

Sykehuset i Vestfold HF

ÅRSBERETNING 2020

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 også oppgaver innen opplæring av helsepersonell, forskning og utdanning samt opplæring av pasienter og pårørende.

SiV har også ansvar for en 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 sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst har regionalt ansvar for behandling av pasienter med sykkelig overvekt med følgesykdommer. Glenne regionale senter for autisme har som ansvar å tilby spesialiserte tjenester til mennesker med autismspekterforstyrrelser. Klinikk fysikalsk medisin og rehabilitering i Stavern har et ledende kompetansemiljø i tverrfaglig spesialisert rehabilitering og fysikalsk medisin.

Redegjørelse for foretakets utsikter

Styret og administrerende direktør legger fortsatt drift til grunn ved avleggelsen av årsregnskapet. Foretaket har over år hatt 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. Et psykiatribygg som ble tatt i bruk i mai 2019, og et somatisk bygg som etter planen tas i bruk ultimo 2021. Foretaket har siden 2015 økt sitt overskudd år for år for å møte høyere rente- og avskrivningskostnader når foretaket tar i bruk disse byggene. Koronapandemien gjorde at det økonomiske resultatet for 2020 ikke lar seg sammenligne med verken tidligere år eller budsjett. Foretaket hadde budsjettet med et overskudd på 100 mill kr noe som var omtrent på samme nivå som resultatet for 2019.

Koronapandemien forårsaket 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. I regnskap er kostnadsøkningen relativt moderat fra 2019 noe som skyldes vesentlig lavere pensjonskostnader i 2020 (177 millioner kroner som også er trukket fra i inntektsbevilgningen). Samtidig ble foretaket grunnet koronaen tildelt vesentlig mer midler enn forutsatt i budsjettet. Samlet ga dette et overskudd på 223 mill kr. Det store positive budsjettavviket ble også påvirket av at lønnsoppgjøret ble lavere enn budsjettet.

Utbruddet av koronapandemien slo til for alvor i Norge medio mars 2020. Det medførte at foretaket hadde vesentlige budsjettavvik i samtlige av de 10 siste månedene av 2020. Situasjonen stabiliserte seg noe i annet halvår, men i pandemien gjør at det i januar 2021 fortsatt er mindre pasienttilstrømming og høyere kostnader. Foretaket styrer delvis etter et budsjett upåvirket av koronapandemien for å kunne ha mulighet til å komme tilbake til en aktivitet og kostnader som gjenspeiler Stortingets bevilgninger eksklusive ekstraordinære koronamidler. Det gjenstår å se hvordan sykdomsbilde i Norge vil bli etter koronaen, og om det innebærer en endring i behovet for og etterspørselen etter spesialisthelsetjenester i Norge.

Pasientbehandling: Et år preget av koronapandemien

2020 var et spesielt år der pandemien på mange måter la føringer for pasientbehandlingen ved SiV. Føringer både i form av nedstenging av elektiv virksomhet, overgang til digitale medium for kontakt også med pasienter og pårørende, avbestillinger fra pasienter begrunnet i koronafrykt, avlyste kontakter fra foretakets side grunnet ansatte i karantene mm, men også balanseringen av opprettholdelse av smittevernregler og samtidig øke aktivitet utover full aktivitet for å ta igjen etterslepet som særlig oppstod i perioden mars-mai.

I tråd med «Oppdrag og bestilling 2020» og også under håndteringen av pandemien fortsatte SiV utviklingen med å vri somatisk pasientbehandling fra døgnbehandling til dagbehandling, og videre fra dagbehandling til poliklinisk behandling. Målet er å behandle pasientene best mulig på lavest mulig ressursnivå. I 2020 reduserte somatikken antall døgninnleggelseser med 6,8%, mens antall dagopphold økte med 1,7%. Poliklinikkene var sterkest berørt av nedstenging av planlagt aktivitet og polikliniske konsultasjoner ble redusert med 4,7% (11895 færre konsultasjoner).

For somatikk utgjør dagbehandling en stadig økende andel av aktivitet ved SiV (10%). 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 83862 enkeltindivider ved somatikken i SiV i 2020. Dette er 1200 færre enkeltindivider sammenlignet med året før. Disse stod for 299900 sykehusopphold, ned 13000 fra 2019.

Innenfor psykisk helsevern og rusbehandling var det 11800 enkeltindivider som fikk behandling i 2020. Antallet polikliniske konsultasjoner var tilnærmet uendret fra året før.

Samhandlingsreformen og forberedelse til Helsefelleskap i Vestfold

Reformen ble for somatiske pasienter iverksatt fra 1. januar 2012. Reformen medførte fra starten i 2012 endringer i finansieringen for at kommunene skulle ta imot pasienter på det tidspunkt hvor de blir 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 reformen ble 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 deltok aktivt i 2018 og 2019 i arbeidet med utviklingsplan for sykehuset. 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 «Helsefelleskap» der det defineres samarbeid på tre ulike nivåer; Faglige samarbeidsutvalg (Fagpersoner innen utvalgte områder), strategisk samarbeidsutvalg (administrativ ledelse) og partnerskapsmøte (politisk/administrativ toppledelse). En arbeidsgruppe bestående av representanter fra SiV og kommuner har i 2020 utarbeidet et omforent mandat for

Helsefelleskap i Vestfold, partnerskapsmøte er etablert og forslag til mandat er under politisk behandling i kommuner.

Det er i 2020 arbeidet med to hovedprosjekter i samhandlingen mellom SiV og de 6 kommunene i SiV sitt opptaksområde (gamle Vestfold fylke).

- Multisyke
- Barn og ungdom som står i fare for å utvikle psykisk sykdom eller avhengighet.

Det er en erkjennelse i samhandlingsarbeidet at dette er 2 viktige områder som hverken sykehus eller kommuner kan løse uten et tettere samarbeid.

Koronapandemien har i 2020 påvirket samhandlingsarbeidet. Smittevernregler har vanskeliggjort fysiske møter, og de to store prosjektene har derfor ikke hatt ønsket progresjon gjennom 2020. Det er imidlertid etablert et godt samarbeid omkring pandemien mellom kommuner og sykehuset. Det er avholdt regelmessige møter mellom ledelse i SiV og kommunalsjefnivå hver annen uke for felles forståelse av utfordringsbilde og samordning av tiltak. Kompetansebroen er benyttet til deling av smittevernprosedyrer og SiV sin smittevernseksjon har vært fysisk i alle kommuner for bistand i opplæring i smittevernsarbeid.

Pasienttilfredshet

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (Kunnskapssenteret) publiserte i 2020 en fullstendig nasjonal undersøkelse om pasienterfaringer ved somatiske sykehus. Verdien angir andel av de spurte som er fornøyd ved SiV (skala fra 0 – 100).

- Informasjon: 71 (ned fra 73 i 2015, Norge 72)
- Legene: 72 (ned fra 76 i 2015, Norge 74)
- Organisering: 63 (ned fra 66 i 2015, Norge 66)
- Pårørende: 74 (ned fra 77 i 2015, Norge 75)
- Pleieperson.: 65 (ned fra 66 i 2015, Norge 74)
- Standard: 71 (ned fra 73 i 2015, Norge 71)
- Utskrivning: 57 (samme som i 2015, Norge 60)
- Ventetid: 77 (opp fra 67 i 2015, Norge 67)
- Samhandling: 65 (ned fra 66 i 2015, Norge 62)

I publiseringen skriver man at «Sammenligning med 2015 og tidligere års undersøkelser må tolkes med forsiktighet pga endringer i datainnsamling og analyser». Man konstaterer også at landet som helhet har lavere tilfredshet på seks av de ni indikatorene. Se også avsnittet om pasientsikkerhet og kvalitet nedenfor.

I 2019 publiserte Folkehelseinstituttet for første gang en undersøkelse om foresattes erfaringer med poliklinikker i psykisk helsevern for barn og unge.

Foresattes erfaringer med barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker måler på spørsmål som grupperes til fem indikatorer. SiV sine resultater på disse er:

- Ventetid (best i landet)
- Erfaringer (fjerde best i landet)
- Utbytte (femte best i landet)
- Fornøydhet (tredje best i landet)
- Endring (tredje best i landet)

Indikatorscoren er beregnet som gjennomsnitt av de enkelte spørsmålene som inngår i hver indikator.

SiV har over tid arbeidet med å utvikle sin egen lokale undersøkelse om pasienterfaringer. Løsningen så langt er tungvinn for pasienten og svarprosenten er helt nede i 3%. Som ledd i arbeidet med å realisere foretakets strategiske satsingsområde 1

«Kvalitet og pasientsikkerhet», arbeides det med å utvikle ny løsning for å følge pasientenes erfaringer med foretakets tilbud.

Som en parallell til målinger om pasienttilfredshet publiserte Folkehelseinstituttet i 2019 en undersøkelse om hvordan fastleger vurderer distriktpsikiatriske sentre (DPS). Svarene fra fastlegen er oppsummert med score på en skala fra 0 til 100 hvor 100 er best, på syv ulike indikatorer:

- Bemanning: 44 (Nasjonalt snitt 44)
- Kompetanse: 56 (Nasjonalt snitt 55)
- Veiledning: 41 (Nasjonalt snitt 32)
- Henvisninger: 49 (Nasjonalt snitt 46)
- Epikriser: 55 (Nasjonalt snitt 55)
- Ventetid: 50 (Nasjonalt snitt 43)
- Akutt situasjoner: 55 (Nasjonalt snitt 51)

SiV har forbedring på alle områdene, og scorer nå høyere enn eller likt med landsgjennomsnittet på alle syv områdene.

Forskning og innovasjon

Forskning ved SiV er først og fremst knyttet til pasientnære problemstillinger og klinisk praksis ved sykehuset. Pasientnær forskning er viktig for å få ny kunnskap som på kort eller lang sikt kan gi en bedre helsetjeneste, og bidra til medisinsk utvikling. 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 gjennom året fått en orientering om forskning og innovasjon fra ulike forskere i foretaket. De fleste pågående forskningsprosjekter ved sykehuset har etablert et samarbeid med akademiske miljøer nasjonalt og/eller internasjonalt. Et av de styrkede forskningsområdene for sykehuset er knyttet til antibiotikaresistens.

SiVs systematiske satsning på forskning gjennom flere år ser foretaket nå resultater av. Forskningsaktiviteten har de siste årene vært høy sammenlignet med andre helseforetak i Norge basert på NIFU-poeng i den årlige forskningsrapporteringen til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Foreløpig resultater fra forskningsrapporteringen i 2020 viser at forskningsaktiviteten ved SiV fortsatt er høy. Forskere ved SiV publiserte mer enn 150 vitenskapelig artikler i 2020, og over 15% er nivå 2 artikler. I tillegg avla 4 forskere sin doktorgrad i 2020.

SiV sin forsknings og innovasjonsstrategi legger vekt på klinisk forskning og samhandlingsforskning. Målet fra SiV sitt oppdrag og bestillerdokument 2020 om årlig økning på 5% av pasienter som deltar i klinisk forskning, sammenlignet med foregående år, er oppfylt. Sykehuset jobber systematisk med å øke prosentandelen av budsjettet til finansiering av forskning. Sykehuset ønsker spesielt å styrke den eksterne finansieringen av forskningsprosjektene den kommende tiden.

Den strategiske satsningen på innovasjon ved SiV er økende. Prosjektene fokuserer spesielt på tjenesteinnovasjon og bruk av ny teknologi for å møte både brukernes og sykehusets behov for økt kvalitet og mer brukersentrerte tjenester. Nytt i 2020 er utviklingen av virtuelt hjemmesykehus for barn og digital hjemmeoppfølging for personer med KOLS med innovasjonsmidler fra Helse Sør-Øst og Stiftelsen Dam.

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.

På budsjett- og strategikonferansen i 2019 ble arbeidet med innsatsområde 1 forankret, og ansvar for innsatsområde 1 med utvikling av handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitet 2019 – 2023 ble tillagt fagdirektør og direktør for forskning og innovasjon. 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 kvalitetskultur, 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, og denne er godt forankret i store deler av organisasjonen. Ved bruk av SiV-metoden kan foretaket identifisere risikoområder for pasientsikkerhet og kvalitet.

I prosessen etter budsjett- og strategikonferansen i 2019 har foretaket tatt utgangspunkt i nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring, men også videreført de elementer som har fremkommet som viktige for SiV også i prosesser før denne konferansen. I ledergruppens sak 82/19 fra 7. mai 2019 ble utkast til plan lagt fram. I møte kom det flere innspill til forbedringer og endringer. I tiden etter dette møtet er disse innspillene forsøkt tatt inn i vedtatt strategi.

I planen 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». For 2021 vil viktigste satsingsområde være «Trygg innskriving».

I tillegg utfordrer handlingsplan til minst 1 lokalt forbedringsområde årlig som kliniske enheter velger ut selv, og som skal forankres og rapporteres i lederlinjen.

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. Arbeidet med denne metodikken er også videreutviklet og benyttet inn i «Klinikk psykisk helse og rusbehandling» og «Klinikk fysisk medisin og rehabilitering».

Alle avvik i pasientbehandlingen meldes i eget avvikssystem. Sykehuset ønsker fortsatt å bedre meldekulturen, og har de senere årene sett en økning i meldte avvik fra ansatte. Antallet meldte pasienthendelser viser i 2020 en marginal nedgang sammenlignet med 2019. Antallet meldte hendelser med betydelig skade er i samme periode redusert. Samtidig er antallet hendelser med påfølgende forslag til bedret kvalitet økt. Det er etablert kvalitetsgrupper og utvalg på alle nivå, slik at uønskede hendelser benyttes til læring og forbedring av virksomheten. Sykehuset 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 2020 vært et satsingsområde ved sykehuset. Det har vært arbeidet videre med å få forløpseiere og forløpskoordinatører på plass for alle kreftforløpene. Videre har det vært arbeidet mye med å innføre nye pakke- og pasientforløp 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 sykehuset har satset betydelige ressurser gjennom økt bemanning for å styrke innføringen.

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 2021.

Andelen saker som har fått medhold i Norsk Pasientskade Erstatning (NPE) i 2020 var på landsbasis 24% (opp tre prosentpoeng fra 2019). Andelen saker med medhold for pasienter behandlet ved SiV var i samme periode 17% (opp fra 16% i 2019). Sykehuset har bevisst arbeidet for at pasienter som utsettes for uønskede hendelser får informasjon om ordningen slik foretaket er pålagt. I økonomimodellen til HSØ er budsjettet for erstatninger delt mellom helseforetakene og det regionale helseforetaket. SiV har egenandel på alle erstatninger opp til kr. 100.000,-. I 2020 var kostnaden for foretaket for disse egenandelene 1,5 millioner kroner (1,2 millioner kroner i 2019). Totale erstatninger vedtatt i NPE for SiV i 2020 var 32,8 mill kr (22,8 mill kr i 2019).

Klassifiseringen av hendelser er laget med utgangspunkt i nasjonale anbefalinger fra Kunnskapssenteret.

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 bruker-organisasjoner. Medlemmene i brukerutvalget var i 2020 rekruttert fra Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (3), Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO -NFU og NHF) (2), Pensjonistforbundet (1), Kreftforeningen (1) og Norsk Revmatikerforbunds ungdomsgruppe (BURG).

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 programstyret for «OU-programmet» (SiVs omstillingsprogram i forbindelse med endret og/eller ny bygningsmasse), i pasientsikkerhetsutvalget og nestleder sitter i klinisk etikkomite. 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 fem møter i 2020. Da Norge i mars innførte strenge tiltak grunnet pandemi, ble to møter avlyst, men utvalget ble fortløpende orientert om foretakets håndtering av koronapandemien, som naturlig også har vært et gjennomgående tema i alle møtene i 2020. I tillegg har viktige temaer vært kontaktlegeordningen, kompetansebank og brukermedvirkning, e-mestring, samt OU-prosessen i forbindelse med endret eller ny bygningsmasse i Tønsberg.

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

Brukerrådgiveren har i 2020 blant annet vært engasjert i arbeidet med å få brukerperspektivet inn i OU-programmets arbeid med etablering av kreftsenter. 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 brukermedvirkning, både i kvalitetssystem og på nytt intranett, samt holdt innlegg om brukermedvirkning for nyansatte, LIS-er og trainee-sykepleiere.

For å sikre brukerutvalgets rolle som sentral premissgiver og aktør for arbeidet med brukermedvirkning 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 brukermedvirkning er forankret i brukerutvalget, og at nedenstående prinsipper legges til grunn for brukermedvirkning 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 brukermedvirkning, 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 bruker-medvirkningen, 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 bruker-medvirkningen i SiV, henvises til brukerbanken

SiV skal også ha et ungdomsråd som skal bidra til å sikre god bruker-medvirkning 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 SiV har ikke ungdomsrådet fungert tilfredsstillende. Både formål, innhold, arbeidsformer, representativitet, rekruttering og administrativ tilrettelegging er satt på dagsorden for 2021.

I perioden 2020-2021 har medlemmene vært rekruttert fra blant annet Barn- og Ungdoms revmatikergruppe Vestfold, Ungdom og Autismeforeningen i Norge, MS foreningen, unge med pårørendeerfaring.

Ungdomsrådet hadde 4 møter i 2020. Også her har året vært preget av pågående koronapandemi. Ungdomsrådet har vært opptatt av ungdomshelse, pakkeforløp psykisk helse og rus hos barn og unge, tilbud til ungdom med spiseforstyrrelser som trenger innleggelse i psykiatrien, samt kompetansebank og brukermedvirkning i SiV.

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. Resultatene av Forbedring behandles i styret. Undersøkelsen i 2020 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 2020 har arbeidet med tematikk knyttet til vold og trusler overfor helsepersonell vært videreført fra året før. I tillegg har det mye dreid seg om ansattes forhold og sikkerhet under pandemien.

Sykefravær

SiVs sykefravær for 2020 ble 7,7%, en vekst på 0,3% fra 2019. Veksten kan med stor sannsynlighet tilskrives koronapandemien og kravet om at alle med noe som helst sykdomstegn skal være hjemme. SiV følger i all hovedsak utviklingen i sammenlignbare foretak og er av de som har hatt lavest vekst dette året. Det er et kontinuerlig mål å redusere sykefraværet. Foretaket har et omfattende, forutsigbart system for oppfølging av sykmeldte basert på nasjonale krav og føringer.

SiV er tilsluttet avtalen om «Inkluderende arbeidsliv» (IA) og har tett og godt samarbeid med NAVs arbeidslivssenter, som nylig ble formalisert gjennom en egen samarbeidsavtale. IA-avtalens bransjeprogram for sykehusene anbefaler at metodikken

«Der skoen trykker» blir tatt i bruk. Det er en målrettet, systematisk og langsiktig metodikk for å redusere og forebygge sykefravær gjennom tiltak for å bedre arbeidsmiljøet. SiV vil bygge opp kompetanse og ta det i bruk i 2021. Foretakets bedriftshelsetjeneste styrker organisasjonen i oppfølgingen av IA-målene generelt og sykefraværarbeidet spesielt. Alle oppfølgingstiltak blir vurdert og justert for å sikre at de er kunnskapsbasert og virkningsfulle.

Likestilling

I helseforetaket skal det være full likestilling mellom kvinner og menn. Det skal ikke forekomme forskjellsbehandling grunnet kjønn i saker som for eksempel lønn, karriereutvikling eller rekruttering. Alle former for trakassering anses som uakseptabelt. SiV tolererer ikke noen form for diskriminering mot sine ansatte. Alle ansatte har krav på rettferdighet og lik behandling. Ansvar for likestilling og likeverd er forankret i ledelsen av foretaket og i samspillet mellom partene.

Av medarbeiderne i SiV er 76% kvinner. Direktørens ledergruppe er sammensatt av 31% kvinner og 69% menn og utgjør toppledelsen. I øvrige lederstillinger er kvinnene i flertall.

Arbeidstidsordninger i sykehuset følger av de ulike stillinger, og er uavhengig av kjønn. Andelen ansatte som jobber deltid er høyere blant kvinner enn blant menn.

Diskriminering

Diskrimineringslovens formål er å fremme likestilling, sikre like muligheter og rettigheter og å hindre forskjellsbehandling på grunn av kjønn, nasjonalt og etnisk opphav, religion og livssyn, hudfarge, politisk syn, medlemskap i arbeidstakerorganisasjon, seksuell legning, nedsatt funksjonsevne og alder.

SiV arbeider aktivt, målrettet og planmessig for å fremme Diskrimineringslovens formål innenfor foretakets virksomhet. Aktivitetene omfatter blant annet rekruttering, lønns- og arbeidsvilkår, forfremmelse, utviklingsmuligheter og beskyttelse mot trakassering. Foretaket har som mål å være en arbeidsplass hvor det ikke forekommer diskriminering av noe slag.

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 2020 ble det totalt meldt 1972 hendelser relatert til HMS-området ved foretaket. Hendelsene fordelte seg med 712 hendelser med ansatte, og 1260 hendelser meldt som andre avvik/HMS relaterte hendelser. Totalt medførte 32 av de meldte hendelsene en fraværsskade (minst 1 fraværssdag utover skadedagen). Dette er marginalt færre enn 2019.

Miljøledelse – Ytre miljø

Foretakets hovedmiljømål tar utgangspunkt i Norges miljømål som omfatter kutt i utslipp av klimagasser (omregnet til CO₂) med 40% innen 2030 sammenlignet med 1990. Sykehuset hadde i 2020 et beregnet CO₂-utslipp på 13.252 tonn, noe som er en nedgang fra 2019 på 1.073 tonn. Klimaregnskapet har inkludert flere faktorer (bl.a. anestesigasser) sammenlignet med 2019 noe som kompliserer sammenligningen.

Flere av postene i klimaregnskapet 2020 sett opp mot 2019, er redusert betraktelig på visse områder, andre er mer stabile. Nedenfor oppsummeres noen utvalgte.

- Matsvinn er redusert med 5% fra 82 tonn i 2019 til 78 tonn i 2020.
- Plastavfall er stabilt fra 70 tonn i 2019 til 68 tonn i 2020.
- Papp/papiravfall er redusert med 20 tonn fra 2019 til 2020.
- Restavfall er redusert med 12 tonn fra 2019 til 2020.
- Risikoavfall er redusert med 6 tonn fra 2019 til 2020
- Utenlands flyreiser er redusert med 85%
- Tjenestekjøring med egen bil er redusert med 26%.

Periodisk revisjon med DNV GL:

Foretaket hadde i januar 2020 periodisk revisjon etter ISO 14001:2015, og fikk totalt 28 funn. Fem av disse ble vurdert som mindre avvik (kategori 2) samt 16 observasjoner og 7 forbedringsforslag. Alle funn er fulgt opp av HMS-rådgiver i samråd med fagansvarlige, og lukket i henhold til forespeilet tidspunkt i handlingsplanen. DNV-GL erfarte mange motiverte og miljøbevisste ledere og medarbeidere på ulike nivåer i organisasjonen, og konkluderte med at det jobbes godt innenfor dette området.

Internrevisjon i HMS og miljø:

I 2020 ble det gjennomført internrevisjon i HMS og miljø hvor revisjonstema var håndtering av legemiddelavfall fra pasient til sluttleverandør. Gjennom internrevisjon vurderes våre samsvarforpliktelser og oppfølgingen av interne prosedyrer relatert til HMS og ytre miljø. Revisjonen viser at flere rutiner og prosedyrer ikke samsvarer og at avfallshåndteringen av legemidler bør revideres etter nye funn. Revisjonen tydeliggjør hvor viktig samarbeid internt på sykehuset og med leverandør må være for å kontinuerlig håndtere endringer. Resultatene og oppfølging av revisjonen er forelagt HAMU.

Kvalitetssikring ved bruk av internrevisjonsmetodikk

I 2020 ble det gjennomført 3 internrevisjoner og 2 kartlegginger for å utrede «trygg utskrivning». Følgende revisjoner ble gjennomført:

- Blodtransfusjon
- Forskning
- Ytre miljø og HMS

Aktivitet i 2020 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. Gjennom internrevisjon evalueres oppfølgingen av interne prosedyrer relatert til HMS og ytre miljø. Revisjonen viser at foretaket har motiverte medarbeidere og ledere, og at arbeidet med HMS og miljø vurderes til å være godt implementert.

Økonomiske resultater for 2020

Det er helt nødvendig for SiV å drive med overskudd da foretakets behov for å investere er høyere enn den kontantstrømmen eier tilfører foretaket. Det har også vært nødvendig fordi nye bygg gir økte rente- og avskrivningskostnader. Nytt psykiatribygg ble tatt i bruk i mai 2019 og aktivert med 730 millioner kroner, og nytt somatisk bygg skal etter planen overtas ultimo 2021 og vil ventelig aktiveres med drøye 2,3 milliarder kroner. For å møte disse økte kostnadene la foretaket i budsjettet for 2015 en langsiktig plan for å øke sitt

overskudd. Foretakets behov for overskudd framkommer derfor både som følge av behov for investeringsmidler, og for å ha en resultatbuffer for å møte høyere kostnader som følge av Tønsbergprosjektet.

Koronapandemien gjør at det økonomiske resultatet i 2020 ikke kan vurderes i forhold til økonomisk langtidsplan som inkluderte løsninger på utfordringene beskrevet ovenfor. På bakgrunn av den økonomiske utviklingen før koronapandemien inntraff, og også i perioder av resten av året justert for ekstraordinære inntekter og kostnader, er vurderingen at foretaket minst ville ha oppnådd det budsjetterte resultatet på 100 millioner kroner for 2020. Foretaket skal derfor være godt rustet til å møte de økonomiske utfordringene knyttet til å ta i bruk nytt somatisk bygg i 2021.

Inkludert alle effektene av koronapandemien ble det økonomiske resultatet for 2020 klart bedre enn budsjett. Det skyldes ekstratildelinger til dekning av kostnader og inntektstap, redusert arbeidsgiveravgift i mai og juni, kortere arbeidsgiverperiode for korona-fravær, lavere gjestepasientkostnader og lønnsoppgjøret. Prinsipiell har foretaket i 2020 fått eksterne økonomiske fordeler på tre ulike måter:

- 10% lavere arbeidsgiveravgift til alle organisasjoner i mai og juni 19,4 mill kr
- Statlig kompensasjon for lavere variabel inntekt mars-mai 83,0 mill kr
- Bevilgning i revidert nasjonalbudsjett til HSØ 197,9 mill kr

Denne summen på 300 millioner kroner skal sammenlignes beregnet samlet effekt av koronapandemien på 254 millioner kroner. Basert på de direkte henførbare inntektene og beregnet bortfall av inntekt og økt kostnad knyttet til koronapandemien, er det overført 48 millioner kroner til dekning av effekter av koronapandemien i 2021. Dette anses å være ubenyttede midler av tildelingen til håndteringen av koronapandemien, og i stedet benyttes til samme formål i 2021.

Det har vært nødvendig for foretaket å anskaffe mer utstyr for å forberede et eventuelt stort antall inneliggende koronapasienter. Inntekter tilsvarende disse ekstraordinære koronainvesteringene (ca. 21 mill kr) er overført til utsatt inntekt for dekning av framtidige avskrivingskostnader. Til tross for overføring av disse 48+21 = 69 millioner kroner, har SiV et overskudd på 223 millioner kroner som er 123 millioner kroner høyere enn budsjett.

Av de totale brutto investeringene på 789 millioner kroner i 2020 utgjør Tønsbergprosjektet (se nedenfor) 693 millioner kroner. Prosjektet, inkl. IKT, er indeksregulert per 2020-kroner til en ramme på ca. 3,3 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 årlig tilbake drøye 100 millioner kroner i likviditet fra SiV. Fra oppstarten til avslutningen av Tønsbergprosjektet holder derfor eier marginalt mindre likviditet enn det prosjektet tilføres.

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, justert for den ekstraordinære delen av resultat som bygges opp for å møte nye kostnader som kommer som følge av Tønsbergprosjektet.

Foretakets rentebærende gjeld er i sin helhet mot HSØ. SiV hadde per 31. desember 2020 en bevilget driftskreditt på 637 millioner kroner, en kreditt som ikke var benyttet ved utgangen av året. I tillegg til driftskreditten har SiV lån knyttet til bl.a. byggetrinn 6, TSB-bygg på Skjerve, ny helikopterlandingsplass på nytt P-hus og det pågående Tønsbergprosjektet på til sammen 2.173 millioner kroner.

Kontantstrømsanalysen viser en økning i beholdningen av likvide midler på 0,9 millioner kroner. Det er eksklusiv endring på kassekreditt/innestående på konto som klassifiseres som kortsiktig gjeld til HSØ.

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 vil gi SiV en større renterisiko enn tidligere. Realøkonomisk er det låneøkningen på i overkant av 2 milliarder kroner som utgjør økningen i risikoen da SiV ikke øker sitt mellomværende til gode mot HSØ ved at det regionale foretaket årlig holder midler tilbake fra helseforetakene sine. SiV`s rentebærende gjeld (2.145 millioner kroner av en total langsiktig gjeld på 2.173 millioner kroner) er vesentlig større enn summen av foretakets rentebærende utlån til HSØ (275 millioner kroner) og innestående på bank (121 millioner kroner). For å redusere renterisikoen knyttet til økende gjeld, har SiV bundet renten på lånet knyttet til nytt psykiatribygg og resterende gjeld på byggetrinn 6 på til sammen 691 millioner kroner, i fem år fra 1. juli 2019. I første halvår av 2020 var den bundne renta lavere enn den variable, mens situasjonen var omvendt i annet halvår. Av den rentebærende gjelden utgjør byggelånet 1.452 millioner kroner. Renter på denne delen legges til byggeprosjektkostnaden og aktiveres.

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.

Styret er tilfreds med de økonomiske resultatene foretaket har hatt de siste årene. I budsjettet for 2021 er det forutsatt videre god drift, men med betydelig fokus på omstilling i forbindelse med innflytting i nytt bygg i løpet av siste kvartal. Dette sammen med den pågående koronapandemien gir SiV utfordringer, men styret forventer til tross for dette, at det økonomiske resultatet blir i tråd med det budsjetterte null-resultatet.

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 2020 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 fra år til år.

Som forklart ovenfor er Tønsbergprosjektet årsaken til at SiV i noen år nå har hatt økende og relativt store overskudd. Den utviklingen stopper i 2021 da kostnader knyttet til opplæring, flytting og organisasjonsutvikling gjør at det budsjetterte økonomiske resultatet i 2021 er null kroner. Foretaket har opparbeidet en investeringsbuffer som gjør at et nullresultat er forenlig med en bærekraftig økonomisk utvikling slik det framgår av ØLP 2021-2025.

Styret konstaterer med tilfredshet at den bærekraftige økonomiske utviklingen ikke er til hinder for pasientsikkerhet og kvalitet. Foretaket har mange forbedringsområder, men kommer generelt godt ut av kvalitetsmessige sammenligninger med øvrige sykehus i HSØ.

SiV har pr 31. desember 2020 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 10.889 millioner kroner mot 9.512 millioner kroner pr 31. desember 2019, mens netto pensjonsforpliktelse er på henholdsvis 1.627 millioner kroner mot 684 millioner kroner. Pensjonsforpliktelsene vil påvirke SiVs framtidige likviditet i form av innbetalinger til pensjonsordninger. Per 31. desember 2020 utgjør ikke resultatført estimat- og planendringer 2.300 millioner kroner mot 1.118 millioner kroner pr 31. desember 2019. Framtidige resultatføringer vil redusere egenkapitalen tilsvarende.

Foretaket har de siste årene kunnet bruke mer lederkraft på andre områder enn økonomi og har fortsatt offensive planer for å bedre pasientsikkerhet og kvalitet. Grepene som er gjort innenfor styring, ledelse og organisering gjør foretaket godt rustet til å forbedre disse andre områdene av driften på samme vis som økonomien er forbedret

Koronapandemien nevnt foran i Årsberetning er en usikkerhetsfaktor for den videre utviklingen av foretaket. På kort sikt vil det fortsatt være effekter knyttet både bruk av ressurser til sikring av at smittede pasienter kommer inn i sykehuset slik foretaket har planlagt for, testing, isolering og vakthold til sykehusets innganger. Hvilke og i hvor lang tid kostnader knyttet til dette vil fortsette er det knyttet usikkerhet til. I tillegg er antall henvisninger (inkl. kreftpasienter) og øyeblikkelig hjelp tilfeller redusert. Det er utfordrende å vurdere hvordan dette vil utvikle seg i årene som kommer.

Styret takker medarbeiderne ved SiV for innsatsen og fleksibiliteten i et spesielt år for spesialisthelsetjenesten, og forventer fortsatt stor innsats og engasjement for å gi Vestfolds befolkning mer og stadig bedre spesialisthelsetjenester.

Resultatdisponering

SiV hadde i 2020 et overskudd på 223 millioner kroner. Dette disponeres som følger:

<u>Overført til annen egenkapital:</u>	<u>223 millioner kroner</u>
Sum disponert:	223 millioner kroner

Total egenkapital utgjør etter dette 3.195 millioner kroner. Fri egenkapital er positiv.

Tønsberg 17. mars 2021

.....
Per Christian Voss
(styreleder)

.....
Anne Biering
(nestleder)

.....
Charlotte Haug

.....
Hans August Hansen

.....
Guro Winsvold

.....
Elisabeth Longva

.....
Jonas Slørdahl Skjærpe

.....
Ellen Holtan Folkestad
(ansattrepresentant)

.....
Nina Christin Clausen
(ansattrepresentant)

.....
Lise Nordahl
(ansattrepresentant)

.....
Geir Tollefsen
(ansattrepresentant)

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