

# Sykehuset i Vestfold HF

## ÅRSBERETNING 2018

**Sykehuset i Vestfold HF (SiV)** er et helseforetak i 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. I løpet av 2018 har SiV avviklet sin aktivitet innenfor "Raskere tilbake"-tilbudet utenfor Vestfolds grenser; i Skien og Hønefoss, grunnet Stortingets beslutning om å endre organiseringen av dette tilbudet.

Sykehuset har også oppgaver innen forskning og utdanning samt opplæring av pasienter og pårørende.

### **Redegjørelse for foretakets utsikter**

Styret og administrerende direktør legger fortsatt drift til grunn ved avleggelsen av årsregnskapet. Foretaket har god faglig utvikling og aktiviteten vokser. Den økonomiske utviklingen har gjennom flere år vært god. Foretaket har økt sitt overskudd år for år for å møte høyere kostnader når foretaket tar i bruk nye bygg, først psykiatri i 2019 og så somatikk i 2021. SiV fikk et overskudd i 2018 på 114,5 millioner kroner, noe som er 5,5 millioner kroner lavere enn budsjett, men snau 20 millioner kroner høyere enn i 2017.

### **Pasientbehandling: Stabilt høy aktivitet**

Innføring av ISF for psykisk helsevern og rusbehandling innebar et radikalt brudd med hva som ble regnet som aktivitet før og etter 1. januar 2017. I tillegg var det i begynnelsen av 2017 usikkerhet om hvordan kontakter skulle registreres i forhold til nytt regelverk. Det er derfor mulig at noe av aktivitetsoppgangen på 7,8% og flere polikliniske konsultasjoner innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i 2018 sammenlignet med 2017, skyldes mer korrekt registrering.

I tråd med «Oppdrag og bestilling 2018» fortsatte SiV utviklingen med å vri pasientbehandlingen fra døgnbehandling til dagbehandling, og videre fra dagbehandling til poliklinisk behandling. Målet har vært å behandle pasientene best mulig på lavest mulig ressursnivå. I 2018 reduserte somatikken antall døgninnleggelseser med i underkant av 1%, mens antall dagopphold økte med 11,3% og polikliniske konsultasjoner økte med 1%. Poliklinisk aktivitet utgjør den største aktiviteten ved foretaket med drøye 80% for somatikk og vel 98% for psykisk helsevern og rusbehandling målt i antall pasientkontakter.

Samlet var det 83.100 enkeltindivider ved somatikken i SiV i 2018. Disse sto for 301.500 pasientkontakter. Aktiviteten resulterte i 56.869 DRG-poeng, noe som er en nedgang på 0,8% prosent fra 2017.

Innenfor psykisk helsevern og rusbehandling var det 11.400 enkeltindivider som fikk behandling i 2018.

### **Samhandlingsreformen**

Reformen ble 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. Det er på overordnet nivå i kommunene og SiV full enighet om denne

oppgavefordelingen. Kommunene har heller ikke i 2018 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 til 14,2 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.

På bakgrunn av endret kommunestruktur med reduksjon av antall kommuner i Vestfold fra 12 til 8, og senere 6, er det vedtatt endringer i strukturen for samhandlingsarbeidet i Vestfold. Overordnet Samhandlingsutvalg, OSU, er avviklet og erstattes med en strategisk møteplass for kommunale rådmenn og helsesjefer/-direktører. Samhandlingsutvalget SU får et redusert antall medlemmer. Kommunaldirektørene møter i SU med beslutningsfullmakt fra sine rådmenn. SiV sine deltakere, samhandlingsdirektør og kliniksjefer, møter med fullmakt fra administrerende direktør. Kommunene har vært trukket aktivt inn i arbeidet med utviklingsplan for sykehuset. Det er etablert et felles overordnet utfordringsbilde mellom SiV og kommunene om en nødvendig utvikling av et mye mer integrert helsevesen på tvers av dagens forvaltningsnivåer.

Det ble ved innføring av Samhandlingsreformen inngått avtaler ihht Helsedirektoratets veileder mellom SiV og de 12 Vestfoldkommunene som er SiVs opptaksområde. Avtalene er under revisjon. På bakgrunn av prosessene skissert over ønsker både kommuner og SiV et større fokus på strategisk samarbeid og mindre fokus på detaljer i de vedtatte avtalene. Disse er allikevel viktige for den løpende samhandlingen.

### **Pasienttilfredshet**

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (Kunnskapssenteret) har ikke publisert en fullstendig nasjonal undersøkelse om pasienterfaringer ved somatiske sykehus siden 2015. Imidlertid publiserte Kunnskapssenteret en rapport om Brukererfaringer med fødsels- og barselomsorgen i 2016 (desember 2017), samt rapport om Pasienters erfaringer med døgnopphold innen psykisk helsevern 2016 (oktober 2017).

Resultatene for førstnevnte viser at pasientene ved SiV rapporterer høy score på indikatorene for fødeavdelingen:

- Relasjonen til personellet ved fødeavdelingen (nest høyest i landet)
- Rammer og organisering ved fødeavdelingen (nest høyest i landet)
- Ivaretagelse av partneren ved fødeavdelingen (nest høyest i landet)

Pasientene rapporterer om erfaringene midt på treet eller dårligere på indikatorene som dreier seg om erfaringene under barseloppholdet:

- Relasjonen til personellet ved barseloppholdet (midt på treet)
- Informasjon om kvinnens helse under barseloppholdet (nest lavest i landet)
- Informasjon om barnet under barseloppholdet (tredje lavest i landet)
- Rammer og organisering under barseloppholdet (midt på treet)
- Ivaretagelse av partneren under barseloppholdet (nest lavest i landet)

Pasienters erfaring med døgnopphold innen psykisk helsevern måler pasientenes erfaringer på tre områder – miljø, pasientorientering og utbytte av behandlingen:

- Miljø (maks score er 81 (Helgelandssykehuset), minimum score er 64 (OUS) og SiV får 67)

- Pasientorientering (maks score er 67 (Private i Helse Nord), minimum score er 47 og det er ved SiV)
- Utbytte av behandlingen (maks score er 68 (Private i Helse Nord), minimum score er 45 og det er ved SiV)

SiV viderefører og utvikler sin egen lokale undersøkelse om pasienterfaringer.

### **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.

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 2018 viser at forskningsaktiviteten ved SiV fortsatt er høy. Forskere ved SiV publiserte mer enn 120 vitenskapelig artikler i 2018, og over 15% er nivå 2 artikler. I tillegg avla 4 forskere sin doktorgrad i 2018.

Det er utviklet en ny strategi for forskning og innovasjon. Strategien har mer vekt på klinisk forskning og samhandlingsforskning. 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. Sykehuset i Vestfold mottok eksterne midler fra HSØ til 4 innovasjonsprosjekter i 2018. Prosjektene fokuserer spesielt på tjenesteinnovasjon og eventuell bruk av ny teknologi for å møte både brukernes og sykehusets behov for økt kvalitet og mer brukersentrerte tjenester.

### **Kvalitet og pasientsikkerhet**

Ledelse av pasientsikkerhet 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. Pasientsikkerhetsprogrammet "I trygge hender", har som hovedmål å:

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

Det er arbeidet i flere år med implementering av tiltak i forbindelse med pasientsikkerhetsprogrammet. SiV har etablert en egen programledelse som sikrer at de enkelte innsatsområdene følges opp i tråd med kampanjens intensjon.

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 fysikalsk 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. Andelen meldte alvorlige uønskede hendelser knyttet til pasient, er nærmest uendret i 2018. Det er etablert kvalitetsgrupper og utvalg på alle nivå, slik at uønskede hendelser benyttes til læring og forbedring av virksomheten. Sykehuset publiserer hendelsene på internett, hvor målsettingen er at dette skal påvirke internt til større grad av åpenhet og læring, og at foretaket ut mot befolkningen og brukerne synliggjør at uønskede hendelser tas på alvor og at det kan bidra til større grad av tillit. Erfaringen med publiseringen så langt er gode.

Som de siste årene har pasientforløpsarbeidet også i 2018 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 med å forberede innføringen av nye pakke- og pasientforløp både innenfor somatikk og psykisk helsevern og tverrfaglig 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).

Andelen saker som har fått medhold i Norsk Pasientskade Erstatning (NPE) i 2018 var på landsbasis 21% (ned fra 22% i 2017). Andelen saker med medhold for pasienter behandlet ved SiV var i samme periode 14% (ned fra 17% i 2017). Sykehuset har bevisst arbeidet for at pasienter som utsettes for uønskede hendelser får informasjon om ordningen, slik foretaket er pålagt. Likevel er antallet behandlede saker i NPR fra sykehuset nærmest uendret de siste tre årene. Antallet saker som er avvist eller henlagt øker, mens antallet saker der pasient får medhold er redusert.

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

### **Brukermedvirkning**

Brukerutvalget ved SiV er et rådgivende organ for administrerende direktør og styret i spørsmål som angår brukerperspektivet i pasienttilbudet. Brukerutvalget arbeider for at brukerkompetansen blir benyttet i utforming av tjenestene. Det ble i begynnelsen av 2018 også etablert et Ungdomsråd ved SiV.

Administrerende direktør og sekretær for Brukerutvalget deltar på utvalgets møter. Brukerutvalgets medlemmer deltar i prosjekter ved SiV, på interne og eksterne konferanser og seminarer, samt samarbeidsmøter. Leder og nestleder av brukerutvalget er observatører i SiV-styret. Brukerutvalget er representert i sykehusets overordnede kvalitetsutvalg og i forskningsutvalget. Det er oppnevnt klinikk-kontakter fra Brukerutvalget og disse møter i klinikkens fora etter avtale med klinikkssjefene.

I 2018 er det tilsatt rådgiver for brukermedvirkning i 50% stilling, foreløpig engasjement i 2 år. Denne rollen skal styrke SiV sin brukermedvirkning både på individ- og systemnivå. En viktig arbeidsoppgave er å bygge opp en bank av kompetente brukere

som SiV sin organisasjon kan benytte seg av inn mot enkeltprosjekt. Denne funksjonen erstatter ikke brukerutvalgets funksjoner, men er et tillegg for ytterligere styrking av brukermedvirkning.

### **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.

En ny nasjonal medarbeiderundersøkelse ForBedring ble iverksatt for alle sykehus i 2018. Undersøkelsen gjentas årlig og det vil bli mulig å sammenligne utviklingen år for år. Resultatet av undersøkelsen i 2018 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 har fungert i noen år nå. Strukturendringen 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 2018 har det vært arbeidet særskilt med tematikk knyttet til trakassering og konfliktløsning/-forebygging.

### **Sykefravær**

SiVs sykefravær for 2018 ble 7,4%. I perioden 2012 til 2015 har SiV hatt en positiv, fallende utvikling fra 7,3% i 2012 til 6,9% i 2015. SiV følger i all hovedsak utviklingen i sammenlignbare foretak. Det betyr at det har vært en vekst etter 2015 som det arbeides kontinuerlig for å holde nede. Foretaket har et omfattende, forutsigbart system for oppfølging av sykmeldte basert på nasjonale krav og føringer. I 2017 startet HR å aktivt kontakte ledere som har ansatte med langvarig fravær for å tilby støtte. I tråd med ny IA-avtale vil alle oppfølgingstiltak igjen bli vurdert og justert for å sikre at de er kunnskapsbasert og virkningsfulle.

SiV er tilsluttet avtalen om «Inkluderende arbeidsliv» (IA) og har tett og godt samarbeid med NAVs arbeidslivssenter. Foretakets bedriftshelsetjeneste styrker organisasjonen i oppfølgingen av IA-målene generelt og sykefraværsarbeidet spesielt.

### **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.

Omlag 80% av medarbeiderne i SiV er kvinner. Direktørens ledergruppe er sammensatt av 36% kvinner og 64% menn og utgjør toppledelsen. I øvrige lederstillinger er kvinnene i flertall.

Arbeidstidsordninger i sykehuset følger av de ulike stillinger, og de 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 2018 ble det totalt meldt 1.765 hendelser relatert til HMS-området ved foretaket. Hendelsene fordelte seg med 689 hendelser med ansatte, og 1.076 hendelser meldt som andre avvik/HMS relaterte hendelser. Totalt medførte 48 av de meldte hendelsene en fraværsskade (minst 1 fraværssdag utover skadedagen).

## **Miljøledelse – Ytre miljø**

Hovedmiljømålet for SiV er de nasjonale miljømålene som er å redusere CO<sub>2</sub>-utslippet med 30% innen 2020 mot CO<sub>2</sub> utslipp i 2012. Sykehuset hadde i 2018 et beregnet CO<sub>2</sub>-utslipp på 11.706 tonn, noe som gir marginale endringer sammenlignet mot 2017. Sammenlikningen mot 2012-tall vurderes som usikker grunnet endring i rapporteringen i 2015/2016, men viser samlet sett en reduksjon på anslagsvis 15-20%.

Største bidragsyter til klimaregnskapet er energiforbruket som samlet står for ca. 75% av estimert utslipp. Strømforbruket i 2018 er økt med ca 7% fra 2017, men satt i sammenheng med 2013 så har man totalt hatt en reduksjon på ca 30%. Flere av postene i klimaregnskapet holder seg relativt stabile, mens flyreiser utenlands og innenlands er redusert med 43% sammenliknet med 2017.

Resultat i 2018:

Matsvinn er redusert fra 92 tonn i 2017 til 87 tonn i 2018 (reduksjon ca. 5%)

Plastavfall har økt fra 33 tonn i 2017 til 52 tonn i 2018 (37% økning) og papp/papiravfall hadde en reduksjon på 40 tonn fra 170 tonn i 2017 til 130 tonn i 2018.

Kildesortering – Sorteringsgrad ble på 35% inkl. smitteavfall, målet var 50%.

Total mengde avfall er økt med 17 tonn fra 2017 til 2018.

Resertifiseringsbesøk DNV GL:

Sykehuset hadde i januar 2019 resertifiseringsbesøk etter ISO 14001:2015, og fikk totalt 21 funn. Fem av disse ble vurdert som mindre avvik (kategori 2) samt 16 observasjoner. Alle funn blir fulgt opp av HMS-rådgiver i samråd med fagansvarlige, og lukkes 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 2018 ble det gjennomført en intern revisjon hvor revisjonstema var innkjøp, håndtering og avhending av legemidler ved SiV, med fokus på livsløpsperspektiv. Det er utarbeidet en handlingsplan, og resultatene fra revisjonen er forelagt HAMU og respektive klinikkens AMU. Gjennom internrevisjon vurderes våre samsvarforpliktelser og oppfølgingen av interne prosedyrer relatert til miljøledelse. Revisjonene viser at foretaket har motiverte medarbeidere og ledere, og at arbeidet med miljøledelse synes å være godt implementert. Det gjenstår noe på det systematiske i forhold til bruk av HMS-handlingsplanene og foretaket ser også at noen avdelinger har litt forbedringspotensial innenfor avfall- og kjemikaliehåndtering.

### **Økonomiske resultater for 2018**

Det er helt nødvendig for SiV å drive med overskudd da SiVs behov for å investere er høyere enn den kontantstrømmen eier tilfører foretaket. Foretaket fikk i Statsbudsjettet for 2015 midler til å gjennomføre Tønsbergprosjektet (se nedenfor) noe som fra 2019 og 2021 vil gi økte rente- og avskrivningskostnader. For å møte disse økte kostnadene øker foretaket sitt overskudd fram mot at foretaket tar i bruk disse 2 nye byggene. Foretakets behov for overskudd er derfor summen av behov for investeringsmidler og behov for en resultatbuffer grunnet høyere kostnader som følge av Tønsbergprosjektet. Resultatet for 2018 ble derfor noe høyere enn i 2017 (114,5 mot 94,8 millioner kroner).

Av de totale brutto investeringene på 750 millioner kroner i 2018 utgjør Tønsbergprosjektet (se nedenfor) 646 millioner kroner. Prosjektet er indeksregulert per 2018-kroner til en ramme på ca. 3 milliarder kroner. Av dette finansieres 70% gjennom årlige lånebevilgninger i statsbudsjettet, og 30% av eier. Som en del av Helse Sør-Øst sin økonomimodell holder eier årlig tilbake drøye 100 millioner kroner i likviditet fra SiV. Fra oppstarten til avslutningen av Tønsbergprosjektet holder derfor eier tilbake omtrent like mye likviditet som 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 2018 en bevilget driftskreditt på 301 millioner kroner, en kreditt som ikke var benyttet ved utgangen av året. I tillegg til driftskreditten har SiV lån knyttet til byggetrinn 6, TSB-bygg på Skjerve, ny helikopterlandingsplass på nytt P-hus og det pågående Tønsbergprosjektet på til sammen 1.187 millioner kroner.

Kontantstrømsanalysen viser en økning i beholdningen av likvide midler på 5 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 indirekte gjennom bruk av utenlandske leverandører og norske leverandører som har stor grad av import. Etter hvert som Tønsbergprosjektet skrider fram blir SiV mer og mer eksponert for endringer i rentenivået, da foretakets rentebærende gjeld (1.187 millioner kroner) i løpet av 2018 har blitt en del større enn summen av foretakets rentebærende utlån til Helse Sør-Øst RHF (639 millioner kroner) og innestående på bank (115 millioner kroner). 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 2019 er det forutsatt videre god drift med fokus på omstilling og forbedringer. Det gir SiV nye utfordringer, men styret forventer at det økonomiske resultatet blir i tråd med det budsjetterte overskuddet på 105 millioner kroner.

### **Foretakets framtidsutsikter**

Det er viktig for SiV å drive en lønnsom, effektiv og god sykehusdrift. Overskuddene fra driften i 2018 og tidligere år, gir SiV grunnlag til å gjøre viktige og riktige investeringer. 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 2018 hadde et høyere overskudd enn i 2017.

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 sammenligninger med øvrige sykehus i HSØ.

SiV har pr 31. desember 2018 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 9.686 millioner kroner mot 9.141 millioner kroner pr 31. desember 2017, mens netto pensjonsforpliktelse er på henholdsvis 1.604 millioner kroner og 1.452 millioner kroner. Pensjonsforpliktelsene vil påvirke SiVs framtidige likviditet i form av innbetalinger til pensjonsordninger. Per 31. desember 2018 utgjør ikke resultatført estimat- og planendringer 2.108 millioner kroner mot 1.905 millioner kroner pr 31. desember 2017. Framtidige resultatføringer vil redusere egenkapitalen tilsvarende.

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 når foretaket etter planen tar i bruk nytt psykiatribygg medio 2019, og nytt somatisk akuttstener/erstatning av mange av dagens somatiske sengeposter i 2021.

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.

Styret takker medarbeiderne ved SiV for innsatsen, og forventer fortsatt stor innsats og engasjement for å gi Vestfolds befolkning mer og stadig bedre spesialisthelsetjenester.

### **Resultatdisponering**

SiV hadde i 2018 et overskudd på 114,5 millioner kroner. Dette disponeres som følger:

<u>Overført til annen egenkapital:</u>	114,5 millioner kroner
Sum disponert:	114,5 millioner kroner

Total egenkapital utgjør etter dette 2.839,3 millioner kroner. Fri egenkapital er positiv.

Tønsberg 20. mars 2019

.....  
Per Christian Voss  
(styreleder)

.....  
Arne Bredvei  
(nestleder)

.....  
Charlotte Haug

.....  
Hans August Hansen

.....  
Kirsti Been Tofte

.....  
Trond Hugo Haukebø  
(ansattrepresentant)

.....  
Hilde Hatlo  
(ansattrepresentant)

.....  
Lise Nordahl  
(ansattrepresentant)

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