

## Saksframlegg til

## Styret for Sykehuset i Vestfold HF

Møtedato: 13.12.2022

Saksnr: 111/22  
Sakstype: Beslutning  
Saksid: 21/05197-32

Saksbehandler: Roger Gjennestad

### **Budsjett 2023 inkl. investeringsbudsjett**

Vedlegg:

Møteprotokoll drøftinger av budsjett 2023 med HTV og HVO

#### **Hensikten med saken:**

Budsjettarbeidet for 2023 startet i desember 2021. I løpet av året har styret behandlet

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

Disse sakene sammen med HSØ sin styresak 129-2022 «Budsjett 2023 – fordeling av midler til drift og investeringer», legger rammene for budsjettforslaget for 2023. HSØs Oppdrag- og Bestilling(OBD) til SiV for 2022 har ligget til grunn for arbeidet sammen med de signaler som har kommet under budsjettprosessen. SiV har ennå ikke mottatt verken OBD eller utkast til OBD for 2023. SiV skal etter planen motta OBD for 2023 den 17. februar 2023.

#### **Forslag til vedtak:**

1. Styret vedtar budsjett 2023 med et underskudd på 60 mill kr, og støtter de prioriteringer administrerende direktør har lagt inn i budsjettet.
2. Til tross for underskudd vurderer styret dette som et bærekraftig økonomisk resultat i tråd med eiers forutsetninger ved at foretaket har en investeringsbuffer som til tross for underskudd muliggjør et bærekraftig investeringsbudsjett.
3. Styret forutsetter at SiV legger endelig Oppdrags- og bestillerdokument til grunn for leveransene i 2023.
4. Styret vedtar investeringsbudsjettet slik det er foreslått, og gir administrerende direktør fullmakt til å gjennomføre det i tråd med HSØ sine likviditetsforutsetninger.
5. Styret tar risikovurderingene til etterretning, og ber administrerende direktør om å følge opp de identifiserte risikoområdene.
6. Styret ber administrerende direktør holde styret orientert om utviklingen gjennom de ordinære rapporteringsrutinene.

Tønsberg, 6. desember 2022

Stein Kinserdal  
administrerende direktør

**Faktagrunnlag:**

Det har siden mars 2020 vært stor usikkerhet knyttet til den økonomiske utviklingen i foretaket med høye kostnader og store perioder med lavere aktivitet enn budsjettet. I hele pandemiperioden og fram til våren/sommeren 2022, har sentrale myndigheter bevilget ekstraordinære koronamidler som for SiV sin del har dekket opp for både de manglende variable inntektene grunnet lavere aktivitet, og de ekstraordinære kostnadene pandemien har ført med seg. Det har derfor i 2020 og i 2021 ikke manglet midler ved årets slutt, men det har vært usikkerhet underveis. Det samme skjer nå i 2022 ved at Stortinget gjennom «nysaldering av statsbudsjettet for 2022» bevilger 2,5 mrd kr til de regionale helseforetakene. HSØ sin andel på 1,35 mrd kr dekker opp for det estimerte resultatavviket i foretaksgruppen for hele året – estimert per oktober. Det gjenstår å se hvordan HSØ fordeler denne ekstra tildelingen. Tildelingen per foretak skal mest sannsynlig besluttes i HSØ-styremøte 16. desember.

Det er også sånn at alle ekstraordinære koronamidler som har blitt bevilget, har vært nettopp det; ekstraordinære. Det har ikke kommet mer varige midler til SiV verken i 2020, 2021 eller nå i 2022 enn det som har vært vanlig i årene før det. Det har derfor ikke vært rom for å styrke funksjoner økonomisk over tid uten at foretaket selv har effektivisert.

Ultimo 2021 flyttet SiV mye av sin somatiske aktivitet fra 2 gamle sengepost-bygg og inn i nytt somatisk bygg. Som forventet har dette vært krevende både for alle berørte medarbeidere, men også økonomisk for foretaket. Driften i bygget er fortsatt mer kostbar enn det som var forutsatt / budsjettet i forkant av innflytting, og selv om det har vært lagt ned mye godt arbeid vil driften heller ikke være i tråd med budsjett når SiV går inn i det nye året.

Det har under pandemien og også i forbindelse med innflyttingen vært (og er fortsatt) utfordrende for foretaket å balansere behov for kompetanse og ressurser på relativt kort sikt med en forsvarlig økonomisk utvikling på lang sikt. I første del av pandemien var det helt nødvendig å rekruttere inn kapasitet for å kunne levere på eiers bestilling om både å være klar til å kunne håndtere en stor tilstrømming av koronapasienter, og samtidig skulle opprettholde «normal» aktivitet i perioder hvor sykehuset er relativt upåvirket av koronasmittende pasienter.

I tillegg til å øke bemanningen grunnet koronapandemien var det nødvendig for SiV å knytte til seg ytterligere ressurser som følge av forberedelser og gjennomføring av opplæring, trening, flytting og oppstart av nye driftskonsepter i nytt somatisk bygg. Denne oppbemanningen har foretaket ennå ikke lyktes med å redusere/avvikle. Som det framgikk av rapporteringen i styremøte 16. november driftes både Medisinsk og Kirurgisk klinikk for tiden med negativt budsjettavvik.

Etter hvert som pandemien har utviklet seg har det krevd økt pleiebemanning både i spesialisthelsetjenesten og i kommunene. Det har gjort det mer og mer utfordrende å rekruttere både til faste stillinger og vikariater. Løsningen for SiV som for mange andre har blitt økt bruk av innleie fra vikarbyråer. Det har vist seg utfordrende å få redusert bruken av vikarbyråer. Både ut fra en faglig og økonomisk vurdering er det en ambisjon om en rask reduksjon i bruken av vikarbyråer.

Alle detaljer i budsjettet for 2023 er i skrivende stund ikke på plass. Budsjettet skal oversendes HSØ i begynnelsen av januar. Det gir uansett ikke så mye mening å sammenligne de overordnede tallene for 2023 med estimat for 2022 og resultat for 2021, da både inntekts- og kostnadssiden er sterkt påvirket av både pandemien og overforbruk i driften av nytt somatisk bygg. For å forsøke å gi en bedre oversikt over den totale

Økonomiske utviklingen, er den samlede økonomiske situasjonen i stedet delt opp i fem områder som hver for seg forklares nærmere nedenfor:

- Er driften i SiV på budsjett ved inngangen til 2023?
- Tildelinger til SiV i vedtatte statsbudsjett for 2023
- Prioriteringer i budsjett 2023
- Budsjettutfordring i 2023
- Investeringsbehov 2023

#### Er driften i SiV på budsjett ved inngangen til 2023 ?

SiV har fortsatt utfordringer etter innflyttingen i nytt somatikkbygg i november 2021. Som følge av tiltaksplanen som ble utarbeidet i etterkant av Statsforvalterens tilsyn i akuttsenteret i vinter, kom det på plass en utvidet legebemanning i akuttsenteret i løpet av mai og tidlig juni. Ordningen er midlertidig bemannet med erfarne leger rekruttert internt. Det ble også gjennomført en internrekruttering av erfarne sykepleiere til akuttsenteret for å styrke kompetansen. Denne rekrutteringen ga ikke tilstrekkelig uttelling, og det leies fortsatt inn bemanning fra innleiebyråer. Disse tiltakene har gjort at driften har stabilisert seg, men med langt høyere kostnader enn budsjettet. Dette følges nå opp for å sikre fortsatt god kvalitet og pasientsikker drift, men at driften skjer mer i tråd med budsjettet. Foretaket har så langt ikke lyktes med å redusere budsjettavviket verken i akuttsenteret eller sengepostene for øvrig.

Med de utfordringer SiV står i:

- knyttet til innflyttingen i nytt somatikkbygg generelt
- driften av akuttsenteret spesielt
- manglende rekruttering som gir behov for innleie fra vikarbyråer

vil SiV ha store utfordringer med inngangsfarten i 2023. Det arbeides fortløpende i tråd med nevnte tiltaksplan for å stabilisere driften på en måte som sikrer god pasientsikkerhet og kvalitet, og at driften er innenfor budsjett. Som det framgår nedenfor vil ikke foretaket ha nådd dette målet innen utgangen av 2022.

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

#### Tildelinger til SiV i vedtatte statsbudsjett for 2023

Til grunn for SiV budsjettprosess for 2023 ligger inntektsforutsetningene gitt av HSØ som underlag til arbeidet med ØLP 2023-2026. Det som ble tildelt av midler til spesielle prioriteringer og generell aktivitetsvekst i statsbudsjettet for 2023 var i overkant av det som har ligget til grunn for budsjettarbeidet i foretaket. Imidlertid har renteforutsetningen også endret seg. Denne effekten har spist opp det den ekstra tildelingen, og dermed i tråd med foretakets budsjettforutsetninger.

Men det som ikke er hensyntatt i statsbudsjettet for 2023 er lønns- og prisvekst utover deflatorforutsetningen i statsbudsjettet for 2022. Det at statsbudsjettet 2023 og heller ikke saldering av statsbudsjettet for 2022 gir midler med varig effekt til å dekke opp dette gapet, gir SiV en ekstra budsjettutfordring inn i 2023 på anslagsvis 80 mill kr. Det er også signaler om at prisutviklingen etter at statsbudsjett for 2023 ble lagt fram, er høyere enn det statsbudsjettet har forutsatt. Lønnsoppgjøret i 2023 er det naturlig nok også stor usikker til. SiV har i sitt budsjett, slik det alltid har blitt gjort, lagt deflatoren i statsbudsjett til grunn for budsjettering av lønns- og prisvekst.

### Prioriteringer i budsjett 2023

Tidlig i budsjettprosessen ble det kartlagt en rekke områder hvor det kunne være aktuelt for SiV å styrke budsjettet. Etter en prioritering både på selve budsjett- og strategikonferansen og i ukene i etterkant, har det delvis blitt prioritert til aktiviteter igangsatt i 2021 (spiseforstyrrelser, sikkerhetspsykiatri, etc), og delvis til nye områder (generell styrking av BUPA, ytterligere til spiseforstyrrelser og til intensiv). I tillegg til dette kommer styrking av grunnleggende fellesfunksjoner som prehospital, radiologi, behandlingshjelpemidler og IKT.

På den tiden hvor prioriteringene ble besluttet (april – mai) hadde foretaket, slik som i dag, utfordringer i driften i det nye somatiske bygget. Beslutninger og videre budsjettprosess ble som følge av det endret noe:

- Nåløyet for å beslutte nye satsinger ble trangere/stengt
- Det ble satt av 20 mill kr til styrking av akuttsenteret

Slik som situasjonen har utviklet videre i 2022 framstår dette som et riktig beslutning. Bortsett fra Medisin og Kirurgi har klinikkene og Servicedivisjonen innarbeidet sin del av merverdikravet i sine budsjetter for 2023.

### Budsjettutfordring i 2023

Når administrerende direktør summerte tildelinger som beskrevet over, og nevnte prioriteringer, ga det klinikkene og administrasjonen en samlet budsjettutfordring for 2023 på 60 mill kr. Dette ble avklart medio mai, og ble lagt som en forutsetning for det videre budsjettarbeidet sammen med et budsjettert overskudd på 20 mill kr – i tråd med foregående års ØLP-er. Etter hvert som det ble klart at lønns- og prisvekst utviklet langt ut over det som var forutsatt i statsbudsjettet for 2022, og at den differansen ikke ble kompensert verken i revidert budsjett eller i statsbudsjettet for 2023, er konklusjonen at budsjettutfordringen for 2023 skulle vært høyere for å kunne å budsjettere med et overskudd på 20 mill kr.

I styremøtene 19. oktober og 16. november ble denne problemstillingen presentert for styret. På bakgrunn av signaler og vedtak budsjetterer SiV med et underskudd på 60 mill kr i 2023. Underskuddet framkommer med utgangspunkt i overskuddet på 20 mill kr, som har vært forutsetningen foretakets budsjettprosess, med fradrag av ikke kompensert lønns- og prisvekst utover forutsetningene i statsbudsjettet 2022 beregnet til 80 mill kr.

Som følge av budsjettprosessen og dialogen med tillitsvalgte og verneombud, har det vært et drøftingsmøte om budsjettet. Protokoll fra drøftingsmøte ligger vedlagt.

### Investeringsbehov 2023

Det vil i styremøte redegjøres for de ulike prosjektene som ligger til grunn for det foreslåtte investeringsbudsjettet. Det vil være en blanding av et ordinært investeringsbudsjett og spesifikke midler til bygnings- og utstyrmessige investeringer i som følge av TP. Administrerende direktørs ambisjon har de siste årene vært å opprettholde ordinært investeringsbudsjett til tross de store investeringene som gjøres i TP og i forbindelse med TP. Dette fordi store deler av driften ikke påvirkes av TP og det er behov for å reinvestere bredt i SiV for å opprettholde et godt og sikkert pasienttilbud. Investeringsbudsjettet for 2023 baserer seg på:

- Tildelte investeringsmidler fra HSØ
- Bruk av investeringsbufferen (men likevel ikke mer enn at det er midler til å gjennomføre investeringene slik de er planlagt i ØLP 2023-2026)
- Resultatestimater for 2022

### *RISIKOVURDERINGER OG RISIKOSTYRING*

Sak 97/2022 inneholdt administrerende direktørs vurdering av risiko og risikostyring. Bildet er ikke mye annerledes i dag og nedenfor er derfor tilnærmet den samme teksten kopiert inn.

Fra sak 97/2022:

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

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

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

Som nevnt tidligere i saken arbeides det nå, i tråd med styrevedtaket i rapporteringssaken i styremøte 16. november, men en revidert plan for at Medisin og Kirurgi skal komme i budsjettbalanse. Planen legges fram for styret 22. februar.

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

- Generelt er det en risiko knyttet til den økonomiske utviklingen i Norge og hvilken prioritering Stortinget gir helse i statsbudsjettet i årene framover. Den demografisk utviklingen i Norge tilsier at spesialisthelsetjenesten skal løse flere oppgaver uten full kompensasjon i årene som kommer. Det samme gjør de økte mulighetene for pasientbehandling som den generelle medisinske utviklingen gir. Utfordringene må møtes med både større flyt- og kostnadseffektivitet i spesialisthelsetjenesten, utvikling av helsetjenesten gjennom omstilling og endring med særlig oppmerksomhet på hva som fremmer pasienttilbudet og redusere alt som krever store ressurser og ikke skaper verdi for pasientene, f.eks. dokumentasjon, tungvint teknologi, og byråkrati, eksempelvis forbedret produktivitet i det offentlige helsevesen og mer effektivt og sømløst samarbeid med primærhelsetjenesten.
- En ekstra dimensjon når det gjelder den økonomiske utviklingen i Norge og for så vidt i resten av verden, er den kraftige økningen i lønns- og prisveksten. Når dette nå ikke blir kompensert, vil det øke sykehusenes økonomiske utfordringsbilde tilsvarende.

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