

Sykehuset i Vestfold HF

ÅRSBERETNING 2022

Sykehuset i Vestfold HF (SiV) er et helseforetak eid av Helse Sør-Øst RHF (HSØ), og gir spesialisthelsetjenester primært til befolkningen i Vestfold. Sykehuset har drift i egne og leide lokaler flere steder i Vestfold med Tønsberg som helseforetakets faglige og administrative tyngdepunkt.

Sykehuset har i tillegg oppgaver innen opplæring av helsepersonell, forskning og utdanning samt opplæring av pasienter og pårørende.

SiV har også ansvar for én nasjonale tjeneste og enkelte regionale oppgaver. Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse (NKAH), som er sykehusets eneste nasjonale tjeneste, driver kompetanseutvikling og forskning og spredning av denne nasjonalt og internasjonalt. Senter for sykelig overvekt i HSØ har regionalt ansvar for behandling av pasienter med sykelig overvekt med følgesykdommer. Gløshaugen regionale senter for autisme har som ansvar å tilby spesialiserte tjenester til mennesker med autismspekterforstyrrelser. Klinikk fysisk medisin og rehabilitering i Stavern har et ledende kompetansemiljø i tverrfaglig spesialisert rehabilitering og fysisk medisin.

HSØ har tegnet en masteravtale på styreansvarsforsikring i Gjensidige Forsikring ASA som gjelder alle foretak under HSØ, inklusiv SiV. Forsikringssummen er NOK 25 000 000. Det er ikke egenandel på forsikringen. Forsikringen gjelder for ethvert nåværende, tidligere og fremtidig styremedlem eller ledende ansatt inkl. daglig leder. Forsikringen omfatter sikredes rettslige erstatningsansvar for formueskade som sikrede kan pådra seg i egenskap av sin rolle.

Redegjørelse for foretakets utsikter

Styret og administrerende direktør legger fortsatt drift til grunn ved avleggelsen av årsregnskapet. Foretaket har god faglig utvikling og voksende aktivitet. Den økonomiske utviklingen har gjennom flere år vært god. Foretaket fikk i Statsbudsjettet for 2015 midler til Tønsbergprosjektet. Prosjektet består av 2 bygg med en kostnadsramme i dagens kroneverdi på 3,2 milliarder kr. Psykiatribygget som ble tatt i bruk i mai 2019, og somatikkbygget ble tatt i bruk i november 2021. I 2015 la foretaket en langsiktig plan for å øke sitt overskudd fram mot innflyttingen i de nye byggene for å møte økte rente- og avskrivningskostnader som følge av den store investeringen. Foretaket har fulgt denne planen både når det gjelder sykehusets driftsøkonomi, og byggeprosjektets rammer.

Det er en stor organisatorisk utfordring når nesten halvparten av sykehusets ansatte i løpet av en måned skal flytte og i løpet av en dag skal etablere ny drift i nye lokaler. Riktignok i nye og bedre tilpassede lokaler, men helt andre lokaler. En flytting som også inkluderer akuttsenteret. Utfordringer knyttet til denne flyttingen fulgte foretaket gjennom hele 2022 og inn i 2023, og det arbeides systematisk videre med å stabilisere driften.

Koronapandemien fortsatte i første del av 2022 å forårsake både lavere variable inntekter (ved at mye av den normale aktiviteten både ble stoppet fra foretakets side og ved at færre pasienter søkte seg til sykehuset) og høyere kostnader. Gjennom eiers tilførsel av ekstraordinære pandemimidler, var SiV i budsjettbalanse per første halvår. I andre halvdel var det fortsatt utfordringer med høyt sykefravær og stor pasienttilstrømming. Sammen med fortsatte oppstartsutfordringer i deler av driften i det nye somatiske bygget, hadde foretaket store utfordringer med å levere på budsjett. Regjeringen besluttet i nysalderingen av statsbudsjettet for 2022 i desember å tildele sykehusene 2,5 milliarder kroner i engangsmidler som kompensasjon for både pandemi

og høyere lønns- og prisvekst enn forutsatt. Av disse midlene fikk SiV tildelt 84 millioner kroner, og det gjorde at overskuddet ble 29,6 millioner kroner, snau 10 millioner kroner bedre enn budsjett.

Tildelingen for ikke kompensert lønns- og prisvekst i nysaldering for 2022 var en engangsbevilgning. Det betyr at SiV ikke er fullt ut kompenserte for den faktiske lønns- og prisveksten som kom i 2022. Foretaket har derfor budsjettet med underskudd på 60 millioner kroner i 2023 – redusert fra et overskudd på 20 millioner i foretakets økonomiske langtidsplan. Regjeringen informerte 13. februar 2023 om at de i revidert nasjonalbudsjett vil foreslå å gjøre styrkingen på 2,5 milliarder kroner til en varig styrking av sykehusenes økonomi. Helt overordnet betyr det at SiV får kompensert ca. 80% av den ikke kompenserte lønns- og prisveksten i 2022. Dersom driften av sykehuset blir i henhold til budsjettet for 2023 vil denne ekstra tildelingen gjøre at foretaket likevel går med overskudd i 2023 og således kan fortsette sparingen til framtidige investeringer.

Det vil fortsatt i 2023 være usikkerhet knyttet til de driftsmessige utfordringene som forårsaket negative budsjettavvik i andre halvår av 2022. Dette er utfordringer som delvis ser ut til å være generelle for sykehusene i Norge knyttet til pandemien med fortsatt høyt sykefravær, og delvis utfordringer spesielle for SiV grunnet ibruktaking av nytt somatisk bygg.

Åpenhetsloven som trådte i kraft 1. juli 2022 skal fremme virksomheters respekt for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold. Loven krever blant annet at det skal utføres aktsomhetsvurderinger knyttet til grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold i forbindelse med produksjon av varer og levering av tjenester. SiV er omfattet av åpenhetsloven og har et pågående arbeid med å implementere kravene i loven. Redegjørelse for samfunnsansvar vil publiseres på foretakets nettsider innen 30.06.2023. Helse Sør-Øst RHF har etablert et regionalt nettverk for implementering av åpenhetsloven og SiV er representert i nettverket. Sykehusinnkjøp HF og Sykehusbygg HF er deltager i nettverket for å ivareta behovet for samhandling i arbeidet med aktsomhetsvurderinger.

Pasientbehandling: Et år preget av koronapandemien, økt ø-hjelptilstrømming, innflytting i nytt bygg og omstillinger og omorganiseringer

2022 var nok et år der pandemien på mange måter la føringer for pasientbehandlingen ved SiV. Føringer både i form av nedstenging av elektiv virksomhet, fortsatt overgang til digitale media for kontakt med pasienter og pårørende, avbestillinger fra pasienter begrunnet i koronafrykt, avlyste kontakter fra foretakets side grunnet ansatte i karantene med mer. Det var en krevende balanseringen med opprettholdelse av smittevernregler og samtidig øke aktivitet utover full aktivitet for å ta igjen etterslepet («passert planlagt tid») som særlig oppstod i perioden mars-mai og utover høsten 2020, og på nytt igjen begynnelsen av 2022.

Toppen av pandemien fant for SiVs del sted samtidig med innflytting i og ibruktaking av nytt bygg. Nye arbeidsrutiner, nye arbeidsflyter og ny teknologi skulle på plass, og nye kollegaer skulle jobbe sammen. Parallelt med dette opplevde, og opplever, landet en økning i ø-hjelptilstrømmingen. Tilstrømmingen var i 2022 til tider så stor at også den medførte nedtak av elektiv aktivitet.

Sammenliknet med 2021 var det i 2022 en marginal økning i antall opphold innenfor somatikken (0,4 %). Døgnopphold økte med 4,8 %, dagbehandling med 3,2 %, mens poliklinikkene opplevde en liten nedgang (0,5 %) og videreførte med det aktivitetsnivået i 2019. Økningen i døgnopphold må sees i sammenheng med den økte ø-hjelptilstrømmingen. I og med at det er den polikliniske aktiviteten som blir sterkest berørt av redusert elektiv aktivitet, og denne også i 2022 var på 2019-nivå, har ikke den polikliniske aktiviteten økt. Andel pasienter med passert planlagt tid er derfor noe høyere ved utgangen av 2022 enn den var på samme tid i 2021.

Antallet polikliniske konsultasjoner innenfor psykisk helsevern og avhengighet økte i 2022 med 2,2 % til 152 125. Antallet utskrevne pasienter fra KPA økte med 8,4 % til 2 313.

For somatikk utgjør dagbehandlingen 10,5 % av samlet somatisk aktivitet ved SiV. Poliklinisk aktivitet utgjør den største aktiviteten ved foretaket med 79 % for somatikk og vel 98% for psykisk helsevern og rusbehandling målt i antall pasientkontakter.

Samlet var det 95 325 enkeltindivider pasienter ved SiV i 2022. Det er 1,9 % flere individer enn i 2021. 88 316 enkeltindivider ved somatikken og 12 309 ved psykisk helsevern og avhengighet. Det innebærer også at 5 300 individer var pasient både i psykisk helsevern og avhengighet og i somatikken i 2022 – det samme som året før.

Samhandlingsreformen og Helsefelleskapet i Vestfold

Samhandlingsreformen startet 1. januar 2012. Reformen medførte endringer i finansieringen for at kommunene skulle ta imot somatiske pasienter på det tidspunkt hvor de er utskrivningsklare fra sykehus. For SiV innebar denne omleggingen en varige reduksjon i rammeinntekten på 25,7 millioner kroner. Disse midlene ble overført til kommunene. Fra 2019 ble reformen utvidet til også å gjelde pasienter innenfor psykisk helsevern og rusbehandling. Det medførte et nytt uttrekk fra SiV, denne gang på 7,3 millioner kroner. Kommunene har heller ikke i 2020 klart å ta imot alle utskrivningsklare pasienter til avtalt tid, slik at denne pasientkategorien til tider har opptatt et betydelig antall senger på SiV. Foretakets inntekt på dette beløp seg i 2020 til 10,3 millioner kroner.

Midler til drift av Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud (ØHD) ble fra 2016 overført fra helseforetakene til kommunene. Slike enheter, med til sammen 29 senger, er nå etablert for samtlige kommuner. Det er usikkert hvilken netto økonomisk konsekvens denne endringen har gitt for helseforetak og kommuner. Utnyttelsen av sengene varierer mellom enhetene, og det usikkert i hvor stor grad de avlaster sykehuset slik intensjonen var. Det er etablert et Faglig Forum for ØHD i Vestfold for å videreutvikle tilbudet.

Kommunene har deltatt aktivt i arbeidet med utviklingsplanene for sykehuset både i 2018 – 2019 og i 2021 - 2022. Det er etablert et felles overordnet utfordringsbilde mellom SiV og kommunene om en nødvendig utvikling av et mer integrert helsevesen på tvers av dagens forvaltningsnivåer. Både i enkeltprosjekter og i arbeidet med realiseringen av «Nasjonal helse- og sykehusplan», blir samarbeidet med kommunene stadig tettere. Nasjonal helse- og sykehusplan forutsetter at helseforetakene og kommunene etablerer «Helsefellesskap» der det defineres samarbeid på tre ulike nivåer; Faglige samarbeidsutvalg (Fagpersoner innen utvalgte områder), strategisk samarbeidsutvalg (administrativ ledelse) og partnerskapsmøte (politisk/administrativ toppledelse). Struktur med Partnerskapsmøte, Strategisk samhandlingsutvalg (SSU) og faglige samarbeidsutvalg er etablert.

I 2022 har samarbeidet mellom SiV og de seks kommunene i SiV sitt opptaksområde blitt videreutviklet.

Koronapandemien har også i 2021 og 2022 påvirket samhandlingsarbeidet. Smittevernregler har vanskeliggjort fysiske møter. Det er imidlertid etablert godt samarbeid omkring pandemien mellom kommuner og sykehuset.

Beredskap.

Pandemi covid-19 har også i 2022, kombinert med økt pasienttilstrømming, medført en betydelig utfordring for SiV. Organisasjonen har erfart endrede behov for fleksibilitet og bruk av personell samt kompetanseheving for å yte best mulig helsehjelp. Videre er trusselbildet for IKT-hendelser i stadig endring. Arbeidet med å styrke SiV som beredskapsorganisasjon videreføres i 2023.

Pasienttilfredshet

Folkehelseinstituttet (FHI) publiserte i 2022 en fullstendig nasjonal undersøkelse om pasienterfaringer ved somatiske sykehus. Verdien angir andel av de spurte som er fornøyd ved SiV (skala fra 0 – 100, tidligere års score i parentes).

- Informasjon: 69 - Norge 72 (SiV 71 i 2019, 69 i 2020)
- Legene: 70 - Norge 74 (SiV 72 i 2019, 72 i 2020)
- Organisering: 62 - Norge 66 (SiV 63 i 2019, 63 i 2020)
- Pårørende: 68 - Norge 71 (SiV 74 i 2019, 68 i 2020)
- Pleieperson.: 71 - Norge 75 (SiV 73 i 2019, 72 i 2020)
- Standard: 68 - Norge 70 (SiV 71 i 2019, 70 i 2020)
- Utskrivning: 59 - Norge 60 (SiV 57 i 2019, 60 i 2020)
- Ventetid: 69 - Norge 66 (SiV 77 i 2019, 72 i 2020)
- Samhandling: 58 - Norge 60 (SiV 65 i 2019, 61 i 2020)

På nasjonalt nivå er det ingen indikatorer med økt tilfredshet. Det er en tilbakegang i indikatoren «standard». De andre indikatorene er uendret fra året før. For SiV er det redusert tilfredshet på syv av ni indikatorer.

Det er ingen oppdatert publisasjon for pårørendes eller pasienters erfaringer innenfor psykisk helsevern og avhengighet. De sist offentliggjorte resultatene av målinger av pasienttilfredshet innenfor psykisk helsevern og avhengighet:

Psykisk helse voksne: Data fra 2016 – planlagt oppdatert 2023

Psykisk helse voksne: Data fra 2017 – ikke planlagt oppdatert

Avhengighet: Data fra 2017 – planlagt oppdatert 2023

SiV har over tid arbeidet med å utvikle sin egen lokale undersøkelse om pasienterfaringer. Løsningen så langt er tungvint for pasienten og svarprosenten er helt nede i 3 %. Som ledd i arbeidet med å realisere foretakets strategiske satsingsområde 1 «Kvalitet og pasientsikkerhet», er ny løsning for å følge pasientenes erfaringer med foretakets tilbud utviklet gjennom 2022 og blir innført i 2023.

Forskning og innovasjon

Det foregår forskning av høy kvalitet innen en rekke ulike fagområder ved SiV. Felles for prosjektene er at de som hovedregel er knyttet til pasientnære problemstillinger og klinisk praksis, med utgangspunkt i de undersøkelser og den behandling som gis ved sykehuset. Målet er at forskningen skal frembringe ny kunnskap, og at behandlingen som gis skal være kvalitetssikret, noe som kommer alle pasientene våre til gode. I tillegg er et godt og bredt forskningsmiljø viktig for fag- og kompetanseutvikling, noe som igjen er viktig for rekruttering av fagpersoner til sykehuset.

Styret har på styremøtene de siste årene fått presentert data og resultater fra aktuelle forsknings- og innovasjonsprosjekter som foregår ved helseforetaket.

Den årlige forskningsmålingen til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) viser at forskningsaktiviteten ved SiV de siste årene har vært høy sammenlignet med andre helseforetak i Norge.

Et av hovedmålene i SiV sin forsknings- og innovasjonsstrategi er å styrke den kliniske forskningen, bl.a. gjennom deltakelse i kliniske behandlingsstudier. Nasjonal handlingsplan for kliniske studier, som ble publisert av HOD i 2021, understøtter dette målet hvor regjeringens visjon er at klinisk forskning skal være en integrert del av all klinisk praksis og pasientbehandling. Regjeringen har som mål å doble antall kliniske studier fra 2021 til 2025. Derfor var ett av målene i SiV sitt Oppdrags- og bestillingsdokument for 2022 en årlig økning av pasienter som deltar i kliniske studier på 15%, sammenlignet med foregående år.

Det ble i 2021 inkludert 371 pasienter i 22 kliniske studier ved SiV. Tallene for 2022-målingen foreligger ikke på nåværende tidspunkt, men det er svært gledelig at 16 nye

kliniske behandlingsstudier ble godkjent for oppstart i 2022. Flere av disse er studier som utgår fra SiV, og hvor det er både nasjonale og internasjonale samarbeidspartnere.

Det etableres nå en forskningspoliklinikk for kliniske studier ved SiV, hvor dedikert studiepersonell vil ansettes for å bistå SiVs forskere i kliniske studier. Dette er en strategisk viktig satsning på kliniske studier, og vil i årene fremover bidra til at SiV kan innfri bestillingene fra eier om å øke antall pasienter som inkluderes i kliniske studier.

Sykehuset jobber systematisk med å øke kvaliteten på forskningen og for økt grad av ekstern finansiering- av forskningen som foregår ved foretaket. I 2022 fikk hele 6 av 24 søknader fra SiV tilslag på regionale forskningsmidler fra HSØ.

Sykehuset satser også strategiske på innovasjon for å utvikle en bedre helsetjeneste i tråd med nasjonale, regionale og lokale strategier. Det pågår innovasjonsprosjekter i alle klinikker og innen ulike områder. Det fokuseres spesielt på tjenesteinnovasjon og bruk av ny teknologi for å møte brukernes og sykehusets behov for økt kvalitet, effektivitet og mer brukerstyrte og persontilpassede tjenester. Foreløpige resultater fra rapportering av innovasjonsaktivitet til HOD for 2022 viser at SiV beholder sin plass i nasjonal sammenheng, til tross for en nedgang i totalt antall innovasjonspoeng sammenlignet med foregående år.

Stadig flere prosjekter kombinerer forskning og innovasjon for å utvikle morgendagens helsetjeneste, ofte i samarbeid med kommune og/eller næringsliv. Nyttevurdering av innovasjonsprosjekter har også fått et økt fokus - for å evaluere effekter og gevinster av innovasjon og bruk av ny teknologi.

Sykehuset jobber systematisk for ekstern finansiering av innovasjon.

Pasientsikkerhet og kvalitet

Ledelse av pasientsikkerhet og kvalitet handler om å bygge en kultur, sikre kompetanse og utvikle systemer som understøtter en helse- og omsorgstjeneste der kvaliteten på tjenestene gjenspeiler seg i ansattes atferd. Det er arbeidet i flere år med implementering av tiltak i forbindelse med Pasientsikkerhetsprogrammet, og foretaket har hatt egen programledelse for å følge de enkelte innsatsområdene:

- Redusere pasientskader
- Bygge varige strukturer for pasientsikkerhet
- Forbedre pasientsikkerhetskulturen i helsetjenesten

I forbindelse med foretakets budsjett- og strategikonferanse i 2018 ble det besluttet seks strategiske innsatsområder for SiV. De seks innsatsområdene er:

1. Pasientsikkerhet og kvalitet
2. Produksjons-, prosess- og ressursplanlegging og styring
3. Organisasjonsutvikling
4. Ledelses- og lederutvikling
5. Kompetanse
6. Medarbeidere

Innsatsområdene 2 – 6 skal alle støtte opp under innsatsområde 1, Pasientsikkerhet og kvalitet.

I løpet av 2019 ble handlingsplanen for pasientsikkerhet og kvalitet vedtatt.

Planen skal sikre at nasjonale og lokale mål om målrettet og samordnet innsats for trygge og sikre tjenester nås i SiV. Planen skal som et minimum bidra til at SiV oppnår krav i Oppdrag og Bestilling (OBD) samt målsettinger i Utviklingsplanen for SiV 2018-2035. Planen er ikke uttømmende, men det er gjort en prioritering av mange gode og nødvendige tiltak.

Målsettingen for innsatsområdet er at SiV skal sikre at god pasientbehandling og god pasientopplevelse erfares fra første møte. SiV skal bygge en kvalitets- og forbedringskultur der det legges til rette for å gjøre ting riktig første gang, og dermed oppnå maksimal helsegevinst og unngå unødig skade. Økt bruk av presisjonsmedisin vil bidra til dette. Kvalitetsforbedring skal skje gjennom en kontinuerlig prosess, både på system-, gruppe- og individnivå. SiV arbeider aktivt for at brukerstemmen skal bli tydeligere inn i dette.

Lederansvaret for pasientsikkerhet og kvalitet er tydeliggjort i Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Planen legger derfor stor vekt på leders rolle i dette arbeidet.

SiV har utviklet egen modell for pasientforløp, SiV-metoden, som bygger på Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring, og denne er godt forankret i organisasjonen. Ved bruk av SiV-metoden kan foretaket identifisere risikoområder for pasientsikkerhet og kvalitet.

I plan for pasientsikkerhet og kvalitet 2019 – 2023 er det gitt føringer for ledelse og kultur, kompetanse, nasjonale satsinger og systemer og strukturer med anbefalinger om lokale tiltak rettet mot hvert av disse områdene. Videre er det konkretisert innsatsområde for 2019 og 2020 med felles innsatsområde «Trygg utskriving». En utfordrende situasjon med pandemi og innflytting i nytt bygg har medført utsettelse av andre hovedsatsinger i planen. For 2023 vil viktigste satsingsområde være «Trygg innskriving».

I tillegg utfordrer handlingsplan til minst ett lokalt forbedringsområde årlig som kliniske enheter velger ut selv, og som skal forankres og rapporteres i lederlinjen.

Som ledd i obligatorisk utdanningsløp for LIS 2 og LIS 3 er det etablert et eget kurs i forskningsforståelse og forbedringsarbeid.

I 2022 har foretaket, sammen med Sykehuset Østfold og Sykehuset Telemark, etablert nytt tilbud til klinikere som ønsker å sette i gang og lede systematisk forbedringsarbeid: «Ytre Oslofjord forbedringsutdanning». I tillegg har SiV etablert en tverrfaglig lokal forbedringsutdanning.

Inntrykket er at bevisstheten på en mer proaktiv, forebyggende arbeidsform har fått fotfeste. Engasjementet for å arbeide systematisk med forbedringsarbeid er i økende grad etablert som en kultur ute i de ulike fagmiljøene ved sykehuset. Foretaket har blant annet gjennom de siste årene utviklet en risikotavle til daglig bruk ute ved de somatiske avdelinger for å identifisere og forebygge uønskede pasienthendelser - risikomøter.

Alle avvik i pasientbehandlingen meldes i eget avvikssystem. Foretaket ønsker fortsatt å bedre meldekulturen, og har de senere årene sett en økning i meldte avvik fra ansatte.

Antallet meldte pasienthendelser viser i 2022 en markant økning sammenlignet med 2021. Økningen for foretaket er på 21 %. Økningen er størst i Medisinsk klinikk. Noe av økningen henger sammen med at Onkologisk avdeling i mai 2021 organisatorisk ble overført til klinikken. Videre er mye av økningen i klinikken relatert til Akuttsenteret, hvor antall meldinger økte med 86 % - fra 291 meldinger i 2021 til 540 i 2022. Også Klinikk medisinsk diagnostikk opplevde en høy økning i meldinger. Økningen her er jevnt fordelt mellom Radiologisk avdeling og fagområdet Medisinsk biokjemi.

Antallet meldte hendelser med betydelig skade er frem til 2022 redusert. I 2022 er det imidlertid en økning i antall hendelser der konsekvens for pasient er kategorisert som *Betydelig skade* (119 – mot 82 i 2021) og *Dødsfall* (67 – mot 49 i 2022).

Det er etablert kvalitetsgrupper og utvalg på alle nivå, slik at uønskede hendelser benyttes til læring og forbedring av virksomheten. Foretaket publiserer informasjon om hendelsene på internett i form av statistikk over meldte pasienthendelser og temameldinger. Målsetningen er at det skal påvirke internt til større grad av åpenhet og læring, og å synliggjøre at uønskede hendelser tas på alvor og dermed bidra til større grad av tillit. Erfaringen med publiseringen så langt er gode.

Som de siste årene har pasientforløpsarbeidet også i 2022 vært et satsingsområde ved sykehuset. Det er etablert forløpseiere og forløpskoordinatorer for alle pakkeforløp, både kreftforløpene og forløpene innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Arbeidet med kreftpakkeforløpene har bidratt til endret og forbedret logistikk for flere av forløpene. Samtidig er arbeidet krevende, og foretaket erfarer at SiV nå for første gang ikke er i landstoppen på kreftforløp gjennomført innenfor normert forløpstid, men at andelen er lik snittet for landet. For forløpene innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er foretakets forløpstider i all hovedsak svært gode også i 2022.

Kvalitetsindikatorer knyttet til ventetider, epikrisetider og fristbrudd så vel som uønskede hendelser i form av fall, feilmedisinering og sykehusinfeksjoner er innarbeidet i alle lederavtaler med spesifikke mål. Det er oppdatert/etablert skriftlige prosedyrer for legemiddelhåndtering, herunder prosedyrer for evaluering, kontroll og vurdering av risikoforhold. Prevalensundersøkelsene knyttet til sykehusinfeksjoner er gjennomført fire ganger og det er innført løpende insidensregistrering av sykehusinfeksjoner (NOIS). Arbeidet med å følge opp resultater fra Nasjonalt kvalitetsindikator system og Helseatlas for kvalitet intensiveres i 2023.

Andelen saker som har fått medhold i Norsk Pasientskade Erstatning (NPE) i 2022 var omtrent lik det den var i 2021, fra 40 saker til 39 saker. Som tidligere år var de fleste saker med medhold innenfor fagområdene ortopedi, svulster og kreftsykdommer og gastroenterologisk kirurgi.

I økonomimodellen til HSØ har budsjettet for erstatninger vært delt mellom helseforetakene og det regionale helseforetaket. Fra regnskapsåret 2022 er denne ordningen lagt om i HSØ. Foretakene skal ikke lenger belastes for denne egenandelen. Hele kostnaden belastes i HSØ.

Brukermedvirkning

SiV har lagt Helse Sør-Østs 13 prinsipper for brukermedvirkning til grunn for arbeidet på systemnivå.

Brukermedvirkning foregår på mange arenaer i foretaket, både gjennom formelle strukturer på systemnivå, f.eks. brukerutvalget og ungdomsrådet, i fora der brukerutvalgets medlemmer er representert, og på tjeneste- og individnivå. Arbeidet med å utvikle «pasientens helsetjeneste» og med å utvikle pasienttilbudet og pasientenes deltagelse som avgjørende viktige ressurser i eget liv, utfordrer sykehus- og profesjonskulturene. Dette er og vil være kontinuerlige prosesser i uoverskuelig framtid.

Pasienter og brukere er i stadig sterkere grad involvert i prosjekter, arbeidsgrupper og egne forløp.

Brukerutvalget er et rådgivende organ for SiVs styre og administrerende direktør i saker som gjelder tilbudet til brukere, pasienter og pårørende. Utvalget har åtte medlemmer som er oppnevnt av foretakets styre etter forslag fra brukerorganisasjoner.

Leder og nestleder deltar på styremøter og styreseminarer med talerett, og har møterett i hovedkvalitetsutvalget. Brukerutvalget har oppnevnt representanter til kvalitetsutvalgene i hver klinikk. Utvalgslederen sitter også i pasientsikkerhetsutvalget og

nestleder sitter i klinisk etikkomite. Leder og nestleder representerer brukere i Helsefellesskapet, både i Partnerskapsmøte og i Strategisk samhandlingsmøte (SSU) Utvalgets øvrige medlemmer er involvert i pakkeforløp og prosjekter, basert på kompetanse og interesse for det aktuelle forløpet. Administrerende direktør er til stede i brukerutvalgets møter, og tar der imot innspill og synspunkter, samt legger fram og redegjør for aktuelle saker. Brukerutvalget holdt seks møter i 2022.

For å sikre Brukerutvalgets rolle som sentral premissgiver og aktør for arbeidet med brukervedvirkning i tjenesteutviklingen på alle nivåer og i prosjekter, arbeidsgrupper og planprosesser, skal langt flere enn brukerutvalgets medlemmer involveres. Det er likevel vesentlig at system og regi for brukervedvirkning er forankret i brukerutvalget, og at nedenstående prinsipper legges til grunn for brukervedvirkning i SiV:

- Representasjon i råd og utvalg som skal fordeles mellom brukerutvalgets medlemmer, og besluttes i brukerutvalgsmøte.
- Brukerutvalget legger til grunn at utvalgets medlemmer er rådgivende for administrerende direktør med hensyn til rekruttering av brukerrepresentanter i prosjekter, paneler, grupper, utredninger og lignende.
- Brukerutvalget legger til grunn at både brukere som vil tilby sin brukerkompetanse og ledere/ansatte i SiV som etterspør brukervedvirkning, skal rekrutteres gjennom Kompetansebanken. Kompetansebanken skal til enhver tid ha oversikt over hvem som ønsker å være med i banken. Kompetansebanken skal tilby brukere som etterspørres fra foretakets organisasjon.
- Det må legges til grunn og til rette for at Kompetansebanken er «sentral» for brukervedvirkningen, og at det ikke etableres eller videreføres alternative veier til medvirkning i SiV.
- Dette betyr at både interne etterspørsel etter brukere skal gå til brukerbanken, og at organisasjoner og enkeltpersoner som ønsker å være med å styrke brukervedvirkningen i SiV, henvises til brukerbanken.

SiV har et ungdomsråd som skal bidra til å sikre god brukervedvirkning ved foretaket, på ungdoms premisser. Ungdomsrådet skal fremme synspunkter og saker som kan bidra til å forbedre pasienttilbudet for unge brukere. Rådet skal ha medlemmer i alderen 13-26 år. I 2022 har Ungdomsrådet vært engasjert i samhandlingsprosjektet Ung arena + i Vestfold.

SiV har ansatt en brukerrådgiver i 60 % stilling. Brukerrådgiveren skal utvikle foretakets evne og vilje til å involvere pasienter og brukere på system-, tjeneste- og individnivå.

Brukerrådgiveren har i 2022 blant annet vært engasjert i arbeidet med å få brukerperspektivet inn i OU-programmets arbeid med etablering av kreftsentre. Her har brukerrådgiveren vært sentral, blant annet ved å intervju pasienter og utarbeide en innsiktsrapport. Brukerrådgiveren har ledet en av arbeidsgruppene i prosjektet, og har levert forslag til organisering av støttetilbud til alvorlig syke pasienter. Det er også holdt samarbeidsmøter med brukerorganisasjoner, formidlet brukerrepresentanter fra Kompetansebanken til forskjellige prosjekt og arbeidsgrupper, utviklet verktøy- og metodebeskrivelser for brukervedvirkning, både i kvalitetssystem og på nytt intranett, samt holdt innlegg om brukervedvirkning for nyansatte, LIS-er og trainee-sykepleiere.

Arbeidsmiljø

Et godt arbeidsmiljø har stor betydning for medarbeidernes trivsel og derigjennom kvalitet og resultater innenfor pasientbehandlingen og annen drift. Ledere har et særlig ansvar for videreutvikling av arbeidsmiljøet gjennom egne medarbeidere, konkretisert i lederavtaler og tilhørende dokumenter. Videre har alle medarbeidere et medansvar for sitt arbeidsmiljø.

Den nasjonale medarbeiderundersøkelse ForBedring som ble iverksatt for alle sykehus i 2018 er videreført. Undersøkelsen gjentas årlig og gjør det mulig å sammenligne utviklingen år for år. Undersøkelsen i 2022 viser at det generelt er god jobbtilfredshet,

men påviser også variasjoner i organisasjonen og områder som krever spesiell oppmerksomhet i oppfølgingsarbeidet. Det legges stor vekt på at oppfølgingen av undersøkelsen skjer i den enkelte seksjon.

HAMU (Hovedarbeidsmiljøutvalget) og AMU-ene i klinikk/divisjon fungerer godt. Strukturen med ett hovedarbeidsmiljøutvalg og 7 klinikkarbeidsmiljøutvalg har bidratt til å understøtte målet om at HMS-relaterte utfordringer skal løses i linjen, på lavest mulig nivå og så tidlig som mulig. I 2022 har det i tillegg til å behandle ordinære saker er det innarbeidet å jevnlig løfte fram fokuserte temasaker som bidrar til økt bevissthet og læring om enkelte temaer. Etter at sykehusets varslingsrutiner ble revidert i 2021 ser de nå ut til å fungere godt. I tillegg til konkrete rutinebeskrivelser er en oversiktlig sykefraværspakat med å tydeliggjøre oppgaver og ansvar i oppfølging av sykefravær.

Sykefravær

SiVs sykefravær for 2022 ble 8,7%, en vekst på 0,7% fra 2021. Veksten kan med stor sannsynlighet fortsatt tilskrives koronapandemien og kravet om at alle med sykdomstegn skal være hjemme. Det har også periodevis vært mye smitte blant ansatte. SiV følger i all hovedsak utviklingen i sammenlignbare foretak. Det er et kontinuerlig mål å redusere sykefraværet. Foretaket har et omfattende, forutsigbart system for oppfølging av sykmeldte basert på nasjonale krav og føringer.

Likestilling, inkludering og mangfold (LIM)

Sykehuset skal i henhold til likestillings- og diskrimineringsloven § 24 arbeide aktivt, målrettet og planmessig for å fremme likestilling og hindre diskriminering.

I årsberetningen redegjøres det for den faktiske tilstanden når det gjelder a) kjønnslikestilling og b) hva sykehuset gjør for å oppfylle aktivitetsplikten i likestillings- og diskrimineringsloven § 26.

a) Tilstand for kjønnslikestilling

Kjønnsbalanse totalt

Sykehuset er en kvinnedominert arbeidsplass. Av totalt antall ansatte i 2022 er 77% kvinner og 23% menn. Dette er i tråd med den høye kvinneandelen i sektoren. Kjønnsbalansen i de ulike stillingsgruppene fremgår av tabellene nedenfor (kilde: RDAP).

	Totalt SiV	Menn	Kvinner	Andel kvinner
01a – Toppledere (nivå 1 og 2)	16	12	4	25%
01b – Mellomledere (nivå 3)	45	23	22	49%
01c – Andre ledere (nivå 4)	174	46	128	74%

Antall ansatte	Totalt SiV	Menn	Kvinner	Andel kvinner
Administrasjon/ledelse	575	133	442	77%
Pasientrettede stillinger	1 174	278	896	76%
Leger	685	322	363	53%
Psykologer	218	52	166	76%
Sykepleiere	1 715	190	1 525	89%
Helsefagarbeidere/hjelpepleiere	254	36	218	86%
Diagnostisk personell	263	25	238	90%
Drifts-/teknisk personell	476	156	320	67%
Ambulansepersonell	193	117	76	39%
Forskning	145	36	109	75%
SiV totalt	5 566	1 300	4 266	

Heltid/deltid/midlertidige stillinger

Arbeidstidsordningene i sykehuset følger av de ulike stillingene og er uavhengig av kjønn. Andelen ansatte som jobber deltid er høyere blant kvinner enn blant menn. Sykehuset har system for registrering av ufrivillig deltid. Som tabellen viser, er det 16,7% av deltidsansatte som jobber ufrivillig deltid. Bruk av deltid drøftes årlig med fagorganisasjonene og det arbeides kontinuerlig og aktivt med å styrke heltidskulturen.

Kvinner arbeider mer deltid enn menn i alle stillingsgrupper, med unntak av leger og ambulansepersonell. Sykehuset er oppmerksom på ujevnheten i kjønnsbalansen blant de ansatte. Andel nyansatte i 2022 viser en overvekt av kvinner i samtlige stillingsgrupper. Dette speiler helsesektoren for øvrig.

	Totalt SiV	Menn	Kvinner	Andel kvinner
Antall ansatte i deltid	1 444	183	1 261	87%
Antall ansatte i ufrivillig deltid	242	27	215	89%
Antall midlertidig ansatte	460	123	337	73%

Kombinasjon arbeid og familiesituasjon

Sykehuset skal ved å tilby muligheter og fleksibilitet i alle livsfaser søke å være en attraktiv arbeidsgiver. Gjennom dette skal sykehuset beholde verdifull kompetanse og erfaring som ellers kunne gått tapt. Tilbudet «Gravid og trygg på jobb» er et eksempel på dette. I samarbeid med jordmor og leder gis den gravide mulighet til å stå i jobb så lenge det er forsvarlig. Sykehuset søker også å få til tilpassede løsninger for fri til amming innenfor rammene av lov og overenskomster.

	2022	2021
Gjennomsnitt antall uker gravide sto i arbeid	Til 30,8 svangerskapsuke	Til 32,2 svangerskapsuke
Fullt/gradert fravær	7/6,3 uker fravær	5,2/5,5 uker fravær

Sammenlignet med 2021 tar kvinner i gjennomsnitt ut 10 færre uker foreldrepermisjon i 2022, mens gjennomsnittstallet for menn er likt i 2021 og 2022. Mange har imidlertid uttak av foreldrepermisjon over årsskifte (21/22 eller 22/23). Det er derfor vanskelig å trekke presise konklusjoner ut av tallene.

Tabellen viser at av totalt antall uttatte uker er kjønnsfordelingen 18% menn og 82% kvinner. I alt 61 menn av 1137 i fertil alder* (5,4%) og 230 kvinner av 2253 i fertil alder* (10,2%) har noe uttak av foreldrepermisjon i 2022.

Menn	Kvinner	
1 122 (18%)	5 283 (82%)	Totalt antall uker med uttak av foreldrepermisjon 2022
18	23	Gj.snitt antall uker med uttak av foreldreperm. 2022
61 (21%)	230 (79%)	Antall ansatte med uttak av foreldrepermisjon 2022
1 137 (34%)	2 253 (66%)	Antall ansatte i fertil alder* 2022
5,4%	10,2%	Andel ansatte i fertil alder som tok ut permisjon 2022

*Fertil alder: Filtrert bort menn >60 år og kvinner >45 år (halvert gruppen kvinner 40-49 år)

Lønnskartlegging

Det er gjort en kartlegging av lønnsforhold pr. 31.12.22. Lønn er fastlønn, årslønn + individuelle tillegg. Ubekvemstillegg er ikke inkludert (kveld, natt, lør, søn, UTA og vaktlønn).

Tabellen viser at kvinner i 7 av 10 stillingsgrupper har lavere lønn enn menn i samme gruppe. Gjennomsnittlig årslønn totalt i sykehuset utgjør kr. 570.880 for kvinner og kr.

659.913 for menn. Foreløpig er det ikke funnet at lønnsforskjellene skyldes kjønn, men mer sannsynlig stillingens ansvar og arbeidsoppgaver. I tillegg variasjoner i sammensetning i en enkelt gruppe. For eksempel innenfor legegruppen er det overvekt av yngre kvinnelige leger, mens det fortsatt er overvekt av mannlige overleger, som naturlig nok har lengre erfaring og høyere lønn.

Gjennomsnittlig total årslønn	Totalt SiV	Menn	Kvinner
Administrasjon/ledelse	712 187	881 700	661 932
Pasientrettede stillinger	504 024	500 246	504 933
Leger	853 858	886 328	825 898
Psykologer	739 143	780 119	724 979
Sykepleiere	551 724	552 416	551 640
Helsefagarbeidere/hjelpepleiere	451 068	448 067	451 595
Diagnostisk personell	534 362	510 576	536 892
Drifts-/teknisk personell	464 763	495 602	450 173
Ambulansepersonell	456 257	460 255	447 653
Forskning	554 112	638 970	527 397
SiV totalt	590 657	659 913	570 880

b) Arbeidet med likestilling, inkludering og mangfold (LIM)

Gjennomgang av styrende dokumenter høsten 2022 viste at sykehuset allerede ivaretar deler av lovkravet, men noe gjenstår fortsatt. For å sikre bedre struktur, oversikt og framdrift i dette arbeidet er det nedsatt en partssammensatt arbeidsgruppe. Det er etablert et ledelsessystem for LIM, med tilhørende policy, handlingsplan og mal for årlig risikovurdering. Arbeidet intensiveres fra våren 2023.

Sykehusets policy er:

- Sykehuset skal sørge for at det arbeides systematisk med å fremme likestilling og hindre diskriminering på grunn av kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk og kombinasjon av disse grunnlagene, i alle arbeidsprosesser. Dette gjelder uavhengig av om diskriminering rammer pasient, pårørende eller ansatt.
- Ledere har ansvar for at det jobbes aktivt, målrettet og planmessig for å fremme likestilling, inkludering og mangfold og hindre diskriminering.
- Ansatte har høy bevissthet og kompetanse om likestilling, inkludering og mangfold, samt risiko for diskriminering.
- Ansatte er likestilte og speiler mangfoldet i befolkningen. Ressursene i et mangfoldig arbeidsmiljø skal verdsettes og benyttes. Tilfeller av diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold skal avdekkes og håndteres.

Handlingsplanen bygger på policy for LIM, og inneholder p.t. 18 tiltak. Disse er delt inn i interne tiltak for ansatte og eksterne tiltak opp mot pasienter, pårørende og samarbeidspartnere. Det er ulike tidsperspektiv/prioritering på tiltakene.

Blant tiltak som er i oppstart er å gjennomgå og eventuelt justere sykehusets rekrutteringsrutiner i tråd med policy, utarbeide mangfoldserklæring til stillingsannonser og å implementere LIM i kompetanseplaner for ledere. Blant tiltak sykehuset allerede har igangsatt kan nevnes system for melding og oppfølging av trakassering, retningslinjer for bruk av religiøse hodeplagg, permisjonsregler for religiøse høytidsdager, livssynsåpent seremonirom, prideflagging i juni mv.

c) Inkluderende arbeidsliv

SiV er tilsluttet avtalen om «Inkluderende arbeidsliv» (IA) og har tett og godt samarbeid med NAV's arbeidslivssenter. En egen samarbeidsavtale med NAV ble inngått i 2020 og

denne bidrar til et tett og strukturert samarbeid.

Inkluderingsdugnadens hovedmål er høyere sysselsetting blant personer som står utenfor arbeidslivet. I rekrutteringssystemet WebCruiter kan søkere med nedsatt funksjonsevne, «hull i CV» og/eller innvandrerbakgrunn krysse av for dette. Dette utløser noen krav til rekrutterende leder. Minst én kvalifisert søker i hver målgruppe skal innkalles til intervju. Målet er å få til en mer mangfoldig rekruttering. Det er et pågående arbeid med å øke kompetansen hos ledere på dette området.

Kvantitative data fra WebCruiter:	2022
Totalt antall ansettelser	1 940
Antall ansettelser med a. nedsatt funksjonsevne, b. hull i CV og/eller c. innvandrerbakgrunn	80
Andel ansettelser fra målgruppene (ab: 1%, c: 3%)	4%

IA-avtalens bransjeprogram for sykehusene har anbefalt at metodikken «Der skoen trykker» blir tatt i bruk, en målrettet, systematisk og langsiktig metodikk for å redusere og forebygge sykefravær gjennom tiltak for å bedre arbeidsmiljøet. Foretakets bedriftshelsetjeneste styrker organisasjonen i oppfølgingen av IA-målene generelt og sykefraværsarbeidet spesielt. Alle oppfølgingstiltak blir vurdert og justert for å sikre at de er kunnskapsbasert og virkningsfulle.

Helse, Miljø og Sikkerhet (HMS) – avvik og uønskede hendelser

Både avvik (mangel på oppfyllelse av krav i lov, forskrift og styrende dokumentasjon) og uønskede hendelser (en hendelse, situasjon eller vedvarende forhold som ikke er ønsket eller tilsiktet) meldes i et felles meldesystem ved foretaket.

Formålet med systemet for avvik/uønskede hendelser, er å bidra til kontinuerlig læring og forbedring. Registrering og håndtering av avvik skal føre til positive konsekvenser for den enkeltes arbeidshverdag og foretaket som helhet.

Alle meldte HMS relaterte hendelser skal følges opp av ledelsen i samarbeid med medarbeiderne for iverksetting av risikoreduserende tiltak for kontinuerlig kvalitetssikring av tjenesten og trygge arbeidsplasser.

I 2022 ble det totalt meldt 2533 hendelser på skjemaet HMS/andre. Totalt av de meldte hendelsene er 39 av hendelsene registrert med minst 1 fraværssdag utover skadedagen. Utrengnet gir dette en fraværsskadefrekvens på 6,7. Dette utgjør en økning på 0,1 fra 2021.

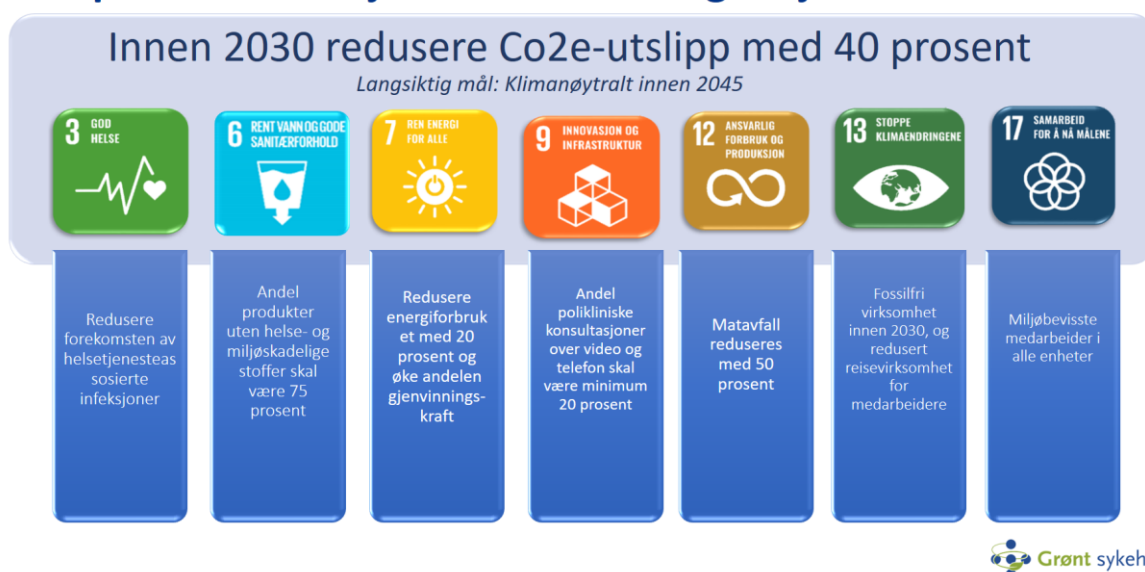
Klima og miljø

Det er etablert et Rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten som er utviklet av de fire helseregionene og bygger på FNs bærekraftsmål.

Formålet med Rammeverk for miljø- og bærekraft er å bidra til å strukturere og samordne arbeidet med miljø- og bærekraft i helseforetakene for å fremme god helse og redusere klimautslipp gjennom miljøvennlig drift. Rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten med tilhørende syv konkrete mål har lagt føringer for arbeidet lokalt ved sykehuset og resultert i et eget innsatsområde 7 Klima- og miljø i overordnet HMS-handlingsplan med tilhørende tiltak innenfor de enkelte målene (sak 22/03979-3)

SiV arbeider med tiltak, både forebyggende og opprettende, for å forhindre og redusere negative miljøpåvirkninger. Det inkluderer både bygge systemer og investere i utstyr, men ikke minst å skape motivasjon i organisasjonen til å drifte sykehuset mest mulig miljøvennlig. Arbeidet forankres årlig i direktørens ledergruppe gjennom ledelsen gjennomgang.

Spesialisthelsetjenestens klima og miljømål 2022-2030



Sykehuset i Vestfold leverer årlig tall til det nasjonale klimaregnskapet, som speiles i spesialisthelsetjenestens 7 Klima og miljømål.

Nedenfor oppsummeres noen utvalgte faktorer

- Anestesigassen Desfluran er en klimagass hvor partiklenes stabilitet gjør at de ligger i vår atmosfære i 10 år. Forbruket ved SiV er redusert betraktelig fra 110 kg i 2020 til 2,1 kg i 2022 etter lokale tiltak ved Kirurgisk klinikk, dette arbeidet er en del av klima og miljømål 6 fossilfri virksomhet
- Restavfall har hatt en reduksjon fra 777 tonn i 2021 til 731 tonn i 2022.
- Smittefarlig risikoavfall har hatt en svak økning med 95 tonn i 2021 til 99 tonn i 2022.
- Arbeidet med reduksjon av matavfall er inkludert i klima og miljømål 5, sykehuset har redusert dette med 17,2 tonn fra 79,8 i 2021.
- Innenlands flyreiser har økt med 113%. I 2022 ble det registrert 114 tjenestereiser sammenlignet med 537 i 2021.

Tredjepartsertifisering - resertifisering med Kiwa:

Foretaket hadde i april 2022 resertifisering etter ISO 14001:2015, og fikk totalt 5 funn. Fire av disse ble vurdert forbedringsforslag og en merknad. Ingen avvik ble funnet. Alle funn er fulgt opp av HMS-rådgiver i samråd med fagansvarlige, og lukket i henhold til forespeilet tidspunkt i handlingsplanen.

Avslutte tredjepartsertifisering

Våren 2022 ble det besluttet i direktørens ledergruppe at tredjepartsertifisering avsluttes f.o.m 2023 (sak 22/00882.) Miljøledelsessystemet videreføres uten tredjepartsertifisering fra 2023.

Kvalitetssikring ved bruk av internrevisjonsmetodikk

I 2022 ble det gjennomført følgende internrevisjoner:

- Legemiddelhåndtering i Prehospital klinikk
- Ytre miljø - resertifisering.

Også aktiviteten i 2022 er påvirket av koronapandemien da fagressurser i kvalitetsenheten er benyttet som ressurser inn mot pandemi, og derigjennom hatt mindre tilgjengelig tid til kvalitetssikring ved bruk av internrevisjonsmetodikk.

Revisjonene ender opp i en handlingsplan som lukker eventuelle funn. Ansvar for lukking ligger i lederlinjen.

Økonomiske resultater for 2022

Det er helt nødvendig for SiV å drive med overskudd da foretakets behov for å investere er høyere enn den kontantstrømmen eier tilfører foretaket. For SiV er overskudd det samme som sparing til framtidige investeringer. Overskudd har vært ekstra aktuelt for foretaket etter at Tønsbergprosjektet ble besluttet i 2014 med første tildeling av lån i statsbudsjett 2015. Nytt psykiatribygg ble tatt i bruk i mai 2019 og nytt somatisk bygg i november i 2021. For å møte økte kostnader til drift av et større areal, og i ikke minst til avskrivninger og renter, la foretaket i 2015 en langsiktig plan for å øke sitt overskudd år for år fram mot innflytting. Foretakets behov for overskudd i perioden 2015-2020 oppstod derfor både som følge av behov for investeringsmidler, og for å ha en resultatbuffer for å møte høyere kostnader som følge av Tønsbergprosjektet.

SiV fulgte denne planen og har levert på eller bedre enn budsjett i hele denne perioden. Driftsøkonomien var derfor robust i forhold til å dekke inn de nevnte økte kostnader. Så har kulepunktene nedenfor brakt foretaket i økonomisk ubalanse utover i 2022:

- Pandemien var for SiV på sitt mest omfattende i første del av året. Det var den perioden av pandemien hvor SiV hadde flest smittede pasienter inneliggende.
- En vel så viktig økonomisk effekt av pandemien har vært at sykefraværet har vært høyere enn normalt. Og det har vært korttidssykefraværet hvor arbeidsgiver bærer hele kostnaden. Det har også vist seg at det høye sykefraværet vedvarer selv om antall koronasmittede er redusert.
- Det generelle behovet for helsepersonell har gjennom flere år vært økende i Norge. I pandemiperioden har økning vært ekstra stor som følge av de 2 foregående kulepunktene. Det har gjort at SiV opplever større utfordringer med å rekruttere kvalifisert arbeidskraft, noe som igjen har gjort det nødvendig å leie inn fra eksterne vikarbyråer og dermed øke bemanningskostnaden.
- Det har i perioder gjennom hele året vært unormalt høy tilstrømming av Ø-hjelps pasienter.
- Midt oppe i den mest hektiske pandemiperioden tok SiV i bruk det nye somatiske bygget. I det bygget ligger det nye somatiske akuttsetteret som kanskje har den mest kompliserte driften av alle områder i et sykehus, og har også en nøkkelrolle i forhold til god drift på sengeposter og poliklinikk.

Denne ubalansen ble større av at lønns- og prisveksten ble vesentlig høyere enn budsjettet – budsjettet var i tråd med forutsetningene i statsbudsjettet for 2022 – og derfor estimerte foretaket i de siste rapporteringene av året underskudd for foretaket. Det var regjeringens beslutning i nysalderingen av statsbudsjettet i desember, hvor SiV fikk tildelt 85 millioner kroner, som gjorde at foretaket likevel fikk et overskudd som er noe bedre enn budsjett.

Av de totale brutto investeringene på 344 millioner kroner i 2022 utgjør Tønsbergprosjektet 105 millioner kroner. Prosjektet, inkl. IKT, er indeksregulert per 2022-kroner til en ramme på ca. 3,2 milliarder kroner. Av dette finansieres 70% gjennom årlige lånebevilgninger i statsbudsjettet, og 30% av eier. Som en del av HSØ sin økonomimodell for å finansiere bl.a. denne type store byggeprosjekter, holder eier hvert år tilbake likviditet fra alle foretakene. Det er noe av årsaken til at foretakene må gå med overskudd for å spare til seinere investeringer.

Investeringer i medisinsk teknisk utstyr og bygningsmassen generelt anses å være på et tilfredsstillende nivå med den tildeling foretaket får av likviditet fra eier til investeringer og det overskuddsnivået foretaket har hatt og legger til grunn i økonomisk langtidsplan.

SiV hadde per 31. desember 2022 en bevilget driftskreditt på 875 millioner kroner. Foretaket hadde benyttet 54 millioner kroner av denne trekkrettigheten ved utgangen av året. I tillegg til driftskreditten har SiV langsiktige lån knyttet til bl.a. byggetrinn 6, TSB-bygg på Skjerve, ny helikopterlandingsplass på nytt P-hus og Tønsbergprosjektet på til sammen 2.221 millioner kroner.

SiV har pr 31. desember 2022 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 12.036 millioner kroner mot 11.868 millioner kroner pr 31. desember 2021, mens netto pensjonsforpliktelse er på henholdsvis 1.647 millioner kroner mot 1.509 millioner kroner. Pensjonsforpliktelsene vil påvirke SiVs framtidige likviditet i form av innbetalinger til pensjonsordninger. Per 31. desember 2022 utgjør ikke resultatført estimat- og planendringer 2.754 millioner kroner mot 2.429 millioner kroner pr 31. desember 2021. Framtidige resultatføringer vil redusere egenkapitalen tilsvarende.

Kontantstrømsanalysen viser en reduksjon i beholdningen av likvide midler på en snau million kroner. Det er eksklusiv endring på kassekreditt/innestående på konto som klassifiseres som kortsiktig gjeld til HSØ. I endring i omløpsmidler utgjør fordring på konsernkonto i banken den største posten. Endring i kortsiktig gjeld består av poster som leverandørgjeld, arbeidsgiveravgift og øremerkede tilskudd som de største postene. Endring i langsiktig fordring er i sin helhet relatert til tilbakeholdt basisfordring.

SiV er ikke direkte eksponert for endringer i valutakurser, men er eksponert indirekte gjennom bruk av utenlandske leverandører og norske leverandører som har varierende grad av import. Finansieringen av Tønsbergprosjektet skjer både med økt lån og redusert mellomværende (til gode) mot HSØ. Begge disse forholdene er rentebærende og har gitt SiV en større renterisiko enn tidligere. SiV's rentebærende gjeld (2.192 millioner kroner av en total langsiktig gjeld på 2.221 millioner kroner) er vesentlig større enn summen av foretakets rentebærende utlån til HSØ (243 millioner kroner) og innestående på bank (138 millioner kroner). For å redusere renterisikoen knyttet til økt gjeld, har SiV bundet renten på deler av lånet knyttet til Tønsbergprosjektet og resterende gjeld på byggetrinn 6 i 2 forskjellige kontrakter

- Restgjeld per 31/12 2022: 529 mill kr, rente 1,56% i fem år fra 1. juli 2019
- Restgjeld per 31/12 2022: 800 mill kr, rente 3,32% i fem år fra 1. januar 2023

Risiko for at motparter ikke har økonomisk evne til å oppfylle sine forpliktelser anses lav, da det historisk har vært relativt lite tap på fordringer.

Det har ikke inntruffet betydelige hendelser etter balansedagen som påvirker vurderingen av resultatet for 2022. Det som har skjedd, og som er omtalt i beretningen, er at SiV i foretaksmøte 13. mars fikk tildelt 96 millioner kroner ekstra for 2023. Dette er midler som ikke er hensyntatt i budsjettet for 2023.

Styret er tilfreds med de økonomiske resultatene foretaket har hatt de siste årene. I budsjettet for 2023 er det forutsatt videre god drift, men med betydelig fokus på omstilling da deler av foretaket har hatt og har utfordringer med å komme tilbake til den driften og det inntekts- og kostnadsnivået foretaket hadde før pandemien. Siste halvår av 2022 viste at det vil være risiko for at foretaket må bruke tid i 2023 før driften blir i henhold til budsjett.

Foretakets framtidsutsikter

I tråd med styrevedtak i HSØ skal SiV forholde seg til en samlet kontantstrøm. Det betyr at de siste års overskudd kan brukes til investeringer. SiV har økt overskuddet de siste årene for å møte de økte rente- og avskrivningskostnadene som Tønsbergprosjektet gir. Overskuddene fra driften i 2022 og tidligere år, gir SiV grunnlag til å gjøre viktige og riktige investeringer medisinsk utstyr og bygg. Nivået på overskuddet i budsjettet bestemmes ut fra en vurdering av behovet for driftsmidler i forhold til behovet for investeringsmidler ut fra målet om en bærekraftig økonomisk utvikling. Derfor vil budsjettert overskudd variere over tid, og derfor var også budsjetterte overskudd for 2021 og 2022 langt lavere enn resultatene i årene før det. Grunnet manglende kompensasjon for lønns- og prisstigning var det i utgangspunktet budsjettert med et underskudd i 2023, men regjeringen vil i revidert nasjonalbudsjett tildele nye midler til sykehusene. HSØ har i den anledning i foretaksmøte 10. mars tildelt SiV 96 millioner kroner. Det borger for at foretaket kan gå med overskudd, og dermed spare til seinere

investeringer, også i 2023. Det er imidlertid nødvendig å legge til at foretakets budsjett for 2023 er det strammeste budsjett på mange år, og at foretaket for første gang på lenge har negative budsjettavvik i både januar og februar i 2023.

Som forklart ovenfor er Tønsbergprosjektet årsaken til at SiV i noen år hadde økende og relativt store overskudd. Den utviklingen skulle etter planen stoppet i 2021 da kostnader knyttet til opplæring, flytting og organisasjonsutvikling i forbindelse med ibruktagning av nytt somatikkbygg gjorde at det budsjetterte økonomiske resultatet i 2021 var 0. Foretaket har opparbeidet en investeringsbuffer som gjør lave overskudd forenlig med en bærekraftig økonomisk utvikling slik det framgår av ØLP 2023-2026. Som det framgår over fikk foretaket også i 2022 et bedre resultat enn budsjett, noe som har styrket investeringsbufferen utover det som lå til grunn i ØLP.

SiV har som mange andre helseforetak, fått økte utfordringer som følge av koronapandemien. Antall ventende, ventetider og fristbrudd både for nyhenviste og pasienter i forløp og til kontroll, har gjennom pandemiperioden økt. Det er mer utfordrende å rekruttere helsepersonell nå enn det var før pandemien, og foretakets robuste økonomi har kommet under press. Med den kompetansen foretaket besitter, med mye ny bygningsmasse og god standard på medisinskteknisk utstyr, står foretaket godt rustet til å møte disse utfordringene.

Styret takker medarbeiderne ved SiV for den store innsatsen og fleksibiliteten i enda et spesielt år for spesialisthelsetjenesten. Etter at koronapandemien kom til Norge i mars 2020 har helsepersonell vært i en krevende situasjon. I perioder grunnet nettopp pandemien og i andre perioder fordi ventelistene og dermed behovet for helsehjelp har økt grunnet at pandemien har lagt beslag på kapasiteten i sykehusene. Dette har gjort at helsepersonell generelt over tid har stått i en krevende situasjon, og for mange medarbeidere i SiV har det vært ekstra krevende som følge av innflytting i nytt bygg. Styret vil derfor understreke at den store innsatsen fra sykehusets medarbeidere har i denne utfordrende situasjonen vært helt avgjørende for at SiV har fortsatt å levere gode spesialisthelsetjenester til Vestfolds befolkning. Til tross for denne store belastningen opplever styret fortsatt stor innsats og engasjement for å gi Vestfolds befolkning mer og stadig bedre spesialisthelsetjenester.

Resultatdisponering

SiV hadde i 2022 et overskudd på 30 millioner kroner. Dette disponeres som følger:

Overført til annen egenkapital:	30 millioner kroner
Sum disponert:	30 millioner kroner

Total egenkapital utgjør etter dette 3.350 millioner kroner. Fri egenkapital er positiv.

Tønsberg 29. mars 2023

.....
Per Christian Voss
(styreleder)

.....
Guro Winsvold
(nestleder)

.....
Charlotte Haug

.....
Hans August Hansen

.....
Anne Biering

.....
Elisabeth Longva

.....
Frode Myrvold

.....
Ellen Holtan Folkestad
(ansattrepresentant)

.....
Nina Christin Clausen
(ansattrepresentant)

.....
Lise Nordahl
(ansattrepresentant)

.....
Terje-Kåre Hansen Lundgård
(ansattrepresentant)

.....
Stein Kinserdal
(adm.dir.)