som ble behandlet i foretakets styre 19.9.2019.

Budsjettet inneholder for 2023 ikke et resultatnivå for å frigjøre nødvendige midler til investeringer på nivå med det som ble beskrevet i økonomisk langtidsplan. Statsbudsjettet pålegger krav om effektivisering kombinert med manglende kompensasjon for lønnsoppgjør 2022 og for prisvekst gjennom 2022/2023. Det gis heller ingen kompensasjon for økte energipriser i 2023. Dette kombinert med at tiltaksarbeidet fra budsjett 2022 for å redusere kostnader, ble satt på hold til over sommeren 2022, gjør behovet for økonomisk omstilling i foretaket betydelig.

Derfor foreslås et resultatnivå på 0 i 2023 mot +100 mill.kr i ØLP 2023. Økonomiarbeidet må føre til en redusert styringsfart i driftsbudsjettet gjennom 2023. Foretaket har samtidig et betydelig investeringssetterslep, slik tidligere sak om investeringer har vist. Både arealer, medisinskteknisk utstyr og ikt-området har behov for økte investeringsrammer. Foretaket må vise til en bedret driftsmargin for å kunne håndtere fremtidige utgifter knyttet til planlagt nytt bygg for akutfunksjoner i Kristiansand. Det samme gjelder også kommende større investeringer i nye bygg og/eller større vedlikeholdspakker.

Et resultatnivå på 0 mill.kr. for 2023 er ambisiøst ut fra dagens styringsfart i driften, og vil kreve driftsforbedringer på omkring 200 til 250 mill.kr i 2023. Dette er ambisiøst sett i forhold til de omstillingstiltak som må gjennomføres fra dagens drift, og innebærer risiko i måloppnåelse.

Foretaket har hatt en realvekst i ressursbruk, spesielt i somatikken, over siste 15 år. Det pågående omstillingsarbeidet med tilpasninger i sykehusets drift må fortsette i 2023 og i årene som kommer, for å tilpasse driften til rammene som gis.

Det er ved inngangen til 2023 en høyere risiko i budsjettet knyttet til økt aktivitet, ressurstilpasning, pris- og lønnsvekst, energikostnader samt forventning om bedret «hverdagsstyring» på kostnadssiden.

Målsettingen om bæreevne for investeringer vil opprettholdes for 2023 gjennom at det i desember 2022 foreslås bevilget en tilleggsinntekt samlet for alle helseforetak på 2,5 mrd.kr i revidert statsbudsjett, hvor HSØ er i prosess med å fordele bevilgningen per foretak. SSHF anslår å bli tilgodesett omkring 100 – 120 mill.kr i 2022. For SSHF vil summen måtte disponeres over en toårsperiode da et 0-resultat i 2023 vil gi redusert investeringsevne for SSHF også i 2024.

Budsjettet for Klinikk for psykisk helse og avhengighetsbehandling (KPH) bygger på vekstregelen. Overtagelse av nytt bygg i Kristiansand i mars 2023 til vel 960 mill.kr. gir betydelige merkostnader, men også gevinstrealiseringsmuligheter i driften.

Klinikkens tiltaksliste innretter seg derfor på økt aktivitet og produktivitet, bruk av ny teknologi, bedret rekruttering av behandlere og noe reduksjon i kjøp i fritt behandlingsvalg-ordningen. Det vil også rettes inn tiltak for å redusere avslag, særlig for feltet barn og unge.

Driften i somatikken har i 2022 vært preget av pandemihåndtering og høyt korttidssykefravær. Pandemien anses tilbakelagt, men realiteten er at den er blitt en del av den daglige driften.

Det er identifisert behov for et betydelig nedtak i ressurser i 2023, minimum 150 årsverk fra dagens nivå. Det vil være behov for ytterligere optimalisering av driften basert på faktabaserte ressurstilpasninger. Det jobbes ned pleiefaktor og innføring av ny aktivitets- og ressursplanleggingsmetodikk. Med utgangspunkt i kunnskapsbasert praksis og det å redusere uønsket variasjon, vurderes om det er områder der klinikkene skal gjøre mindre (kloke valg). Ved å legge KOM-programmet inn i Avdeling for teknologi og innovasjon, og se teknologiområdet i tettere sammenheng med tjenesteinnovasjon, vil det satses på å stegvis utnytte funksjonalitet som allerede eksisterer i sykehuset. Det er viktig at det skapes rom for klinikkledelsene til å konkretisere og gjennomføre tiltakene i månedene som kommer.

Arbeidet med utredninger etter Utviklingsplan 2040 er etablert, hvor områdene spesialiserte sentre og arbeidsmiljø ligger innenfor mandatet. Foretaket har satt en ambisjon på 20 mill.kr. som halvårseffekt i 2023. Det er ikke konkretisert innenfor hvilke klinikker effekten vil komme og derfor legges effekten på Foretak Felles i budsjettet. Det planlegges med minst det dobbelte i effekt for 2024 budsjettet. Beløpet innehar risiko og administrerende direktør vil løpende orientere styret om fremdrift og realisering ilt året.

2.2 Mål og satsingsområder 2023 fra HSØ

Nasjonale mål og satsingsområder

I henhold til Prop. 1 S (2022–2023) er følgende sentrale mål for regjeringen:

- God helse og mestring i befolkningen, uavhengig av sosial bakgrunn
- Gode pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet
- Helse- og omsorgstjenesten er et attraktivt arbeidssted i et livslangt karriereløp
- Bærekraftig og rettferdig ressursbruk
- Helse- og omsorgssektoren er forberedt i møte med kriser og katastrofer

Styringskrav og mål i oppdragsdokument og foretaksmøte for 2023 samles i følgende hovedområder:

- Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
- Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp
- Teknologi og digitalisering
- Organisasjon og økonomi

Regionale mål og satsingsområder

Styret i Helse Sør-Øst RHF vedtok i styresak 030-2022 Økonomisk langtidsplan 2023–2026 – planforutsetninger at helseforetakene skal legge de fem prioriterte satsingsområdene fra Regional utviklingsplan 2035 til grunn som planforutsetning for perioden 2023–2026.

1. Nye arbeidsformer – bedre bruk av teknologi og mer brukerstyring
2. Samarbeid om de som trenger det mest – integrerte tjenester
3. Redusere uønsket variasjon
4. Mer tid til pasientrettet arbeid
5. Forskning og innovasjon for en bedre helsetjeneste

Styret er i styresak 134-2022 Regional utviklingsplan 2040 forelagt forslag til revidert regional utviklingsplan for perioden frem til 2040, gjeldende fra 2023. Det vises derfor også til satsingsområdet «Styrke pasienters og pårørendes helsekompetanse og involvering».

Helseforetak og sykehus er i oppdrag og bestilling 2022 bedt om å igangsette tiltak som understøtter målene i regional utviklingsplan. Administrerende direktør legger til grunn at dette gjøres gjeldende også for budsjett 2023 sammen med nasjonale mål og styringskrav.

Det legges til grunn at de nasjonale og regionale målene for helseforetaksgruppen også gjøres gjeldende for Sørlandet sykehus HF i 2023, og at dette innarbeides i Oppdrag og bestilling for 2023 som forventes mottatt i januar/februar 2023.

2.3 SSHF strategi 2021 – 2024, ØLP 2023 – 2026, Utviklingsplan 2040 og masterplan økonomi

Etter at styret i mars 2021 vedtok Strategiplan 2021-2024, i april 2022 vedtok foretakets Utviklingsplan 2040, og i mai 2022 vedtok Økonomisk langtidspan 2023-2026, har foretaket arbeidet med å operasjonalisere målsettingene innenfor de gitte økonomiske rammene. Styret har i tillegg bedt administrerende direktør fremskyve oppstart av utredning rundt spesialiserte sentre og arbeidsmiljø.

Strategiplanens «dette skal vi lykkes med»-områder er:

- Sammen med pasienten - for pasienten:
vi tenker befolkningens beste i alt vi gjør, søker kontinuerlig forbedring og evner å endre oss
- Kultur for helhet og samarbeid:
vi bruker kompetansen riktig, er sammen om kvalitet og utvikling
- Et økonomisk bærekraftig sykehus:
vi skaper handlingsrom gjennom felles innsats

Budsjettet for 2023 bygger opp om denne planen på en rekke områder.

Utfordringsbildet i ØLP og en svak utvikling i driften i sykehuset gjennom de senere årene, med økonomiske- og pasientlogistiske utfordringer, bidro til at administrerende direktør i juni 2019 valgte å be HSØ om deltagelse i et analyse-team for å identifisere forbedringsområder. Analysene skapte beslutningsgrunnlag for innretningen av arbeidet i virksomhetsprogrammet KOM og for utvalgsarbeidene innen områdene pleie og merkantil, og opererende fag.

I ØLP la foretaket til grunn et resultatbudsjett på +100 mill.kr. som vil kunne gi rom for nødvendig utskifting av medisinskteknisk utstyr, forbedring av teknisk standard på eiendom, samt øke mulighet for fremtidig betjening av låneopptak for gradvis å bedre infrastrukturen i foretaket.

Foretaket la til grunn en gradvis forbedring av driften over de neste tre årene for å øke investeringsevnen. Klinikkene arbeidet med systematiske forbedringer og gevinstrealiseringer. Pandemien satte dette arbeidet tilbake, og det har etter sommeren vært krevende å reetablere nivåene i drift før pandemien, som er det nivået vi skulle forbedre oss ut ifra. Dette synes å gjelde flertallet av landets helseforetak. Et positivt resultat for SSHF vil kreve at omstillingsarbeidet intensiveres fremover i 2023 og 2024.

Det forventes at investeringsgjennomføringen i 2023 blir omlag 170 mill.kr. inkludert et etterslep fra 2022 på omlag 40 mill.kr. Det forventes redusert prioritering av nye investeringer i 2023 på grunn av svakt resultat i 2022.

Nytt psykiatribygg er i sluttfasen og planlegges tatt i bruk 1. 3.2023.

Styret i SSHF vedtok Konseptrapport steg 1 for nybygg for akuttfunksjoner i Kristiansand (078/2022) og avventer positivt vedtak i HSØ styret 9 desember 2022 for å gå videre.

Det er et stort etterslep etter mange år med lav investeringsfinansiering til foretaket, slik at det ansees som nødvendig å få tilført tilstrekkelig lånefinansiering for vedlikehold og modernisering. Siste års ØLP viser et behov på nær 500 mill.kr. pr år i investeringer, hvorav ca. 400 mill.kr. er til bygningsoppgraderinger.

Foretakets «Utviklingsplan 2040» og rapport fra Multiconsult underbygger det samme behovet.

Foretaket har en stor andel gammel og dårlig bygningsmasse, spesielt i Kristiansand og Arendal. Nytt bygg for sykehuspsykiatri vil bedre dette (fra 1.kv.2023), men behovet for vesentlig oppgradering av infrastruktur innen intensiv, operasjon og akuttmottak samt kvinne- og barneenheter i Kristiansand, samt generell oppgradering av hovedbyggene ved alle tre lokasjoner, er også nødvendig. Det er også et behov for omfattende oppgradering på teknologisiden gjennom fornying av IKT-løsninger og nytt medisinskteknisk utstyr til «state of the art»-nivå. Dette blir stadig viktigere i pasientbehandlingen og for å sikre kompetanse gjennom å rekruttere og beholde medarbeidere. Nysatsing på Avdeling for teknologi og innovasjon er begrunnet i dette. En delplan på dette området er i prosess.

Omstillingsbehovet tydeliggjøres i organisasjonen gjennom gjensidige lederavtaler (GLA) for alle ledere, innen områdene pasientsikkerhet, kvalitet og økonomisk omstilling. Administrerende direktør avholder digitale fellesmøter for alle ledere og seksjonsoverleger, og vil øke hyppigheten på disse til ca. hver måned for å styrke vår felles forståelse av situasjonen, gjennomføringskraft og bedre samarbeid på tvers (alle ledernivåer). Tillitsvalgte er invitert på møtene. Noen av møtene vil følges opp med fysiske samlinger med de seks klinikkledelsene. I møtene prioriteres saker om kvalitet, pasientsikkerhet, teknologi, tjenesteinnovasjon og økonomisk omstilling.

2.4 Føringer og rammer fra Helse Sør-Øst

Sørlandet sykehus HF fremlegger i denne saken et forslag til budsjett for 2023 med en total økonomisk inntektsramme på 8.162 mill.kr. og en basisramme på 5.802 mill.kr. Dette er en nominell økning på omlag 930 mill.kr. i basisrammer fra budsjett 2022. Total reell vekst utgjør om lag 160 mill.kr. av dette, se neste kapittel. Øvrige føringer fra HSØ RHF for budsjettet kommer i Oppdrags- og bestillingsdokumentet i 2023, herunder aktivitetskrav og resultatkrav.

2.4.1 Tildeling av basisramme fra Helse Sør-Øst RHF

Helse Sør-Øst RHF har behandlet i styret i Helse Sør-Øst RHF 18.11.2022 (sak 0129-2022) fordeling av midler til drift og investeringer. Denne saken bygger på disse forutsetningene.

Foreløpig total basisramme og tilskudd for SSHF i 2023 er 5.829 mill.kr. Det kan forekomme mindre endringer før endelig budsjett vedtas i forbindelse med oppdrag og bestillingsdokumentet.

Basisrammen til foretaket økes fra 4.888 mill.kr. til 5.829 mill.kr., dvs. med 941 mill.kr. Dette inkluderer endringer i ISF andel 472 mill.kr. (50/50 til 60/40 ramme / aktivitetinntekt), økt ansvar innen høykostnadsmedisiner, endringer i pensjoner samt kompensasjon for lønns-/prisstigning (162 mill.kr.) og økning i aktivitetsmidler. Endelige rammer til forskning besluttes i desember 2022 og innarbeides i budsjettet deretter.

Realveksten i rammen er i sum omlag 160 mill.kr., tilsvarende 3,3% og går i stor grad med til å dekke høykostmedisiner, økte energipriser, effekt av lønnsoppgjør 2022 og 2023, økte ikt-kostnader samt prisvekst i varer og tjenester i 2022/2023. Som tidligere år gir det et netto innsparings / effektiviseringskrav i disse rammene på vel 0,6% av de interne driftskostnadene. Somatikens realvekst – før merutfordring lønn/pris/energi, er omlag 103 mill.kr. eller 3,1%. KPH tilsvarende realvekst på om lag 58 mill.kr. (3,7%).

Tabell 1 – Detaljert basisramme

BASIRAMMER TIL SSHF					
	Tall i 1000 kr.	Reell vekst Sum SSHF	Andel somatikk mm. KPH		Kommentar
Ramme bud 2022	4 857 297		3 242 457	1 614 840	
RBF	1 914	1 914	1 436	478	se 2023 post lenger ned
Pensjon	69 612	-			forventes lik kostnadsendring
Inntektsmodell	27 048	27 048	-4 743	31 791	TSB 36 mill, avregninger for øvrig
Justert før S1-23	4 955 872	28 962	-3 307	32 269	
Pensjon 23	69 841	-	-	-	forventes lik kostnadsendring
RBF	-2 480	-2 480	-1 860	-620	sammenheng med 2022 post over
Aktivitet	73 091	73 091	61 841	11 250	høykost 28 mill tas ut først, KPH 25% rest
Grunnfinansiering	37 250	37 250	29 531	7 719	til økt vedlikehold, intensiv kapasitet, døgngap KPH
Nasjonal inntekstmod	36 755	36 755	27 566	9 189	KPH andel 25%
ABE/Eff tiltak	-6 421	-6 421	-4 366	-2 055	lik andel av ramme i 2022: 32,0%
Legemidler til ISF	11 569	-	-	-	forventes kostnadsnøytralt, reserve fra RHF gir noe pluss her
ISF justering 60/40	471 735	-	-	-	forventes nøytralt for SSHF
rehab til ISF	-2 621	-	-	-	forventes nøytralt for SSHF
komp prisjust egenandeler	4 050	-	-405	405	liten andel vedr KPH, sum nøytralt
endringer biotech lov	646	-	-	-	forventes lik kostnadsendring
økt gebyr pol./pas rreiser	-3 692	-	-	-	forventes nøytralt for SSHF
avregning sfa isf andel	6 542	6 542	6 542	-	positiv effekt somatikk
økt kost fin høgspes tjenester	-12 146	-12 146	-12 146	-	merkostnad OUS abonnement, somatikk
Endringer før lønn/pris	684 119	132 591	106 703	25 888	
Lønn/priskompensasjon	162 043	-			
Sum ramme 2023	5 802 034	161 554	103 397	58 157	
tilskudd barnehus tilsyn	2 552	-	-	-	uendret
nasjonale komp sentre	2 542	-	-	-	uendret
turnustjeneste	2 214	-	-	-	uendret
endring biotech lov	1 670	-1 400	-1 400	-	endringer i invest. tilskuddet NIPT
bedret psyk helse barnevernet	7 250	-	-	-	uendret
estimat strat forskningsmidler	7 000	-	-	-	kommer ultimo desember
estimat forskn midler post 78	4 000	-	-	-	kommer ultimo desember
sum tilskudd	27 227	-1 400	-1 400	-	
SUM RAMME OG TILSKUDD 2023	5 829 261	160 154	101 997	58 157	
Reell endring fra 2022 til 2023 budsjett		3,28 %	3,13 %	3,59 %	

2.4.2 Hovedelementer i endringer i basisrammen

De vesentligste endringene er som følger:

- Pris og lønnsvekst-kompensasjon 162 mill.kr. 3,8% (4,2% lønnsvekst og 3,0% prisvekst)
- Basisrammen til pensjon øker med netto 139 mill. kr fra budsjett 2022. Pensjonskostnaden er avsatt i henhold til aktuarberegninger fra juni 2022. Aktuarberegningene oppdateres i januar 2023 og kompenseres i RNB i juni 2023.
- SSHF får netto 73 mill.kr. rammevekst til økt aktivitet. Tilsvarende aktivitetsvekst var i ØLP 52 mill.kr og i 2022 57 mill.kr.

- SSHF får 37 mill.kr i økt grunnfinansiering. Dette skal dekke vekst i sengeplasser psykisk helse og TSB (7,7 mill.kr) samt intensivkapasitet og økt bygningsvedlikehold (i sum 29,6 mill.kr).
- ABE-reform er omgjort til effektiviseringskrav og utgjør om lag 14 mill.kr i 2023 mot 11 mill.kr i 2022.
- Avregning regionale inntektsmodeller styrker TSB området med 31 mill.kr, som motvekt til økte kostnader Fritt Behandlingsvalg kostnadene.
- ISF-veker bidrar negativt for høykostmedisiner med 26 mill.kr og positivt for de somatiske klinikkene med om lag 26 mill.kr.
- ISF refusjonen for aktivitetsbasert finansiering reduseres med 472 mill.kr som omgjøres til basisramme i budsjettet. Omlegging synes nøytralt for SSHF.
- Midler til LIS stillinger og utdanningsstillinger fordeles senere av HSØ og kommer som tilskudd utenfor budsjettet.
- Midler til forskning tildeles i desember og oppdateres i endelig budsjett til HSØ i januar 2022.
- HSØ har et prosjekt for å revidere inntektsfordelings modellen. Dette arbeidet har ikke medført endringer for 2023, men antas å påvirke kommende år.

Oppsummert gir endringene i basisramme en nominell vekst på om lag 160 mill.kr (3,3%) i 2023 utover omlegginger og lønn/priskompensasjon for 2023. Dette er om lag 50 mill.kr. mer enn i ØLP fra mai 2022.

Realveksten er også i 2023 nær 0 når vi tar hensyn til generell lønns- og prisvekst gjennom 2022 samt økte ikt-kostnader og økte energikostnader i 2023.

2.4.3 Styrking av behandlingstilbud

I 2023 budsjettet er det så langt lagt til grunn en videreføring av foretakets behandlingstilbud, inkludert en videreutvikling av trombektomi-tilbudet som ble etablert i 2020. Det er i liten grad gjort styrkinger i pasienttilbudene for 2023 gitt behovet for å tilpasse driften innenfor rammene som gis. Fokus vil være på fortsatt reduksjon av ventelister, utflating av avslagsratene i KPH og videreføring av kvalitetsarbeid i alle klinikker.

Det er lagt til grunn at akuttkirurgi i Flekkefjord gjenåpnes fra 1.9.23 og at elektiv kirurgi videreføres gjennom hele 2023 samme sted etter beskrevet driftsmodell. Det forventes noe nødvendig styrking av vaktordninger for leger i foretaket. Samtidig vil utredning av spesialiserte sentra medføre endringer i ressurser og tilbud.

Sykehuset mottar midler til tidlig ultralyd hos gravide over 35 år (NIPT). Dette tilbudet etableres høsten 2022 og driftes i 2023 ved alle tre lokasjoner. I 2023 mottas også midler til investering i utstyr for tarmscreening og drift av et senter for dette i Kristiansand. Ytterligere to sentre planlegges etablert i foretaket i perioden 2024-2027.

2.4.4 Vekst i eksterne kostnader

Det er enkelte områder i kostnadsbudsjettet som vil ha vekst utover normal prisvekst, spesielt IKT, høykostnadsmedikamenter, samt gjestepasientkostnader laboratorier. Enkelte av områdene er gitt prioritet i aktivitetsrammen fra HSØ, mens andre kostnadsbehov er budsjettert ved omprioritering av eksisterende ressurser.

IKT-kostnader fra Sykehuspartner

Nivået på IKT-kostnader forventes å øke fra 318 mill.kr. i budsjett 2022 til 340 mill.kr. i 2023; en vekst på 22 mill.kr. som i hovedsak henføres til infrastruktur og data analyse. De Administrative Fellestjenestene forventes å øke fra 63 mill.kr. til 72 mill.kr; en vekst på 9 mill.kr som i hovedsak henføres til virksomhetsstyring og kvalitetsstøtte hvor Microsoft 365 er driveren.

Høykostnadsmedisiner og ISF vekter

Budsjett 2023 er basert på den faktiske utviklingen av priser og byttegrader til billigere legemidler ila 2022. Videre er det tatt hensyn til tall for forventet kostnadsutvikling fra 2022 til 2023 gitt av Sykehusapoteket i forbindelse med økonomisk langtidsplan. To grupper av legemidler (samlet års kostnad 30 mill.kr) har endret finansiering fra utelukkende basisramme til å bli inkludert i ISF-ordningen fra og med neste år. Dette gir SSHF økt risiko.

Reviderte kostnadsvekter for 2023 reduserer ISF-inntektene med 21,3 (40%)/26,6 (50 %)mill.kr. for SSHF for høykost legemidler utlevert på H-resept (volum 2022). Reduksjonen i ISF-inntektene henger sammen med betydelig lavere fremforhandlede priser for aktuelle legemidler. Høykostmedisin er en betydelig utgift for sykehuset hvor budsjett 2023 er om lag 338 mill.kr. for legemidler utlevert fra apotek på H-resept. I tillegg kommer kostnader til legemidler gitt i sykehus (høykost og andre legemidler) på ca 255 mill. kr. i året. Etterfølgelse av legemiddelavtaler står sentralt for å ha god kontroll over dette feltet.

Som motsvar til dette forventes ISF vekter på ordinære behandlinger å gi SSHF +26 mill.kr, slik at foretaket samlet kommer nøytralt ut i 2023.

Avtalen med sykehusfarmasøytene forvaltes av Fagavdelingen slik at legemidler håndteres helhetlig i foretaket. Videre har Fagavdelingen 0,5 legeårsverk som i samarbeid med Økonomiavdelingen jobber systematisk med å sikre økt byttegrad til rimeligere medikamenter.

Behandlingshjelpemidler (BHM)

Fra 2020 har det vært en sterk vekst for pasienter som benytter insulin-utstyr. I 2022 har veksten flatet ut og det er ikke lagt opp til en ytterligere vekst i 2023 budsjett.

Gjestepasientkostnader somatikk

Innen gjestepasienter somatikk ser vi en samlet økning fra budsjett 2022 på 6 mill.kr. Budsjettet baserer seg i hovedsak på framskrivninger og innmelding fra andre foretak i regionen som det kjøpes behandling fra. Budsjettet innebærer en vekst i forhold til prognosen for 2022 der pandemien reduserte kjøpet i 1.tertial. Kjøp av laboratorie- og røntgentjenester budsjetteres økt, spesielt ift økte PVH-screening kostnader når Sykehuset i Østfold HF nå drifter dette som delregional funksjon, samt nye prøvevolum ved innføring av NIPT undersøkelser av gravide over 35 år som ved gjøres Oslo Universitetssykehus i 2022. Andre poster utgjør mindre endringer og er basert på folketallsvekst og prisøkninger.

Abonnementsordningen ved OUS har blitt om lag 12 mill.kr dyrere for SSHF da HSØ har valgt å kompensere ordningen for lønns-/prisvekst utover generell deflator for 2023. Dette er avregnet i SSHF rammer.

Gjestepasienter psykiatri og TSB

Kostnader for gjestepasienter og fritt behandlingsvalg-kostnader i Klinikkk for psykisk helse får en økning i budsjett 2023 på 8 mill.kr. ifht. budsjett 2022. Dette er mindre enn prognosen for 2022 og er en økt risiko for klinikken i 2023.

Fritt behandlingsvalgordningen i nåværende form er besluttet avvirket i løpet av 2023, og det forventes effekter av dette i form av økt egenaktivitet og mindre eksterne kjøp.

Energikostnader

Foretaket gjør avrop på avtaler inngått av HSØ for energi. Innen fjernvarme og fjernkjøling er det lokale inngåtte avtaler som er KPI regulerte. Det er lagt inn en forventet innsparing på strømreducerende tiltak tilsvarende 4 mill.kr. i 2023 budsjett, men foretaket har likevel i sum estimert en økning i energikostnader tilsvarende 32 mill.kr. I dette er det ingen forventet økning i kostnader henført fjernvarme i 2023.

Oppsummert eksterne kostnader

Det er særlig økte ikt-kostnader (Sykehuspartner HF - 22 mill.kr), energikostnader (32 mill.kr), prisutvikling (40 mill.kr) og økte laboratoriekostnader (6 mill.kr) ved andre HF som øker, noe som er betydelig mer enn antatt i økonomisk langtidsplan i mai 2022.

2.4.5 Endring i andre rammebetingelser

De interne kostnadene har områder med vekst, spesielt forventet merkostnad i lønnsoppgjøret for 2022 og som gir følger for lønnsoppgjøret 2023. Omlag 40 mill.kr for 2022 oppgjøret (0,9% over deflator gitt i statsbudsjettet for 2022) og forventet 20 mill.kr. for lønnsoppgjøret 2023.

Også prisutviklingen gjennom 2022 og de leverandørvarslene foretaket har mottatt for 2023 avtaler, gir en betydelige prisvekst utover de 2,5%+ 3,0% som gis som deflator for henholdsvis 2022 og 2023. Foreløpig beregning viser omlag 40 mill.kr., men det er stor usikkerhet knyttet til dette området. Det avsettes for dette i budsjett 2023.

Vedlikeholdskostnader for bygg er oppprioritert med 3 mill.kr i 2023 budsjettet for drift, samt med 20 millioner i øremerket investeringsramme fra HSØ knyttet til innføring av internhusleie i foretaksgruppen innen 1.1.23.

Det er gitt ramme for 1,5% aktivitetsvekst som forventet i ØLP og reflekterer godt demografisk utvikling med folketallsvekst på om lag 1,1% pluss behovsvekst pga alderssammensetningen på Agder. Dette betyr en vekst fra prognosene for 2022 på vel 4% i behandlinger. Tiltakspakkene innen opererende fag forventes å bidra til å øke aktiviteten. ISF-vekter for ordinære opphold forventes å bidra positivt med +26 mill.kr, men høykostvektene trekker ned 26 mill.kr.

Samlet effekt av rammeveksten kombinert med økte eksterne kostnadsutfordringer (108 mill. kr) og lønnsoppgjørseffekter (60 mill.kr), gjør at utfordringsbildet for 2023 i foretakets drift er nokså likt den høye driftsfarten høsten 2022. Dette betyr et utfordringsbilde på vel 300 mill.kr bestående av i hovedsak lønnskostnader rundt 220 mill.kr, fristbruddskostnader rundt 50 mill.kr og aktivitetssvikt rundt 30 mill.kr.

Klinikkene har så langt identifisert tiltak i størrelsesorden 200 mill.kr, men det gjenstår om lag 70 mill.kr i resterende tiltaksbehov for å levere et resultat i balanse (0) i 2023. Dette må det arbeides med i månedene som kommer.

I ØLP hadde vi et resultatmål på +100 mill.kr. for å styrke investeringsevnen i foretaket. Behovet for å øke resultat og styrke investeringsevnen vil kreve tiltak på godt over 100 mill.kr. også i 2024 budsjettet. De strategiske utredningene knyttet til Utviklingsplan 2040 vil bli vesentlige.

Dette vil i sum være svært krevende omstillinger i driften, som betyr at «hverdagsstyringen» og endringsfokusert i klinikkene blir vesentlig for å sikre positive resultat de neste årene.

KOM-programmet vil fortsatt være et viktig instrument for å sikre kontinuerlig forbedringsarbeid, gevinstrealisering og gjennomføring av en rekke forbedringsprosjekter i nært samarbeid med klinikkene. Se eget kapittel om KOM-prosjekter og mulige gevinster.

2.5 SSHF overordnede utfordringsbilde

2.5.1 Overordnet kommentar Somatikk

Grunnet pandemien er utfordringsbildet for somatikken større i 2023 enn ved inngangen av 2020. Det viser behov for forbedringer utover det som ble lagt opp til av produktivetsforbedringer i ØLP-arbeidet i vår.

De driftsmessige budsjettavvikene i perioden 2015-2022 i alle de tre somatiske klinikkene samt MSK og PTSS, inklusive høykostnadsmedisiner, i sum for 2022 i størrelsesorden 300 mill.kr., er en forverring fra ØLP i mai 2022 - delvis grunnet tiltakspakker satt på hold i 2021 og 2022. I tillegg kommer vekst i eksterne og interne kostnadsposter også i 2023.

SSHF har de siste ti årene jevnt redusert sin produktivitet. Klinikkene jobber systematisk for å komme opp på snittet av foretakene i HSØ-gruppen, noe som blir viktig for å sikre økonomisk balanse.

Rammene for 2023 blir fordelt ut til klinikkene for å løse utfordringsbildet for 2023 gitt et resultatkrav lik 0. Det er en balansegang mellom å øke risikoen i budsjettet ved å styrke klinikkens rammebudsjett, og det å gi klinikken noe lengre tidshorisont på å løse sine økonomiske utfordringsbilder. De tre somatiske klinikkene styrkes noe grunnet innsparinger i medisinsk serviceklinikk, prehospitale tjenester og stabene. Det vil også for 2024 være betydelige tiltakskrav for å bedre bæreevnen for investeringer. Den største usikkerheten i budsjettet for 2023 ligger i risikoen ved gjennomføringen av produktivetsforbedringer i somatikken.

Det er ikke forutsatt at det blir kompensasjon for økte kostnader ved en eventuell økning av covid-innlagte 2023. Dersom dette skulle inntreffe, forventes det at dette kompenseres fra nasjonale midler.

Samarbeid på tvers innen somatikken.

Administrerende direktør legger stor vekt på å videreutvikle samarbeidet på tvers av de somatiske klinikkene for å sikre god ressursutnyttelse. Det er i flere fag etablert rotasjonsordninger og ambulering av fagpersonell. Herunder ortoped

fra Kristiansand og operasjonssykepleiere fra Arendal som roterer til Flekkefjord, samt karkirurger, urologer, plastikkirurger og ØNH-leger som ambulerer mellom Arendal og Kristiansand og barneleger og radiologer fra Kristiansand til Flekkefjord. I MSK er det etablert egne prosjekter som skal se på organiseringen innen radiologi og laboratoriefag for å sikre samarbeidet på tvers.

Fagdirektør har på administrerende direktørs bestilling gjort en gjennomgang og styrking av fagrådsstrukturen og reetablert flere fagråd, som bidrar til et styrket samarbeid på tvers.

2.5.2 HSØ Analyse-teamets innspill

Analyse-teamets rapport fra desember 2019 ble videre bearbeidet med detaljanalyser av egne ressurser i sykehuset i perioden januar-mars 2020. Analyse-teamets tall viser at SSHF har mange vaktlag sammenlignet med øvrige helseforetak. Dette ble analysert videre, og viser seg å gjelde for flere sykehus, både Innlandet og Vestre Viken. Dette kan dermed ikke forklare produktivitetsvariasjonene mellom foretakene.

I forbindelse med budsjettarbeidet for 2021 ble analyse teamets foreløpige observasjoner lagt til grunn for profilen på tiltakspakkene 3 og 4 i budsjettet for 2021 med helårseffekt nær 150 årsverk innen pleie og merkantile funksjoner. Dette ble videreført med helårseffekt i 2022 budsjett og videre nå i 2023 budsjettet. Nedtaket på merkantile årsverk er i stor grad gjennomført i 2021/2022, men på grunn av pandemiens utvikling og tilhørende høyt sykefravær har ikke foretaket evnet å redusere pleieårsverkene. Foretaket vil legge analysene til grunn for å sikre at også pleiesiden balanseres ihht budsjett i det kommende året.

HSØs innsatsteam har startet et benchmark- arbeid høsten 2022 som vil bygge videre på analysene fra 2019. Resultatene vil bli benyttet for videre arbeid med å hente ut potensialer i driften fremover.

2.5.3 Overordnet kommentar psykiatri og rusbehandling

Det samlede utfordringsbildet for psykisk helsevern og TSB for 2023 er forbedret fra ØLP 2023-2026 i mai 2022 med rammer til sengeplasser, nasjonal inntektsramme og økt aktivitetsramme, samt avregning på området fritt behandlingsvalg innen TSB-området. Dette gir også inndekning for forventet helårseffekt av lønnsoppgjøret for 2022 for klinikken. Samlet basisramme øker med 58 mill.kr i 2023, om lag 3,7%. Dette er 30 mill.kr mer enn i ØLP 2023-2026. Dette sikrer også en vekst utover finansieringen av nytt bygg for klinikken, som i 2023 koster om lag 31 mill.kr. i finansiering. Klinikken skal gjennom 2023 etablere drift i nytt bygg, og opplæringskostnader kombineres med gradvis gevinstuttak på bemanning ihht plan i konseptfaserapporten er lagt til grunn i budsjettet. Utfordringene er i stor grad knyttet til Fritt behandlingsvalg forbruk innen TSB samt rekrutteringsutfordringer behandlere og fristbruddskostnader for klinikken.

2.5.4 Utredninger i Utviklingsplan 2040

Administrerende direktør har påstartet arbeidet med utredninger etter Utviklingsplan 2040 sent i 2022, og forventes å gi effekter utover i 2023. Det er områdene spesialiserte sentre og arbeidsmiljø som igangsettes først, men det arbeides parallelt med flere av de øvrige områdene som optimalisert arealbruk, akuttmedisinsk kjede og ikke minst teknologimodernisering. Spesialiserte sentre innebærer å vurdere om det er funksjoner i klinikkene som kan samles, og hvordan

for eksempel de tre somatiske sykehusene best organiseres for å en skape en bærekraftig utvikling.

Endringer som kan medføre flytting av funksjoner har tradisjonelt skapt uro både internt i foretaket og i regionen. Flere forsøk har endt med at en ikke har gått videre med planer. Dagens situasjon mht rekrutteringsutfordringer i hele landet, både i sykehus og kommuner, og den økonomiske situasjonen gir en endret kontekst for omstillingsarbeid. Det må gjennomføres endringer, og gamle konfliktlinjer løser ikke morgendagens utfordringer. Kommuner og sykehus må søke løsninger på tvers både internt og eksternt. Løsningene må gagne hele Agder.. Administrerende direktør etablerer en politisk referansegruppe som skal fungere som en lyttepost og en dialogarena med blant annet politisk ledelse (ordførere i sju kommuner), fylkesordfører, pasient- og brukerutvalgets leder og deltakere fra foretaket, inkludert brukerutvalgets leder. I arbeidet med utredninger etter utviklingsplan 2040 vil denne arenaen være viktig for å samle innsatsen i sykehus og kommuner om de viktigste områdene. Det etablerte helsefellesskapet der foretaket møter administrative ledere i kommunene, vil fortsatt prioriteres høyt av administrerende direktør.

Det er satt en ambisjon på 20 mill.kr. for økonomisk effekt av utredninger i 2023. Det er ikke konkretisert innenfor hvilke klinikker effekten vil treffe og derfor er effekten lagt på Foretak Felles i budsjettet. Beløpet innehar risiko og administrerende direktør vil løpende orientere styret om fremdrift og realisering utover året.

2.5.5 KOM programmet

Virksomhetsprogrammet Kvalitet og modernisering for et bærekraftig sykehus (KOM) har som mål å bidra til bedre pasienttilfredshet, bedre behandlingsresultater, økt arbeids glede og mer effektiv ressursbruk. Programmet gir støtte til klinikkene i deres endrings- og omstillingsarbeid. Fra 2023 legges KOM-programmet inn i Avdeling for teknologi og innovasjon.

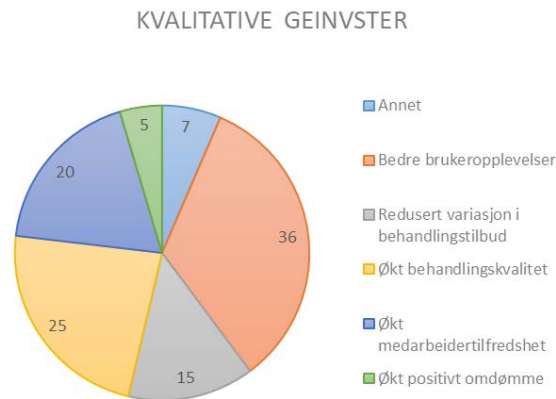
I masterplanen er det beskrevet et samlet gevinstpotensial for KOMs prosjekter fordelt på årene 2019-2022 som utgjorde omlag 60 mill.kr. i perioden. På grunn av covid-19-epidemien ble ressursene i programmet omdisponert til håndtering av pandemien i en periode, og programperioden ble derfor utvidet til ut 2023. Programmet har en fleksibilitet for å imøtekomme organisasjonens behov. Programporteføljen har til enhver tid om lag 20 prosjekter, samtidig gis støtte til andre prosjekt som ikke er en del av porteføljen. I tillegg gjennomføres opplæring og veiledning i kontinuerlig forbedring gjennom forbedringsveileder og forbedringsagentutdanning, LIS- opplæring og lederutviklingsprogrammet. Det er etablert samarbeid med kommunene i Agder om opplæring i kontinuerlig forbedring og KOM-programmet har også tatt initiativ til å etablere nasjonalt nettverk for forbedringskunnskap.

Programmet har identifisert et økonomisk gevinstpotensial for 2020-2023 for omtrentlig 84 mill. Gevinstpotensialet blir justert fortløpende i takt med mer kunnskap og nærmere realiseringsfasen av prosjektene. Det må tas høyde for at forventede gevinstuttak vil måtte oppdateres i takt med prosjektenes fremdrift og utvikling. Det er samtidig stadig nye prosjekt hvor det økonomiske gevinstpotensialet ikke er ferdig beregnet. De økonomiske gevinstene sorteres i økt inntekt, redusert kostnad og reduserte årsverk.

Prosjektene Pitstopmodell, Talegjenkjenning og forbedringstiltak innen AIO og opererende fag utgjør hovedtyngden i det økonomiske gevinstpotensialet.

I 2022 er gjennomført flere pitstop på ulike fagområder, med vekt på de fagområdene som har lange ventelister. I dette arbeidet ser man gjentakende tiltak knyttet til planlegging og booking, pakkeforløp, digitale konsultasjoner og oppgavedeling.

Det er definert fem kvalitative gevinster, som følges opp med indikatorer knyttet til det enkelte prosjekt. Figuren under gir en oversikt over hvordan de ulike prosjektene i porteføljen treffer de definerte gevinstområdene.



2.6 Resultatbudsjett 2023

Det legges opp til omfattende forbedringstiltak i budsjett 2023 for å nå et resultatnivå på 0 mill.kr for foretaket. Klinikken, gjennom sine omstillingsarbeid og ved hjelp av KOM-programmet og det nylig startede utredningsarbeidet, skal gjennomføre forbedringstiltak på nær 300 mill.kr. En budsjettsak i januar vil beskrive klinikkens og foretakets utfordringsbilder og tiltak mer detaljert. Så langt viser budsjettarbeidet tiltak for 200 mill.kr., og et behov for nye tiltak utover eksisterende definerte tiltakspakker i klinikkene på omlag 70 mill.kr. i 2023. Dette er nødvendig for å gi et resultat i balanse.

Resultatet for 2022 antas å gi et avvik på -140 mill.kr., med et resultat på -60 mill.kr. mot budsjett +80 mill.kr. Resultatet inneholder store engangsposter i 2022, slik at styringsfart inn i 2023 er høyere enn avviket tilsier, i sum over -300 mill.kr. En forventet ekstrabevilgning i revidert statsbudsjett 2022 gir +100 – 120 mill.kr til SSHF, noe som vil endre prognosen til tilsvarende for 2022. Ekstrabevilgningen vil styrke investeringsrammene for 2023 og 2024, men gir ingen bidrag til driftsbudsjettet for 2023.

Budsjett 2022 og 2023 er begge laget uten covid-effekter. Dette innebærer at kostnadssiden må tilpasses normal drift samtidig som det forventes at aktiviteten skal opp på normalnivå.

Samlet omsetning i foretaket er budsjettert til 8.162 mill.kr mot 7.797 mill.kr i 2022 budsjettet. I veksten ligger 139 mill.kr til økte pensjoner og omlag 160 mill.kr i reell vekst i basisrammer. Den resterende veksten på 66 mill.kr. er i stor grad omlegginger finansiering høykostmedisiner og endringer i ISF-avregning gjestepasienter, og begge deler er nær resultatnøytrale.

Reell vekst i budsjettet er om lag 3,3% eller 160 mill.kr, mens nominell vekst er 4,7% før lønns- og prisomregning til 2023 kr. Denne veksten skal også dekke inn merkostnader til lønnsoppjøret for 2022, økte energipriser, prisutvikling utover 3% fra 2022 budsjettet samt økte ikt-kostnader fra Sykehuspartner. Dette betyr at netto vekst i rammer om lag tilsvarer finansieringskostnadene til nytt psykiatribygg, og ikke gir rom for vekst i klinikker for øvrig.

Tabellen under viser budsjett 2023 (i 2022 kr) mot tidligere år. Effekt av pris og lønnsomregninger vil komme inn i endelig budsjett i januar.

		Verdier								
		Faktisk	Faktisk	Faktisk	Faktisk	Budsjett	Budsjett	Endring	Endring	
		2018	2019	2020	2021	2022 Rev	2023	B22 - B23	B22 - B23	
Driftsinnt-ut Kontogrp virk#		helår	helår	ex.covid	ex.covid	pr.aug	Basis		i %	
Inntekt	Basisramme	-4 055 281	-4 333 823	-4 276 955	-4 725 389	-4 867 528	-5 652 169	-784 641	16,1 %	A
	Aktivitetsbaserte innt	-2 225 362	-2 303 385	-2 378 639	-2 507 613	-2 613 867	-2 254 361	359 506	-13,8 %	B
	Andre innt	-208 032	-306 778	-256 401	-296 663	-316 030	-255 687	60 343	-19,1 %	C
	Interne inntekter	-398 584	-406 332	-413 387	-466 199	-478 990	-523 846	-44 855	9,4 %	
Inntekt Totalt		-6 887 260	-7 350 318	-7 325 382	-7 995 864	-8 276 415	-8 686 062	-409 647	4,9 %	
Kostnad	Lønnskostnader	4 363 537	4 604 897	4 450 332	4 873 058	4 982 985	5 212 001	228 931	4,6 %	F
	Varekostn	799 442	892 738	932 477	1 013 254	1 046 864	1 077 428	30 564	2,9 %	
	Kjøp av helsetjeneste	344 609	451 685	451 332	557 521	527 068	641 823	114 755	21,8 %	D,E
	Andre driftskostn	755 931	792 181	777 193	782 559	971 664	1 041 523	69 859	7,2 %	
	Interne kostnader	398 584	406 332	412 441	466 199	478 990	523 846	44 855	9,4 %	
	Avskrivninger	215 136	185 739	192 281	199 336	205 982	231 769	25 787	12,5 %	
Kostnad Totalt		6 877 239	7 333 572	7 216 056	7 891 927	8 213 553	8 728 389	514 837	6,3 %	
Netto finans Netto Finans		-31 543	-44 713	-31 369	-21 714	-17 138	-42 327	-25 189	148,0 %	
Netto finans Totalt		-31 543	-44 713	-31 369	-21 714	-17 138	-42 327	-25 189	148 %	
Totalsum		-41 564	-61 459	-140 695	-125 651	-80 000	-0	-80 000	-100 %	

- A Økt ramme omlegging ISF fra 50% til 40% med 471,7 mill.kr.
 B Redusert ramme egen produksjon ISF med 411,0 mill.kr,samt endring høykostoppgjør
 C Endring ISF omlegging samt redusert direkteoppgjør høykost
 D Endring omlegging ISF øker gjestepasientkostnaderomlag 60 mill.kr. Inntekt se pkt.A.
 E Fristbruddskostnader lagt inn med 45 mill.kr.i budsjett 2023.
 F Pensjonskostnader forventes økt lik rammetilførsel på 139 mill.kr.

2.7 Årsverk og HR-relaterte tema

Utviklingen i årsverk har i de siste årenes budsjetter hatt et sterkt fokus.

Pandemiårene 2020-2022 har gjort det vanskelig å styre årsverksforbruk mot budsjetter særlig når det gjelder pleieårsverk. Den underliggende trenden har vært en økning i årsverk. Foretakets budsjett for 2020, 2021 og 2022 har vært basert på 2019 som utgangspunkt for å kunne planlegge og måle bemanningsutvikling.

Budsjettene har i disse årene hvilt på forutsetningen om at det skulle gjøres nedtak i merkantil- og pleiebemannning med 60 + 90 årsverk, for å oppnå planlagte økonomiske resultater / bærekraft for investeringer. Det er langt på vei gjennomført på merkantil side (45), og resterende bemanningstilpasninger til budsjettet er langt på vei lagt til grunn for 2023 budsjettene.

I november 2022 har foretaket om lag 250 brutto årsverk mer enn i samme periode i 2019, pr november og hiå 270 årsverk mer enn i 2019. Noe kan forklares med økt sykefravær, økt uttak overlegepermisjoner, noe økt svangerskapsfravær, pandemiårsverk, samt høye belegg i medisinske sengeposter med mer, men realitet er en betydelig årsverksvekst som foretaket nå arbeider med å tilpasse til rammene uten pandemifinansiering.

Budsjettet for 2023 forutsetter en reduksjon på 150 årsverk fra dagens nivå, noe som ligger om lag 120 årsverk over nivået for 2019. For å oppnå et 0-resultat i foretaket er det svært sannsynlig at dette nivået må reduseres ytterligere 50-70 årsverk i 2023.

Det arbeides med innføring av ARP-Aktivitetsstyrt Ressursplanlegging som metode og verktøy for å bidra til gjennomføringen av bemanningstilpasningene på pleiesiden.

SSHF har en økning i AML-brudd, overtid og HMS-hendelser og det jobbes med tiltak for å redusere disse.

Det vil i 2023 måtte arbeides med å vurdere om det er noe vi kan slutte å gjøre for å holde oss innen rammene til drift. Her vil en analyse ift. Kløke valg gir grunnlag for å gå i dialog med klinikerne om å redusere undersøkelser med lav nytte for pasientene. KOM-programmet sees i tettere sammenheng med teknologi som en del av Avdeling for teknologi og innovasjon. Det vil satses på å stegvis utnytte funksjonalitet som allerede finnes i sykehuset.

Kompetanseutvikling for ansatte og opplæring av nye medarbeidere

SSHF har vedtatt en delplan for rekruttere, utvikle, utdanne og beholde medarbeidere i perioden 2021-2024. Definerte grupper er sykepleiere, spesialsykepleiere, legespesialister og psykologspesialister. I 2022 er det vedtatt 15 prioriterte tiltak.

Alle nye medarbeidere får opplæringsplan og kompetanseplaner. SSHF ber alle nye medarbeidere om tilbakemelding etter de har arbeidet i foretaket etter tre måneder. Her spørres medarbeidere om de har gjennomført systematisk opplæring, mottatt plan for opplæring, om de har fått tildelt veileder og hatt forventningssamtale med leder. Tilbakemeldingene skal benyttes i forbedringen av å rekruttere og beholde medarbeidere. Tilsvarende benyttes også sluttundersøkelser i arbeidet med å beholde og rekruttere medarbeidere. Arbeidsmiljø og muligheter for faglig utvikling vektlegges høyt når studenter skal velge arbeidsplass etter studiet. Her fremheves særlig viktigheten av kollegastøtte og arbeide i team

For å sikre rekruttering av fremtidig behov for spesialsykepleiere innen intensiv, anestesi, operasjon, barn samt jordmødre har SSHF omdisponert midler til utdanningsstillinger for denne gruppen. Fordeling og prioritering av disse gjøres hvert andre år og vurderes opp mot de som skal gå av med pensjon om 2-4 år. I 2022 har SSHF fått tildelt 10 ny utdanningsstillinger. SSHF har 48 utdanningsstillinger hvorav 26 av disse er knyttet til utdanning av intensivsykepleiere.

Vedlikehold og oppdatering av kompetanse

Det er definert obligatorisk opplæring for alle ansatte i SSHF og fagspesifikke programmer for den enkelte yrkesgruppe. Medarbeidere i sengepostene har to dager (15 timer) i arbeidsplan til faglig oppdatering og vedlikehold av kompetanse mens spesialavdelingene (intensiv, operasjon, fødeavdelinger) har inntil 4 dager. Ambulansepersonell på nivå 2 har 6 dagers opplæring og alle fast ansatte, kompetansenivå 1 og 2 har i tillegg 3,5 dager til oppdatering og vedlikehold av kompetanse. Det arbeides godt med oppgavedeling i foretaket for at vi skal

benyttes kompetansen på best mulig måte. Spesielt kan fremheves oppgaveoverføring fra leger til sykepleiere/fysioterapeuter i poliklinikkene og fra sykepleiere til helsefagarbeidere i døgnenheter. Det er utarbeidet strukturer for oppgavedeling og realkompetansevurdering. Det er vedtatt funksjonskrav for ledere. Konsernrevisjonen i HSØ har gjennomført en revisjon på foretakets kompetanse styring.

For LIS-utdanningen er det 1 ukes introduksjonsprogram for nye LIS samt opplæringsvakter og undervisning som følger av de kravene som settes til utdanning. SSHF har ansatt en utdanningskoordinerende overlege som koordinere LIS-utdanningen og bidrar til at SSHF deltar i utviklingen av LIS-utdanningen. Det er en ambisjon å innarbeide undervisningsansvarlige overleger i arbeidsplan 2022, tilsvarende 0,25% stilling pr. 10 LIS 2-3 stilling. Dette må omprioriteres i den enkelte klinikk. Det er felles undervisning for leger x 1 pr. uke pr lokasjon samt internundervisning pr avdeling/seksjon x 1 pr uke.

Overleger har avtalefestet overlegepermisjon som skal bidra til kompetanseutviklingstiltak. Det er flere avdelinger som har utfordringer med å avvikle permisjoner grunnet bemanningssituasjonen, og det opparbeider seg flere timer enn det som avvikles gjennom året. De tre somatiske klinikkene i Arendal, Kristiansand og Flekkefjord har f. eks i 2021 avviklet 5403 dager og hadde en saldo 31.12.21 på 19826 dager - tilsvarende et snitt på om lag 37 dager pr overlege.

2.8 Aktivitetsforutsetninger og vekstregelen

2.8.1 Sentrale aktivitetsmålsettinger i statsbudsjettet 2023

I HSØ sin presentasjon av statsbudsjettet sies:

- Budsjettet legger overordnet til grunn rammer for samlet aktivitetsvekst på 1,5%
- Budsjettet legger til rette for vekst innen offentlig poliklinisk aktivitet innen laboratorie- og radiologitjenester på om lag 2,5 % fra budsjett 2022 til budsjett 2023.
- For pasientbehandling som omfattes av ISF legger budsjettet til rette for en vekst på omlag 1,5%, beregnet på nasjonalt nivå basert på budsjett 2022,
- Det er ikke satt noen tak på DRG-basert aktivitet. Det er foretatt en endring i refusjonsordning innen innsatsstyrt finansiering (ISF) fra 50% til 40%, dvs at det refunderes 40% av beregnet gjennomsnittskostnad ved behandlingen innen somatikk, mens rammeandelen øker tilsvarende reduksjonen i ISF inntekt.

Enhetsprisene innen ISF er i 2023 satt til 49.484 kr. for somatikk og 3.480 kr for psykisk helsevern og rus. I prisene er effektiviseringskrav hentet ut, slik at ISF-prisen reguleres med 3,65% mot deflator 3,8%.

2.8.2 Aktivitetsbudsjett somatikk

Ved samtlige av foretakets tre somatiske lokasjoner (Arendal, Flekkefjord og Kristiansand) er det for 2023 budsjettert med høyere aktivitet enn virkelig 2019, og om lag 3,2 % over budsjett 2022 i sum. Dette blant annet grunnet noe økning i behandlerstillinger og effekter av logistikk-tiltak, samt bedret utnyttelse av SSF

innen ortopedi. Det er estimert noe ulikt mellom sykehusene, hva gjelder type pasient og hvor den forventede økte aktiviteten vil finne sted.

I sum planlegges det med en økning på 3,2% i pasientkontakter og 2,3% i ISF poeng fra budsjett 2022. Dette er noe utover forutsetningene fra HSØ i volum og ISF, og er basert på ventelistesituasjonen samt de påviste noe lave forbruksratene i opptaksområdet - ref. analyseteamets rapport. Det er lagt opp til 8,7% fra 2019- over 4 år, mao ca 2,1% årlig i snitt pasientvekst. Dette mener vi er rimelig tatt forholdene over i betraktning.

Tabell pasientmøter somatikk:

Pasientgrupper	Faktisk 2019	Faktisk 2020	Faktisk 2021	Budsjett 2022	Estimat 2022	Budsjett 2023	B23 % endring mot F19	B23 % endring mot B22	B23 % endring mot E22
Innlagte total (avd.opphold)	49 784	46 672	50 739	51 183	52 272	53 317	7,1 %	4,2 %	2,0 %
Dagbehandlinger total	36 519	35 986	37 719	39 106	37 106	39 592	8,4 %	1,2 %	6,7 %
Poliklinikk total	328 781	314 227	326 041	346 939	339 139	358 302	9,0 %	3,3 %	5,7 %
Sum alle pasientgrupper	415 084	396 885	414 499	437 228	428 517	451 211	8,7 %	3,2 %	5,3 %

Tabell ISF poeng somatikk:

ISF-poeng	Faktisk 2019	Faktisk 2020	Faktisk 2021	Budsjett 2022	Estimat 2022	Budsjett 2023	% endring mot F19	% endring mot B22	% endring mot E22
I egen region behandlet ved eget HF	51 253	47 228	51 293	53 461	52 707	55 371	8,0 %	3,6 %	5,1 %
I egen region behandlet ved private institusjoner	1	-	-	-	-	-	-	-	-
I egen region behandlet i andre regioner	1 303	1 004	1 198	1 269	1 156	1 269	-2,6 %	0,0 %	9,8 %
Bosatt utenom egen region behandlet i eget HF	1 334	1 185	1 238	1 405	1 307	1 311	-1,7 %	-6,7 %	0,3 %
Sum ISF-poeng innlagte heldøgns pasienter	53 891	49 417	53 728	56 135	55 170	57 951	7,5 %	3,2 %	5,0 %
I egen region behandlet ved eget HF	7 857	8 451	8 574	9 143	8 473	9 405	19,7 %	2,9 %	11,0 %
I egen region behandlet ved private institusjoner	42	4	11	-	22	-	-	-	-
I egen region behandlet i andre regioner	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bosatt utenom egen region behandlet i eget HF	105	73	78	94	64	70	-33,3 %	-25,7 %	9,4 %
Sum ISF-poeng dagbehandlinger	8 004	8 528	8 663	9 238	8 559	9 475	18,4 %	2,6 %	10,7 %
I egen region behandlet ved eget HF	13 713	12 886	13 887	14 689	14 494	14 610	6,5 %	-0,5 %	0,8 %
I egen region behandlet ved private institusjoner	9	-	-	-	-	-	-	-	-
I egen region behandlet i andre regioner	376	336	474	456	444	456	21,3 %	0,0 %	2,7 %
Bosatt utenom egen region behandlet i eget HF	168	145	145	159	156	151	-10,2 %	-5,2 %	-3,3 %
Sum ISF-poeng polikliniske konsultasjoner	14 266	13 367	14 506	15 304	15 094	15 217	6,7 %	-0,6 %	0,8 %
Legemidler	5 484	6 335	5 503	5 658	5 658	5 526	0,8 %	-2,3 %	-2,3 %
Totalt antall ISF-poeng sørge-for ansvar	80 038	76 244	80 939	84 676	82 954	86 636	8,2 %	2,3 %	4,4 %
Totalt antall ISF-poeng egenproduksjon ekskl. DBL*	74 430	69 968	75 215	78 952	77 201	80 917	8,7 %	2,5 %	4,8 %

* DBL=Dyre biologiske legemidler /H-resept

Aktivitet psykiatri og rusbehandling

For Klinik for psykisk helse og avhengighetsbehandling legges til grunn en mer moderat aktivitetsvekst i 2023, basert på kunnskap om befolkningsvekst pr alderskategori, forbruksrater og ventelistesituasjonen for klinikken, samt de regionale analysene i ØLP 2023.-2026 som viser et tilnærmet 0-vekst behov for voksenpsykiatri. Det er usikkerhet i aktivitetsmål både ift rekruttering av behandlere, samt den planlagte avviklingen av Fritt Behandlingsvalg-ordningen.

Denne kan medføre en større pågang av pasienter for foretaket, spesielt innen døgnbehandling TSB. Dette vil ikke gi økt inntekt, da det er rammefinansiert aktivitet.

Tabell - Episoder som inngår i ISF - poliklinikk pr. tjenesteområde

	Faktisk 2020	Faktisk 2021	Estimat 2022	Budsjett 2022	Budsjett 2023	Endring B23 vs B22	Endring B23 vs E22	Endring V21 vs B23
VOP	108 479	113 179	112 400	119 286	119 644	0,3 %	6,4 %	5,4 %
ABUP	46 799	47 937	47 200	48 960	49 205	0,5 %	4,2 %	2,6 %
ARA	28 646	28 902	31 171	32 167	33 775	5,0 %	8,4 %	14,4 %
	183 924	190 018	190 771	200 413	202 624	1,1 %	6,2 %	6,2 %

Tabell - ISF poeng pr. tjenesteområde

	Faktisk 2020	Faktisk 2021	Estimat 2022	Budsjett 2022	Budsjett 2023	Endring B23 vs B22	Endring B23 vs E22	Endring V21 vs B23
VOP	15 651	17 192	19 513	20 731	20 762	0,1 %	6,4 %	17,2 %
ABUP	15 440	16 114	12 921	13 546	13 831	2,1 %	7,0 %	-16,5 %
ARA	4 008	4 415	4 465	4 816	5 030	4,4 %	12,7 %	12,2 %
	35 099	37 721	36 899	39 093	39 623	1,4 %	7,4 %	4,8 %

Tabell - Ant. utskrevne pasienter døgntil behandling

	Faktisk 2021	Estimat 2022	Budsjett 2022	Budsjett 2023	Endring B23 vs B22	Endring B23 vs E22	Endring V21 vs B23
VOP	2 990	3 100	3 000	3 000	0,0 %	-3,2 %	0,3 %
ABUP	84	105	85	95	11,8 %	-9,5 %	11,6 %
ARA	712	730	880	750	-14,8 %	2,7 %	5,1 %
	3 786	3 935	3 965	3 845	-3,0 %	-2,3 %	1,5 %

Tabell - Antall liggedøgn døgntil behandling

	Faktisk 2021	Estimat 2022	Budsjett 2022	Budsjett 2023	Endring B23 vs B22	Endring B23 vs E22	Endring V21 vs B23
VOP	56 297	57 600	56 400	56 860	0,8 %	-1,3 %	1,0 %
ABUP	1 907	2 400	2 000	2 018	0,9 %	-15,9 %	5,5 %
ARA	19 377	18 300	20 850	18 350	-12,0 %	0,3 %	-5,6 %
	77 581	78 300	79 250	77 228	-2,6 %	-1,4 %	-0,5 %

2.9 Risikovurdering av budsjettet

Det er foretatt en overordnet vurdering av risiko i budsjettet for 2023.

KOM-programmets prosjektportefølje, forbedret prosjektstyrings- og gevinstrealiseringsmetodikk sammen med god gjennomføring av tiltak i klinikkene blir viktige elementer for å redusere økonomiske risiko.

1. Styringsfart/utfordringsbilde i de tre somatiske klinikkene på ca. -300 mill.kr. Gjennomføringskraft og -hastighet i de etablerte og planlagte tiltakene for å skape økonomisk balanse. Herunder aktivitetsvekst og bemanningsreduksjoner
2. Nye eksterne kostnadsområder inkl. innføring av nye IKT-løsninger.
3. Medikamenterkostnader og høykostmedisiner, i området 40-50 mill.kr. (lagt 40 mill.kr i budsjettet)
4. Energikostnad er budsjettet med HSØ forslag (økt 36 mill.kr - enøk 4 mill.kr.).
5. Vedlikeholdskostnader og havarikostnader er budsjettet stramt, risiko minst 5 mill.kr.
6. Behov for ny tiltakspakke / strategiske tiltak med effekt minst 50 mill.kr i 2023 og minst 120 mill.kr effekt i 2024.
7. Lønnsoppgjøret 2022, helårseffekt i 2023, samt lønnsoppgjør for 2023 med delårseffekt.
8. Økte kostnader og aktivitetsrisiko knyttet til dyre vaktordninger for leger

Sett under ett er det en høy risiko i disse postene og vurderes til å påvirke investeringsevnen fremover. Risikoen vurderes som større enn i budsjett 2022, og høyere enn den var i 2021 og 2020. Dette risikobildet ligger til grunn for tiltaksbehov som er beskrevet i budsjettet inkl. betydelig reduksjon av ressursforbruk i årsverk.

En ny pandemibølge er ikke hensyntatt i risikobetraktningen, da den forventes å bli håndtert på et nasjonalt nivå hvis det skulle inntreffe.

Det vil bli nødvendig å vurdere reduksjon av tilbud og strukturelle tiltak for å møte den nye budsjettsituasjonen. Utviklingsplan 2040 identifiserer områder for analyser og utredninger.

Masterplanen og klinikkens tiltaksarbeid, HR-analyseutvalgene og virksomhetsprogrammet KOM, samt innføring av ARP – aktivitetsbasert ressursplanlegging, er hovedverktøy for å møte risiko, og bygge opp under klinikkens gjennomføringsevne for å oppnå en styrt tilpasning av driften til de økonomiske rammene fremover. Et aktivt arbeid for å bedre produktivitet og ressursutnyttelse vil ha høyt fokus i 2023.

3 Administrerende direktørs vurderinger

Det er et ambisiøst budsjett 2023 som legges fram for styret, med en betydelig risiko for måloppnåelse. Økonomisk omstillingsarbeid, kostnadsreduksjoner og ny bruk av teknologi og logistikk er ledelsesarbeid som krever kompetanse, involverende ledelse og gjennomføringskraft. Det fordrer en solid innsats i hver klinikk, og tiltak på tvers av klinikkene. Det arbeides med verktøy som understøtter klinikkens økonomistyring.

Pandemien anses tilbakelagt, men likevel har SSHF i 2022 hatt høyt korttidsfravær og høy andel pasienter med covid. Det er en uttalt risiko for at smittetrykket igjen øker.

I sum har sykehuset ved inngangen til 2023 et budsjettutgangspunkt som er mer utfordrende enn det var ved inngangen til 2022. Det ligger til grunn noe bedring av rammene fra HSØ siden ØLP-arbeidet våren 2022, men nye kostnadsøkninger eksternt og internt som risikoelementer, som spesielt lønnsoppgjør, prisstigning og energikostnader rammer foretakene.

Klinikkens arbeid med å redusere ventelister og fristbrudd blir en prioritert linje i klinikkledelse. Klinikkenes mål for 2023 er å komme i en situasjon der det ikke genereres nye fristbrudd. Men det er en stor backlog som skal arbeides ned, som vil fortsette å gi betydelige fristbrudd i førstehelvdel av året.

Klinikkene er i gang med å gjennomføre gevinstrealisering gjennom vinteren 2023. Det er en sterkere forståelse i organisasjonen for behovet for omstilling og økt produktivitet. Klinikkerne nyttiggjør seg KOM-programmet, som gir foretaket økt omstillingsevne. Ny kompetanse og kapasitet, og en moderne prosjektmetodikk er nødvendig på tvers av foretaket – med den omfattende prosjektporteføljen som gjennomføres. KOMs organisatoriske plassering i Avdeling for teknologi og innovasjon vil styrke det samlede utviklingsmiljøet og gi synergier. Fokus vil være bruker- og tjenesteutvikling, og bedre utnyttelse av dagens funksjonalitet i teknologiske løsninger.

Analyserapporten og det videre analysearbeidet benyttes også som beslutningsgrunnlag for prioritering av tiltak i budsjett 2023. Ressursplanleggingsverktøyet aktivitetsbasert ressursplanlegging vil gi ledere i klinikkene nødvendig struktur for tilpasningene i bemanning.

Utredningsarbeidet etter Utviklingsplan 2040 er i bemanning og oppstart, og planlegges å bidra å bedre foretakets drift.