

Innkalling til møte

Styret for Sykehuset i Vestfold HF

Møtetid	6. januar 2023, kl. 10.00-13.00
Møtested	Digitalt teams møte

Eventuelle forfall meldes til Katrine Svinterud, e-post: kachri@siv.no, mobil 92048888

Med vennlig hilsen
sekretariatet

Saksliste

Saker til behandling

1/23 Budsjett 2023 - endelig vedtak

3

2/23 Orientering om driftssituasjon ved SiV HF

11



Saksframlegg til

Styret for Sykehuset i Vestfold HF

Møtedato: 06.01.2023

Saksnr: 1/23

Sakstype: Beslutning

Saksid: 21/05197-37

Saksbehandler: Roger Gjennestad

Budsjett 2023 - endelig vedtak

Vedlegg: ingen

Hensikten med saken:

Det vises til tidligere behandling av budsjettsaker:

- sak 041/2022: Økonomisk langtidsplan 2023-2026 inkl. status budsjett 2023
- sak 097/2022: Budsjett 2023 – foreløpig behandling
- sak 111/2022: Budsjett 2023 inkl. investeringsbudsjett

Det ble i sak 111/2022 vedtatt et budsjett for 2023 med et underskudd på 60 mill kr. Hensikten med denne saken er å følge opp styrets vedtak om en ytterligere gjennomgang og utdypning av budsjettforutsetningene herunder revidert forslag til investeringsbudsjett.

Forslag til vedtak:

1. Styret tar gjennomgang og utdypning av budsjettforutsetningene til etterretning.
2. Styret vedtar revidert forslag til investeringsbudsjettet, og gir administrerende direktør fullmakt til å gjennomføre det i tråd med HSØ sine likviditetsforutsetninger.
3. Styret tar risikovurderingene til etterretning, og ber administrerende direktør om å følge opp de identifiserte risikoområdene.
4. Styret ber administrerende direktør holde styret orientert om utviklingen gjennom de ordinære rapporteringsrutinene.

Tønsberg, 5. januar 2023

Stein Kinserdal
administrerende direktør



Faktagrunnlag:

DRIFTSBUDSJETT

Det er i tidligere ØLP- og budsjettsaker redegjort for status i budsjettarbeidet som startet opp 20. desember 2021. Etter hvert som ØLP-forutsetningene fra HSØ kom på plass, ble disse lagt til grunn for det videre arbeid. Det som foretaket gjorde av endringer fra tidligere ambisjoner var at den forutsatte innsparingen i forbindelse med innflytting i nytt somatisk bygg ikke ble inkludert i budsjettforutsetningene. Tvert imot ble det i forbindelse med vedtak om klinikkenes rammer på Torp-konferansen, prioritert nye 20 mill kr til akutsenteret som følge av utfordringene foretaket fikk de første månedene av 2022.

Budsjettprosessen konkluderte på Torp med å prioritere midler til bl.a. spiseforstyrrelser, BUPA og økt intensivkapasitet. Det samlede utfordringsbilde ga et totalt omstillingsbehov på 60 mill kr. Bufferen i budsjettet ble i den forbindelse redusert fra 60 til 50 mill kr.

Statsbudsjettet for 2023 hadde med et viktig unntak (se neste avsnitt) tildelinger til spesialisthelsetjenesten i overkant av det HSØ og SiV hadde lagt til grunn for budsjettprosessen. Samtidig som tildelingen var i overkant ble renteforutsetningen endret. For SiV medførte det høyere rentekostnader, kostnader som ble dekket opp av de ekstra bevilgningene. Renten for første halvår er nå besluttet, og den er noe lavere enn renteforutsetningen for budsjettet. Renten for andre halvår blir ikke besluttet før ultimo juni.

Det nevnte viktige unntaket i statsbudsjett for 2023 var at det ikke ble kompensert for lønns- og prisvekst i 2022 utover det som var blitt kompensert for i statsbudsjettet for 2022. For SiV ble lønnsoppgjøret 28 mill kr dyrere. Dette er en kostnad som foretaket tar med seg videre uavhengig av lønnsoppgjøret i 2023. Den store posten innenfor prisvekst er energi. Med den budsjettprisen HSØ har forutsatt på energi, har SiV økt budsjettet med 30 mill kr. Da er det 22 mill kr igjen til øvrige pristigning. Det er stor usikkerhet knyttet til hvor mye utover de kompenserte 1,5% i statsbudsjettet for 2022, prisveksten er nå ved inngangen til 2023.

SiV har ytterligere «en» utfordring som ikke er i tråd med budsjettforutsetningene. Ved inngangen til 2022 har foretaket fortsatt utfordringer knyttet til innflyttingen i nytt bygg. Som det er redegjort for i flere styremøter er det en kompleks situasjon der minst 4 ulike utfordringer gjør at foretaket har en drift som i siste tertial av 2022 ga vesentlige negative budsjettavvik:

- Konsekvensen av pandemien påvirker fortsatt driften
- Pasienttilstrømmingen har i nesten hele perioden etter innflytting vært høyere enn normal vekst skulle tilsi
- Det tar tid å etablere en god drift i det nye bygget
- SiV har større utfordringer enn tidligere i forhold til å beholde og rekruttere riktig kompetanse noe som har ført til utvidet bruk av innleie og overtid

Etter en samlet vurdering av punktene over spesielt og budsjettprosessen generelt, er det konkludert følgende som grunnlag for budsjettet:

1. Ved oppstart av budsjettprosessen for 2023 for et drøyt år siden la AD til grunn et overskudd på 20 mill kr. Foretakets budsjettprosess ble gjennomført (bortsett fra et område – se punkt 3) i tråd med forutsetningene, og statsbudsjettet la på alle områder bortsett fra et (se punkt 2) til rette for at det forutsatte overskuddet på 20 mill kr skulle bli opprettholdt.
2. Den ikke kompenserte lønns- og prisveksten i 2022 er beregnet, med stor usikkerhet, til 80 mill kr. Med det handlingsrommet foretaket har gjennom den



opparbeidede investeringsbufferen reduseres overskuddet på 20 mill kr til et underskudd på 60 mill kr i stedet for at klinikken og administrasjonen i slutten av budsjettprosessen skulle få ytterligere merverditiltak tilsvarende disse 80 mill kr. Det vil i møtet bli redegjort status på investeringsbufferen etter at disse 80 mill kr blir brukt til å dekke opp for denne ikke kompensert lønns- og prisveksten.

3. Det forutsettes at driften tilpasses slik at det negative budsjettavviket i siste tertial av 2022 ikke videreføres på en slik måte at det gir negative budsjettavvik i 2023.

Når disse hovedkonklusjonene legges til grunn blir de overordnede tallene som det framgår av tabellen nedenfor. Tabellen er noe utvidet sammenlignet med det som ble presentert i styremøte 13. desember. Det skyldes at både regnskapene for 2020, 2021 og også 2022 er sterkt påvirket av ekstra tildelinger, lavere aktivitet og høyere kostnader i forbindelse med pandemiutfordringene. Budsjettene for disse 3 årene har hele tiden vært basert på de ordinære budsjettmidlene som har blitt tildelt i de respektive statsbudsjettene. Derfor er det mer relevant å sammenligne budsjettet for 2022 med budsjettet for 2023 enn estimatet for 2022 mot budsjettet for 2023.

Estimatet hensyntar ikke foretakets tildelingen av de tidligere nevnte 1,35 mrd. kr. Det vil påvirke begge de første linjene.

Mill kr	Regnskap 2019	Regnskap 2021	Budsjett 2022	Estimat 2022	Budsjett 2023	Endr. B-22 mot B-23	Endr. E-22 mot B-23
Samlet budsjett	5 297	5 988	5 992	6 187	6 494	502	307
Resultat	133	125	20	-80	-60	-80	20
Investeringer	920	513	370	329	291	-79	-38
herav Tbg-prosjektet	811	330	130	101	115	-15	14
Årsverk	4 126	4 281	4 242	4 345	4 460	218	115
ISF-poeng somatikk i eget HF	58 235	58 896	61 912	59 943	64 708	2 796	4 765
ISF-poeng PH/TSB i eget HF	31 589	32 527	31 641	31 762	32 673	1 032	911

Nedenfor følger tabelloppstillingen slik den rapporteres til HSØ. Tallene er som i tabellen over i løpende kroner. Når 2023 sammenlignes med øvrige kolonner er ikke ramme og ISF linjene sammenlignbare da det i 2023 legges 40% ISF til grunn men det i de øvrige kolonnene legges 50% ISF til grunn. Tildelingen av pandemimidler føres på linjen for «Andre øremerkede tilskudd».

Dersom det ønskes ytterligere detaljer av 2023-budsjett (konto og/eller kostnadssted) kan det vises i møtet.



Rapportlinje	Res-2019	Res-2021	Bud-2022	Est-2022	Bud-2023
OR1010 (Basisramme)	3 140 549	3 474 756	3 597 266	3 633 907	4 265 114
OR1015 (Kvalitetsbasert finansiering)	21 303	21 242	20 339	20 339	21 009
OR1020 (ISF - refusjon dag - og døgnbehandling)	1 054 893	1 135 542	1 203 534	1 173 534	1 065 908
OR1030 (ISF - refusjon somatisk poliklinisk aktivitet)	240 799	252 633	274 202	257 202	216 992
OR1031 (ISF refusjon poliklinisk PVH/TSB)	4 747	104 836	104 229	104 785	113 702
OR1036 (ISF - refusjon fritt behandlingsvalg)	86 915	10 519	3 678	12 191	
OR1042 (ISF refusjon pasientadministrerte legemiddel (H-re)	93 964	98 040	86 781	110 781	89 903
OR1045 (Utskrivningsklare pasienter)	12 598	14 900	14 505	17 505	15 005
OR1050 (Gjestepasienter)	13 859	16 579	18 280	18 280	19 200
OR1060 (Salg av konserninterne helsetjenester (gjestepasie)	95 918	117 977	99 217	117 217	116 703
OR1070 (Polikliniske inntekter)	118 842	161 566	138 004	138 004	134 985
OR1090 (Øremerket tilskudd "Raskere tilbake")	-		-	-	-
OR1100 (Andre øremerkede tilskudd)	53 936	219 106	56 004	201 004	62 120
OR1110 (Andre driftsinntekter)	358 840	360 415	375 679	382 679	374 173
OR1119 (Sum driftsinntekter)	5 297 161	5 988 111	5 991 716	6 187 428	6 494 814
OR1120 (Kjøp av offentlige helsetjenester)	40 057	70 863	60 982	63 482	50 979
464 (Kjøp av helsetjenester i ordningen Fritt Behandlin)	25 145	31 580	25 473	54 473	6 997
OR1130 (Kjøp av private helsetjenester) INKL FBV	32 479	46 289	50 262	74 262	32 864
OR1140 (Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgr)	626 659	788 098	741 968	809 968	788 679
OR1150 (Innleid arbeidskraft)	9 341	24 943	12 835	85 835	26 426
OR1160 (Kjøp av konserninterne helsetjenester (gjestepasie)	313 630	425 350	379 197	365 197	478 329
OR1170 (Lønn til fast ansatte)	2 463 776	2 665 757	2 836 668	2 848 668	3 053 013
OR1180 (Overtid og ekstrahjelp)	125 871	189 633	136 801	202 801	174 436
OR1190 (Pensjon inkl arbeidsgiveravgift)	493 101	499 463	492 249	517 375	560 880
OR1200 (Off. tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft)	-172 430	-207 029	-189 071	-205 071	-204 213
OR1210 (Annen lønn)	409 794	436 591	456 015	473 015	498 501
OR1220 (Avskrivninger)	176 901	185 372	273 845	283 845	280 665
OR1230 (Nedskrivninger)	-		-	-	-
OR1240 (Andre driftskostnader)	630 143	742 970	701 851	728 938	750 484
OR1249 (Sum driftskostnader)	5 174 468	5 859 616	5 953 603	6 248 315	6 498 041
OR1299 (Driftsresultat)	122 693	128 495	38 113	-60 887	-3 227
OR1310 (Finansinntekter)	18 905	7 349	6 633	11 633	13 229
OR1320 (Finanskostnader)	8 654	10 638	24 746	30 746	70 002
OR1329 (Finansresultat)	10 251	-3 288	-18 113	-19 113	-56 773

INVESTERINGSBUDSJETT

Som vist i styremøte 13. desember er investeringsmulighetene for foretaket knyttet tett opp til resultatutviklingen. Til grunn for forslaget til investeringsbudsjett i sak 111/2022 lå et underskudd på 10 mill kr. Per november estimeres underskuddet til å bli 80 mill kr – noe som isolert betyr at investeringsbudsjettet må reduseres med 70 mill kr. Til fradrag i denne reduksjonen kommer SiVs andel av de 1,35 mrd kr som HSØ har fått tildelt som ekstraordinære engangsmidler i 2022. Det er ikke vedtatt hvordan fordelingen blir mellom foretakene. Det er å forvente at SiVs andel vil være mellom 50 og 60 mill kr. Det betyr at investeringsbudsjettet må reduseres med 10-20 mill kr. Forslaget nedenfor innebærer en reduksjon på 17 mill kr.

Det er usikkerhet både til foretakets endelige resultatet for 2022, og til foretakets andel av de 1,35 mrd kr. Vedtaks punkt 2 tar høyde for at administrerende direktør må tilpasse budsjettet hvis forutsetningene som er lagt til grunn for forslaget viser seg å være feil.

Vurderingen av hvilke poster som prioriteres ut av forslag til budsjett ble gjort i et møte i direktørens investeringsutvalg. Når klinikkene i budsjettprosessen spiller inn sine investeringsbehov som kommer opp til vurdering i investeringsutvalg, prioriteres de på bakgrunn av 3 kriterier:



1. kategori: Havarert, utgått eller forventet havarert utstyr i budsjettåret som er helt nødvendig for pasientbehandlingen eller for å holde budsjettet.
2. kategori: Utstyr som er nødvendig for at vår pasientbehandling skal følge den generelle utviklingen.
3. kategori: Utstyr til kvalitets- eller kapasitetsutvidelse.

Utgangspunktet for dialogen i møtet i investeringsutvalget var innspillene som klinikkene hadde meldt inn i de ulike kategoriene. Med noen få unntak er det anskaffelser i kategori 2 og 3 som foreslås tatt ut av forslaget til investeringsbudsjett. Nedenfor er anskaffelsene som foreslås tatt ut av investeringsbudsjettet listet opp. Prisene er utelatt, men totalsummen framgår. I møtet var det diskusjon rundt 3 av anskaffelsene som er foreslått utsatt. De er merket med tall i vedlagte dokumentet og utgjør til sammen nesten halvparten av de 17,6 mill kr:

1. Det er i forslag til investeringsbudsjettet satt av midler til 5 ambulanser. I forslag til reduksjon tas 1 av disse 5 bort. Dette gjøres til tross for at aktiviteten har vært økende, og at alt tyder på at aktiviteten vil øke også i 2023 selv om foretaket har iverksatt tiltak som bl.a. etablering av anestesibemannet legebil. Klinikksjef er tydelig på at det er høy risiko for at det reduserte budsjettet kan påvirke beredskap og at det kan oppstå situasjoner hvor foretaket i perioder ikke vil ha tilstrekkelig kapasitet samt at den stadig økende aktiviteten gir en høy risikoen for at ambulanser er mer ute av drift grunnet vedlikehold.
2. Det er i forslag til investeringsbudsjett satt av midler til en NGS (Genexus eller tilsvarende) for gentesting i tillegg til den foretaket har. Dette er et område som stadig vokser. Det å få gjort analysene på andre foretak er kostbart. Det er også sånn at SiV har fått midler som kan dekke opp både for deler av investeringen og deler av driften. Men det skal være mulig å drifte med eksisterende utstyr et år til.
3. Det er i forslag til investeringsbudsjettet satt av midler til å skifte ut 2 autoklaver i sterilisentralen. Det gjøres andre tiltak for å forbedre kvalitet og stabilitet i steriliseringsprosessene – det kan derfor være at de gamle autoklavene holder gjennom 2023. Det kan også være at en av dem bør skiftes for å redusere risiko, men det kan også være at begge bryter sammen.

Til tross for disse innvendingene ble forslaget opprettholdt da det er nødvendig å redusere investeringsbudsjettet i denne størrelsesorden, og det kom ikke forslag på noen andre poster som i stedet kunne utsettes.

Poster som foreslås tatt ut av investeringsbudsjettet		
Bilpark Servicedivisjonen		
Ambulanse 1 stk		1)
Komplett laparoskopi-rack		
Kneprotese brikke		
Blærescanner		
Ultralydapparat		
T5 Benchtop		
GeneXpert		
NGS (Genexus eller tilsvarende)		2)
Utvidet funksjonalitet MR bildebehandling i Intellispace		
Ultralyd apparat		
Skifte ut 2 stk autoklaver i sterilisentral (reduseres til å skifte ut 1 stk)		3)
Skifte ut el-damp kjele i Tønsberg		
Sum redusert investeringsbudsjett 2023		17 590



Dersom disse postene tas ut vil investeringsbudsjettet bestå av postene listet nedenfor med en total ramme på 291 mill kr hvorav 115 mill kr finansieres av midler fra Tønsbergprosjektet.

Investeringer 2023	Budsjett	
Havaripott		(Ikke økt)
Anskaffelse av hematologi-instrument		Påbegynt
Ambulanse 2 stk m el-bærer		Påbegynt
Ambulanse 2 stk (opprinnelig budsjett 3 stk)		
Ny IKT i AMK og opprustning av nettverk		
Legebil		Påbegynt
Uttakssentraler/modernisering og oppussing operasjonsstuer		Påbegynt
Øye Poliklinikk Investeringer 2023		Påbegynt
MicroUL for prostata		Påbegynt
Epiduralpumper		
2 stk Varmeskap, væsker		
Epifysiolyse skrue-sett til barnehofter		
Undersøkelsesunit ØNH		
UL GE S8		
Ultradapparat til flerbruk. Prober, opplæring, vedlikehold.		
Nytt EEG system		
Hemodialysemaskin 3 stk		
Ekkokardiografmaskin Vivid E 95 med prober for 3D og transøsofagus		
IKT utstyr som ikke var i orden ved flytting		
Philips øreprober 20 stk		
1 stk. TCM5Basic + sensor 92 for måling av tcpCO2, SpO2 og puls		
Mamma apparat, Gyda screening 3Dimention m/Tomo		
Dagens lev. av utstyr som produserer trombocytter legger ned - alt. utstyr må anskaffes		
ECT Pol- ECT apparat		
Møbler til bygg A, B og adm.skjer		
Kamerasystem ganganalyse		
Skifte ut 2 stk autoklaver i sterilsentral (reduseres til å skifte ut 1 stk)		
Omkoblingsautomatikk og skilletrafoer på operasjonsstuer HE3 og HE4, Tønsberg bygg H		
Omkoblingsautomatikk og skilletrafoer på operasjonsstue 5, Tønsberg bygg H-E3		
Ny Underfordeling til operasjon HE3 og HE4 Tønsberg bygg H		
Oppgradering av brannalarmanlegg Tønsberg bygg L, M, T og G		
Utskifting av innerdører. Furubakken bygg B		
Rehabilitering tørrsprinkleranlegg Kysthospitalet		
Oppgradering av det eldste adgangskontrollsystemet (Siemens) i Tønsberg		
Skifte ut 2 stk steamkjeler prod.kjøkken Tønsberg		
Oppgradering av undersentraler (PLS). Tønsberg		
Montering av nye Effektbryter i Tønsberg, bygg CA/CC. Service på gamle brytere		
Byggteknisk oppgradering av opr.stue 5 ifbm søyleprosjektet. Tbg. bygg H		Påbegynt
Ny inn-/utgang, "SiV-Parken" og sykkelparkering		Påbegynt
Grunnlaginvesteringer ny radiologisk avdeling i nytt somatisk bygg		Påbegynt
Sum 2023 - egne investeringsmidler	176 403	
TP - hovedprosjekt (egne investeringsmidler)		Påbegynt
TP-IKT (egne investeringsmidler)		Påbegynt
TP - Nære kontorer (bygg D) (egne investeringsmidler)		Påbegynt
Sum 2023 - Tønsbergprosjektet	115 000	



RISIKOVURDERINGER OG RISIKOSTYRING

Gjennom budsjettprosessen vurderes risikoen ved sykehusøkonomien løpende. Som beskrevet tidligere i saken har det i løpet av 2022 blitt betydelig økt risiko knyttet til den ekstraordinære prisveksten som Norge og resten av verden opplever. Det er også lønnsveksten som bekymrer, men der har foretaket selv all nødvendig informasjon tilgjengelig for å beregne den foretaksspesifikke effekten av både det sentrale og det lokale lønnsoppgjøret.

Det er utfordrende at foretaket ikke har større innsikt i prisutviklingen på de leverandøravtalene som er inngått. Det er derfor fortsatt usikkerhet knyttet til foretakets egen beregning som viser at ikke kompensert lønns- og prisvekst i 2022 summerer seg til 80 mill kr. Den kan bli større, men den kan også bli mindre ved at f.eks. energikostnadene kommer ned på et lavere nivå igjen. Denne risikoen knytte til lønns- og prisvekst er også omtalt nedenfor, men poengteres her fordi vurderingen er at økonomiske risikoen av prisveksten er økt i løpet av siste kvartal.

Det er også risiko for at det som i statsbudsjettet for 2023 er kompensert for lønns- og prisvekst i 2023 ikke er tilstrekkelig.

Øvrig risikobilde er relativt stabilt og vurderingene nedenfor er nesten i sin helhet hentet fra budsjettsaken i styremøte i november.

Fra sak 97/2022

Det er både uvanlige og utfordrende tider for spesialisthelsetjenesten som for mange andre deler av samfunnet. For SiV øker det å ha tatt i bruk 33.000 nye kvadratmeter utfordringene ytterligere – men samtidig skal etablering av akutt-, kreft- og barnesenter bidra til å bedre kapasitet, pasientsikkerhet og kvalitet samt at sengepostene flytter fra slitte flersengsrom til moderne enkeltrom.

Regjeringen var i forkant av statsbudsjettet uvanlig klare på at forslag til statsbudsjett for 2023 ville bli stramt. Det er som nevnt noen gode prioriteringer i budsjettet for spesialisthelsetjenesten, men det er en alvorlig mangel at forslaget ikke kompenserer for lønns- og prisvekst utover deflatoren i statsbudsjettet for 2022 – en mangel som er beregnet til å utgjøre ca. 80 mill kr.

SiV har egne utfordringer ut over disse generelle utfordringene ved at foretaket helt i slutten av 2021 tok i bruk nye driftskonsepter innenfor nesten hele den somatiske driften. Her er det en rekke områder som fortsatt ikke fungerer optimalt og som drifter utover budsjett. Det følges nitidig opp samtidig som det foregår opplæring og trening parallelt med vanlig drift. Det er mange som har fått nye oppgaver i den nye sykehuset, og det tar tid før driften sitter slik den skal. Foretaket viderefører en egen gruppe som støtter lederne og hele organisasjonen i dette arbeidet.

Det arbeides nå, i tråd med styrevedtaket i rapporteringssaken i styremøte 16. november, med en plan for at Medisin og Kirurgi skal komme i budsjettbalanse. Planen legges fram for styret 22. februar.

I tillegg til disse spesifikke risikoområdene kommer spesialisthelsetjenestens generelle risiko, og sett i forhold til listen nedenfor over den kostnadsutviklingen foretakene står/kan stå overfor de nærmeste årene, er det risiko for at det blir utfordrende å videreføre en bærekraftig økonomi:

- Generelt er det en risiko knyttet til den økonomiske utviklingen i Norge og hvilken prioritering Stortinget gir helse i statsbudsjettet i årene framover. Den



demografisk utviklingen i Norge tilsier at spesialisthelsetjenesten skal løse flere oppgaver uten full kompensasjon i årene som kommer. Det samme gjør de økte mulighetene for pasientbehandling som den generelle medisinske utviklingen gir. Utfordringene må møtes med både større flyt- og kostnadseffektivitet i spesialisthelsetjenesten, utvikling av helsetjenesten gjennom omstilling og endring med særlig oppmerksomhet på hva som fremmer pasienttilbudet og redusere alt som krever store ressurser og ikke skaper verdi for pasientene, f.eks. dokumentasjon, tungvint teknologi, og byråkrati, eksempelvis forbedret produktivitet i det offentlige helsevesen og mer effektivt og sømløst samarbeid med primærhelsetjenesten.

- Det er en kontinuerlig strøm av nye legemidler som gir pasientene et bedre og lengre liv. Dette er ofte kostbare legemidler som det bare delvis følger finansiering med. Det er en komplisert økonomisk sammenheng i forhold til endring av behandlingsmetode og at pasientene lever lenger slik at det er utfordrende å tallfeste kostnadsveksten. Den økonomiske risikoen ved denne utviklingen vurderes til å være betydelig, og risikoen blir ikke mindre av overgangen fra 50% ISF til 40%.
- Økonomisk risiko ved at spesialisthelsetjenesten inntektsmodeller ikke er nøytral i forhold til ønsket utvikling i pasientbehandlingen, som f.eks. overgang døgn/dag – endring i den akuttmedisinske kjede - ibruktagning av mer IKT-baserte «behandlingsmetoder» - tettere samarbeid med kommunene.
- Med de planlagte store kostnadsøkningene innenfor IKT, er det avgjørende at SiV evner å bruke nye systemer ikke bare til kvalitetsforbedring for pasienten, men også som et verktøy for drive sykehuset mer effektivt.
- Pensjon er en gjenganger når det gjelder økonomisk risiko. Dette har så langt blitt håndtert med nøytrale effekter på landsbasis i statsbudsjettet, men ved store endringer kan det likevel få konsekvenser på HF-nivå grunnet ulike fordelingsmekanismer på inntekts- og kostnadssiden. Det er forutsatt i budsjettarbeidet at eventuelle endringer i pensjon blir resultatnøytrale for SiV.



Saksframlegg til
Styret for Sykehuset i Vestfold HF

Møtedato: 06.01.2023

Saksnr: 2/23
Sakstype: Orientering
Saksid: 23/00069-2

Saksbehandler: Stein Kinserdal

Orientering om driftssituasjon ved SiV HF

Vedlegg: ingen

Hensikten med saken:

Det vil i møte bli gitt en orientering om driftssituasjon i desember 2022 og begynnelsen av januar 2023.

Forslag til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Tønsberg, 5. januar 2023

Stein Kinserdal
administrerende direktør