

Sykehuset i Vestfold HF

ÅRSBERETNING 2021

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.

HSØ har tegnet en masteravtale på styreansvarsforsikring i Arch Insurance/Riskpoint AS som gjelder alle foretak under HSØ. 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 ren formuesskade som sikrede kan pådra seg i egenskap av sin styrefunksjon. For forsikringen gjelder avtale og forsikringsvilkår 10.102 Styreansvar NO 09.2010.

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 3,3 milliarder kr. Psykiatribygg 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 de økte rente- og avskrivningskostnadene som følge av den store investeringen. Foretaket har så langt 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. Utfordringene knyttet til denne flyttingen løste seg ikke i løpet av 2021, og følger foretaket inn i 2022.

Koronapandemien fortsatte i 2021 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. SiV kom økonomisk godt gjennom det året også, men pandemien gjør at det også i begynnelsen av 2022 er mindre pasienttilstrømming og høyere kostnader. Foretaket styrer fortsatt store deler av driften etter et budsjett upåvirket av koronapandemien, mens andre deler av driften har drevet med langt høyere kostnader siden mars 2020. Utfordringen det er å komme tilbake til en

aktivitet og kostnader som gjenspeiler Stortingets bevilgninger eksklusive ekstraordinære koronamidler, øker med tiden. Det gjenstår også å se hvordan sykdomsbilde i Norge blir etter koronaen, og om det innebærer en endring i behovet for og etterspørselen etter spesialisthelsetjenester.

Pasientbehandling: Et år preget av koronapandemien

2021 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 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 og utover høsten 2020.

Sammenliknet med 2020 økte antall opphold innenfor somatikken med 5,9 %. I tråd med «Oppdrag og bestilling 2021». Det var dagbehandling som hadde den høyeste aktivitetsveksten på 13,5 %, poliklinikken økte med 4,8 % og var i 2021 tilbake på samme nivå som i 2019. Døgnopphold økte med 7,8 %. I og med at det er den polikliniske aktiviteten som blir sterkest berørt av redusert elektiv aktivitet og denne nå er tilbake på 2019-nivået, er ikke aktivitetsøkningen stor nok til at andel passert planlagt tid er redusert gjennom 2021.

For somatikk utgjør dagbehandling en 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 93 588 enkeltindivider pasienter ved SiV i 2021. 86 703 enkeltindivider ved somatikken og 12 189 ved psykisk helsevern og avhengighet. Det innebærer også at 5 304 individer var pasient både i psykisk helsevern og avhengighet og i somatikken i 2021. Antallet polikliniske konsultasjoner innenfor psykisk helsevern og avhengighet var i 2021 tilnærmet uendret fra året før med 148 801 konsultasjoner.

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 er etablert i 2021. Struktur med Partnerskapsmøte, Strategisk samhandlingsutvalg (SSU) og faglige samarbeidsutvalg innen 4 områder er etablert.

I 2021 har arbeidet med to hovedprosjekter i samhandlingen mellom SiV og de 6 kommunene i SiV sitt opptaksområde (gamle Vestfold fylke) blitt videreutviklet og begge prosjektene har startet opp i regi av Helsefelleskapet i 2021 med definerte pilotkommuner.

- 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 også i 2021 påvirket samhandlingsarbeidet. Smittevernregler har vanskeliggjort fysiske møter. 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.

Beredskap.

Pandemi covid-19 har i 2021 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. Trusselbildet for IKT-hendelser er også endret basert på hendelser i 2021. Arbeidet med å styrke SiV som beredskapsorganisasjon videreføres i 2022.

Pasienttilfredshet

Folkehelseinstituttet (FHI) publiserte i 2021 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: 69 (73 i 2015 og 71 i 2019, Norge 73)
- Legene: 72 (76 i 2015 og 72 i 2019, Norge 75)
- Organisering: 63 (66 i 2015 og 63 i 2019, Norge 68)
- Pårørende: 68 (77 i 2015 og 74 i 2019, Norge 70)
- Pleieperson.: 72 (66 i 2015 og 73 i 2019, Norge 76)
- Standard: 70 (73 i 2015 og 71 i 2019, Norge 72)
- Utskriving: 60 (57 i 2015 og 57 i 2019, Norge 62)
- Ventetid: 72 (67 i 2015 og 77 i 2019, Norge 66)
- Samhandling: 61 (66 i 2015 og 65 i 2019, Norge 63)

I publiseringen presiseres det at «Sammenligning med 2019 og tidligere års undersøkelser må tolkes med forsiktighet pga endringer i datainnsamling og analyser». På nasjonalt nivå er det en signifikant økning på indikatoren pleiepersonalet, organisering og standard. Det er en tilbakegang i indikatoren pårørende. Indikatoren Informasjon, legene, samhandling, utskrivning og ventetid for elektive pasienter er det ingen signifikant endring siden 2019.

Det er ingen oppdatert publikasjon for pårørendes eller pasienters erfaringer innenfor psykisk helsevern og rusbehandling. I 2019 publiserte imidlertid 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 2021 viser at forskningsaktiviteten ved SiV fortsatt er høy. Forskere ved SiV publiserte mer enn 160 vitenskapelig artikler i 2021, og over 15% er nivå 2 artikler. I tillegg avla 4 forskere sin doktorgrad i 2021.

SiV sin forsknings og innovasjonsstrategi legger vekt på klinisk forskning og samhandlingsforskning. Målet fra SiV sitt oppdrag og bestillerdokument 2021 om årlig økning på 15% 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. I 2021 fikk forskere ved SiV HF aksept og finansiering for to store 5-årige (KLINBFORSK) prosjekter innen klinisk behandlingsforskning.

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 2021 er videreutviklingen 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.

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-kultur, 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 organisasjonen. Ved bruk av SiV-metoden kan foretaket identifisere risikoområder for pasientsikkerhet og kvalitet.

SiV har 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 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 utskrivning». En utfordrende situasjon med pandemi covid-19 og innflytting i nytt bygg har medført utsette for andre hovedsatsinger i plan. For 2022 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.

Som ledd i obligatorisk utdanningsløp for LIS 2 og LIS 3 er det etablert et eget kurs i forskningsforståelse og forbedringsarbeid. I dette obligatoriske kurset skal deltakerne starte et eget forbedringsarbeid og dette skal følges opp av nærmeste leder. Alle forbedringsarbeid er nå samlet på eget område i kvalitetshåndboken slik at alle i SiV har tilgang til disse.

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 2021 vært et satsingsområde ved sykehuset. Det er etablert forløpseiere og forløpskoordinatorer 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 2022.

Andelen saker som har fått medhold i Norsk Pasientskade Erstatning (NPE) i 2021 var noe økende sammenlignet med 2020 ved SiV HF, fra 31 saker til 40 saker. Som tidligere år var de fleste saker med medhold innenfor de medisinske områdene: Ortopedi, svulster og kreftsykdommer og gastroenterologisk kirurgi (29 av 40 saker). Klassifiseringen av hendelser er laget med utgangspunkt i nasjonale anbefalinger fra Kunnskapssenteret.

I økonomimodellen til HSØ er budsjettet for erstatninger delt mellom helseforetakene og det regionale helseforetaket. SiV har egenandel på alle erstatninger opp til kroner 100.000,-. I 2021 var kostnaden for foretaket for disse egenandelene 1,9 millioner kroner (mot 1,5 millioner kroner i 2020). Totale utbetalte erstatninger vedtatt i NPE for SiV HF i 2021 var 13,5 millioner kroner i 2021 mot 32,8 millioner kroner i 2020. Fra regnskapsåret 2022 legges denne ordningen om i HSØ. Foretakene skal ikke lenger belastes for denne egenandelen. Hele kostnaden skal belastes i HSØ. SiV har derfor i 2021 tilbakeført avsetningen som per 31. desember 2020 ble gjort for framtidig utbetalinger for skader som var påført i 2020 eller tidligere. Den bokførte kostnaden i SiV i 2021 ble derfor 0,4 millioner kroner.

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.

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 Helsefelleskapet, 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 syv møter i 2021.

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 har 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 2021 har ungdomsrådet vært engasjert i samhandlingsprosjektet Ung arena + i Vestfold. Prosjektet er etablert i Helsefelleskapet.

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 2021 blant annet vært engasjert i arbeidet med å få brukerperspektivet inn i OU-programmets arbeid med etablering av kreftsentere. 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.

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 2021 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 2021 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. I 2021 er sykehusets varslingsrutiner revidert og en sykefraværspakat er med å tydeliggjøre oppgaver og ansvar i oppfølging av sykefravær.

Sykefravær

SiVs sykefravær for 2021 ble 8,0%, en vekst på 0,3% fra 2020. Veksten kan med stor sannsynlighet tilskrives koronapandemien og kravet om at alle med noe som helst sykdomstegn skal være hjemme samt at det mot slutten av året ble 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.

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 som bidrar til et tett og strukturert samarbeid. 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. SiV har bygget opp kompetanse og har begynt å ta det i bruk sammen med andre metodiske verktøy tilpasset seksjoner med særskilte behov. 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 og diskriminering

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

I SiV skal det være full likestilling mellom kvinner og menn. Av medarbeiderne er 77% kvinner. Direktørens ledergruppe er sammensatt av 31% kvinner og 69% menn og utgjør toppledelsen. I øvrige lederstillinger er kvinnene i flertall. Sykehuset vil både jobbet aktivt for å jevne ut kjønnsbalansen på de forskjellige nivåene i foretaket, og se det i sammenheng med at Arbeidsmiljølovens kvalifikasjonsbestemmelser i en rekrutteringsprosess vil avgjøre hvem som endelig får tilbud om stilling i foretaket ved ledighet.

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. Helseforetaket har system for registrering av ufrivillig deltid. Bruk av deltid drøftes årlig med fagorganisasjonene og det arbeides kontinuerlig og aktivt med å styrke heltidskulturen.

	Totalt SiV	Menn	Kvinner
Antall ansatte i deltidsstilling	1 463	178	1 285
Antall ansatte i ufrivillig deltid	249	23	226
Antall midlertidige ansatte	490	129	361

Regjeringen lanserte i 2018 en inkluderingsdugnad, hvor hovedmålsettingen er økt yrkesdeltakelse. I inkluderingsdugnaden er det et mål om at minst fem prosent av nyansatte skal være personer med nedsatt funksjonsevne eller med «hull i CV-en». Helseforetakene arbeider for å nå målsettingen i inkluderingsdugnaden. Et av tiltakene er vært å gjennomgå rekrutteringsrutinene og sørget for at søkere med «hull i CV-en» blir vurdert særskilt. Sykehuset i Vestfold er en IA-bedrift og arbeider for et inkluderende arbeidsliv. Foretaket deltar i det felles IA bransjeprogrammet som gjelder for sykehus.

Sykehuset er part i en egen samarbeidsavtale med NAV som angir partenes forpliktelse og organisering med sikte på å nå målene i inkluderingsdugnaden og målene i IA-avtalen for perioden 2021-2022.

SiV skal ved å tilby muligheter og fleksibilitet i en aktiv livsfasepolitikk, søke å være en attraktiv arbeidsgiver i alle faser i livet. Gjennom dette skal foretaket beholde verdifull kompetanse og erfaring som ellers kunne gått tapt. Som arbeidsgiver vil sykehuset legge forholdene til rette for å inkludere funksjonshemmede i arbeidslivet.

	Totalt SiV	Menn	Kvinner
Gjennomsnittlig antall uker foreldrepermisjon	29	18	33

Det er gjennomført kartlegging av gjennomsnittslønn i utvalgte stillingsgrupper, andel deltid og andel nyansatte fordelt på kjønn i SiV. Resultatet framgår av tabellene nedenfor. Lønn er fastlønn, årslønn + individuelle tillegg per 31. desember 2021. Ubekvemstillegg er ikke inkludert (kveld, natt, lør, søn, UTA og vaktlønn). Kvinner arbeider mer deltid enn menn i alle yrkesgrupper, med unntak av leger, forskning/utdanning og pasientrettede stillinger. Andel nyansatte i 2021 viser en overvekt av kvinner i alle stillingsgrupper, med unntak av ambulanspersonell og drift/teknisk personell. Dette er i tråd med den høye andelen kvinner i sektoren. Kartleggingene viser at det fortsatt er utestående arbeid for å øke likestillingen i foretaket.

Gjennomsnittelig total årslønn	Totalt SiV	Menn	Kvinner
SiV totalt	581 569	657 978	559 846
(1) Administrasjon/Ledelse	715 411	916 702	658 379
(2) Pasientrettede stillinger	491 413	486 006	492 737
(3) Leger	855 085	885 189	828 803
(4) Psykologer	709 302	749 532	695 657
(5) Sykepleier	536 232	542 926	535 429
(6) Helsefagarbeider/hjelpepleier	447 684	437 299	448 873
(7) Diagnostisk personell	518 011	498 092	520 029
(9) Drifts/teknisk personell	452 594	489 762	433 806
(10) Ambulansepersonell	467 197	475 568	452 869
(11) Forskning	562 721	582 713	553 957

Antall ansatte	Totalt SiV	Menn	Kvinner
SiV totalt	5 428	1 281	4 147
(1) Administrasjon/Ledelse	559	124	435
(2) Pasientrettede stillinger	1 142	277	865
(3) Leger	669	317	352
(4) Psykologer	222	52	170
(5) Sykepleier	1 680	180	1 500
(6) Helsefagarbeider/hjelpepleier	214	26	188
(7) Diagnostisk personell	264	26	238
(9) Drifts/teknisk personell	474	163	311
(10) Ambulansepersonell	182	114	68
(11) Forskning	105	31	74

ForBedring-undersøkelsen

ForBedring, den nasjonale undersøkelsen av pasientsikkerhetskultur, HMS og arbeidsmiljø, blir gjennomført årlig og har relativt høy deltakelse i sykehuset (78 prosent i 2021). Undersøkelsen ForBedring kartlegger ulike sider ved arbeidsmiljø, pasientsikkerhet og HMS, som kan virke inn på risiko for uønskede hendelser eller påvirke tjenestens kvalitet, medarbeidernes helse og engasjement. Undersøkelsen har konkrete spørsmål om diskriminering, mobbing og trakassering og vil avdekke om enkeltansatte selv opplever eller man kjenner til diskriminering i miljøet. Undersøkelsen gir et godt grunnlag for å avdekke arbeidsforholdene og bruke resultatene til konkret forbedringsarbeid på enhetsnivå.

Undersøkelsen består av 48 spørsmål gruppert i 10 tema (engasjement, teamarbeidsklima, arbeidsforhold, sikkerhetsklima, psykososialt arbeidsmiljø, opplevd lederatferd, topplederens rolle i pasientsikkerhetsarbeidet, fysisks miljø, oppfølging og pandemien). Undersøkelsen kartlegger også ansattes opplevelse av i hvilken grad de har vært involvert i oppfølgingen av tidligere undersøkelser, og om det arbeides systematisk

med å forbedre arbeidsmiljøet og pasientsikkerheten. Samlet oppnår temaet oppfølging 70 prosentpoeng, en score som foretaket har som ambisjon å øke. God involvering av medarbeiderne i oppfølgingen av undersøkelsen i tillegg til det systematiske forbedringsarbeidet, må derfor ha særskilt oppmerksomhet fremover.

Mangfold

Sykehuset i Vestfold tolererer ikke forskjellsbehandling grunnet kjønn i saker som for eksempel lønn, karriereutvikling eller rekruttering. Helseforetaket tolererer heller ikke diskriminering på grunn graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, eller kombinasjoner av disse grunnlagene, og søke å hindre trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold. Alle former for trakassering anses som uakseptabelt.

Ansvar for likestilling, likeverd og mangfold er forankret i ledelsen av foretaket og i samspillet mellom partene.

Sykehuset arbeider aktivt, målrettet og planmessig for å fremme Lov om likestilling og forbud mot diskriminering sitt 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 2021 ble det totalt meldt 1842 hendelser relatert til HMS-området ved foretaket. Hendelsene fordelte seg med 605 hendelser med ansatte, og 1237 hendelser meldt som andre avvik/HMS relaterte hendelser. Totalt av de meldte hendelsene er 39 av hendelsene registrert med en fraværsskade (minst 1 fraværssdag utover skadedagen). Utrengnet gir dette en fraværsskedefrekvens på 6,6. Dette utgjør en økning på 1,2 fra 2020, altså en økning på 7 hendelser.

Miljøledelse – Ytre miljø

Foretakets hovedmiljømål tar utgangspunkt i Norges miljømål som omfatter kutt i utslipp av klimagasser (omregnet til CO₂) med 40%. Sykehuset hadde i 2021 et beregnet CO₂-utslipp på 13.785 tonn, noe som gir økning sammenlignet mot 2020 på 13.252 tonn, men sammenlignet med 2019 på 14.341 tonn er det en betydelig reduksjon.

Flere av postene i klimaregnskapet 2021 sett opp mot 2020 har en tydelig økning på visse områder, andre er mer stabile og noen fortsetter å reduseres. Året 2021 har også som 2020, vært preget av koronaviruset (Covid-19) som gjenspeiler seg i klimaregnskapet og det totale CO₂-utslipp. 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 23,5 kg i 2021
- Restavfall har hatt en betydelig økning fra 686 tonn i 2020 til 777 tonn i 2021.
- Smittefarlig risikoavfall er økt med 81 tonn i 2020 til 96 tonn i 2021
- Plastavfall er redusert med 13 tonn sammenlignet med 2020
- Utenlands flyreiser har redusert seg ytterligere med 70% fra 2020. Sammenlignet med 2019 er utenlandsflyvninger redusert med 95%

Periodisk revisjon med KIWA:

Foretaket hadde i februar 2021 periodisk revisjon etter ISO 14001:2015. Grunnet restriksjoner vedrørende Covid-19 kunne ikke sykehuset besøkes med befaring og ble derfor holdt digitalt. Ingen avvik eller merknader ble registrert, derimot ble det identifisert to forbedringspunkter. Forbedringspunktene er fulgt opp i samråd med fagansvarlige. Revisjonsteamet fra KIWA erfarte en miljøbevisst og moden organisasjon, som har satt av dedikerte ressurser til miljøarbeidet og tatt FN's bærekraftsmål inn i sine miljømål og tjenesteprosesser.

Internrevisjon i HMS og miljø:

I 2021 ble det gjennomført internrevisjon i HMS og miljø hvor revisjonstema var: systematisk arbeid innenfor HMS og miljø.

Gjennom internrevisjon vurderes våre samsvarforpliktelser og oppfølgingen av interne prosedyrer relatert til HMS og ytre miljø. Oppsummeringen etter internrevisjon viste at SiV har et godt og systematisk arbeid innenfor helse-, miljø og sikkerhet og et godt styringssystem for miljøledelse. Ingen avvik ble registrert, men 2 merknader blir fulgt opp.

Kvalitetssikring ved bruk av internrevisjonsmetodikk

I 2021 ble det gjennomført Følgende internrevisjoner:

- Trygg utskrivning i 4 klinikker
- Legemidler i ambulansene, på 5 ambulansestasjoner.
- Farmasøytisk tilsyn

Aktiviteten i 2021 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 2021

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 de siste årene vært nødvendig å øke overskuddet fordi nye bygg gir økte rente- og avskrivningskostnader. Nytt psykiatribygg ble tatt i bruk i mai 2019 og nytt somatisk bygg i november i 2021. For å møte disse økte kostnadene la foretaket i 2015 en langsiktig plan for å øke sitt overskudd. Foretakets behov for overskudd i perioden 2015-2020 framkommer derfor både som følge av behov for investeringsmidler, og for å ha en resultatbuffer for å møte høyere kostnader som følge av Tønsbergprosjektet.

Når foretaket tok i bruk det nye somatiske bygget seint i 2021 medførte det en begrenset økning i rente- og avskrivningskostnadene, men det ble derimot budsjettert med 80 millioner kroner til opplæring, flytting og organisasjonsutvikling i forbindelse med ibruktagning av nytt somatikkbygg. Det var hovedårsaken til at det budsjetterte økonomiske resultatet i 2021 var null kroner. I hovedsak pga koronapandemien og stor tilstrømming av pasienter i hele siste halvdel av 2021, ble det ikke mulig å gjennomføre trenings- og opplæringsaktiviteten slik som forutsatt i budsjettet. Sammen med en

effektiv flytteprosess og ikke minst lite behov for bruk av budsjettbufferen bidro det til ca. 92 millioner kroner av det positive budsjettavviket på 125 millionerkr. Det er identisk med foretakets overskudd i 2021 da budsjettert overskudd var null kroner.

Koronapandemien har også i 2021 påvirket økonomien sterkt. Både i forhold til økte og kostnader og redusert variable inntekt, men også ved at foretaket er tilført ekstraordinære midler. SiV mottok mer tilskudd til å dekke økonomiske effekter av koronapandemien i 2020 enn det foretaket hadde av effekter. Av den grunn og fordi de økonomiske effekter av koronapandemien fortsatte inn i 2021, ble det overført 48 millioner kroner fra 2020 til 2021 for å møte de økonomiske effektene av koronapandemien i 2021. I 2021 mottok Sykehuset i Vestfold HF tilskudd på til sammen 223 millioner kroner for å dekke økonomiske effekter av koronapandemien. Av dette er 13 millioner kroner overført til 2022 da kostnader knyttet til noen spesifikke tilskudd kommer i 2022. De økonomiske effektene av koronapandemien i 2021 er beregnet til 250 millioner kroner noe som betyr at foretaket satt igjen med 8 millioner kroner i avsetning ved årets utgang.

De økonomiske effektene av koronapandemien fortsetter å komme i 2022 minst på samme nivå som i 2021. SiV har ikke midler i budsjettet for 2022 til å møte disse effektene. Foretaket har i 2021 hatt en rekke områder som har hatt lavere kostnader enn budsjett, områder som ikke er tatt inn som en del av beregningen av den økonomiske effekten av koronapandemien. Det er i hovedsak buffer som lå i budsjettet, men også deler av sykehuset som grunnet pandemien ikke har hatt like stor tilstrømmingen. Foretaket har derfor også i 2021 avsatt 48 millioner kroner. Denne gang for å imøtekomme økonomiske konsekvenser av koronapandemien i 2022.

Alle postene som til sammen utgjør budsjettavviket på 125 millioner kroner er i engangseffekter. Det gode resultatet i 2021 bidrar ikke til å lette på budsjettutfordringene i 2022. SiV har den samme krevende inngangen til 2022 som foretaket har forutsatt i budsjettprosessen for 2022.

Av de totale brutto investeringene på 528 millioner kroner i 2021 utgjør Tønsbergprosjektet 322 millioner kroner. Prosjektet, inkl. IKT, er indeksregulert per 2021-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 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 hatt og legger til grunn i økonomisk langtidsplan.

Foretakets rentebærende gjeld er i sin helhet mot HSØ. SiV hadde per 31. desember 2021 en bevilget driftskreditt på 621 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 Tønsbergprosjektet på til sammen 2.343 millioner kroner.

Kontantstrømsanalysen viser en økning i beholdningen av likvide midler på 17,6 millioner 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 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 (2.315 millioner kroner av en total langsiktig gjeld på 2.343 millioner kroner) er vesentlig større enn summen av foretakets rentebærende utlån til HSØ (170 millioner kroner) og innestående på bank (138 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 638 millioner kroner, i fem år fra 1. juli 2019.

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 2022 er det forutsatt videre god drift, men med betydelig fokus på både omstilling (i forbindelse med at det er kort tid sin innflytting i nytt bygg) og konsolidering. Det er også andre forhold som setter økonomien i foretaket på prøve i 2022 så som prisutvikling og leveransesikkerhet grunnet både pandemi og internasjonale uroligheter samt usikkerheten knyttet til lønnsoppgjøret. Disse forholdene 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 overskuddet på 20 millioner kroner.

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 2021 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.

Som forklart ovenfor er Tønsbergprosjektet årsaken til at SiV i noen år nå har hatt økende og relativt store overskudd. Den utviklingen skulle etter planen stoppe i 2021 da kostnader knyttet til opplæring, flytting og organisasjonsutvikling i forbindelse med ibrugging av nytt somatikkbygg gjør at det budsjetterte økonomiske resultatet i 2021 var null kroner. Foretaket har opparbeidet en investeringsbuffer som gjør at et nullresultat er forenlig med en bærekraftig økonomisk utvikling slik det framgår av ØLP 2022-2025. Som det framgår over fikk foretaket også i 2021 et bedre resultat enn budsjett, noe som har styrket investeringsbufferen utover det som lå til grunn for nevnte ØLP.

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 2021 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 11.868 millioner kroner mot 10.889 millioner kroner pr 31. desember 2020, mens netto pensjonsforpliktelse er på henholdsvis 1.509 millioner kroner mot 1.627 millioner kroner. Pensjonsforpliktelsene vil påvirke SiVs framtidige likviditet i form av innbetalinger til pensjonsordninger. Per 31. desember 2021 utgjør ikke resultatført estimat- og planendringer 2.429 millioner kroner mot 2.300 millioner kroner pr 31. desember 2020. 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 ikke minst økt antall intensivpasienter. Hvilke og i hvor lang tid kostnader knyttet til dette vil fortsette, er det knyttet usikkerhet til.

Styret takker medarbeiderne ved SiV for den store innsatsen og fleksibiliteten i enda et spesielt år for spesialisthelsetjenesten og særlig spesielt for mange grupper i SiV som har vært på flyttefot i 2021, og forventer fortsatt stor innsats og engasjement for å gi Vestfolds befolkning mer og stadig bedre spesialisthelsetjenester.

Resultatdisponering

SiV hadde i 2021 et overskudd på 125 millioner kroner. Dette disponeres som følger:

<u>Overført til annen egenkapital:</u>	<u>125 millioner kroner</u>
Sum disponert:	125 millioner kroner

Total egenkapital utgjør etter dette 3.320 millioner kroner. Fri egenkapital er positiv.

Tønsberg 30. mars 2022

.....
Per Christian Voss
(styreleder)

.....
Guro Winsvold
(nestleder)

.....
Charlotte Haug

.....
Hans August Hansen

.....
Anne Biering

.....
Elisabeth Longva

.....
Jonas Slørdahl Skjærpe

.....
Ellen Holtan Folkestad
(ansattrepresentant)

.....
Nina Christin Clausen
(ansattrepresentant)

.....
Lise Nordahl
(ansattrepresentant)

.....
Geir Tollefsen
(ansattrepresentant)

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