

Sykehuset i Vestfold HF

ÅRSBERETNING 2016

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 tillegg har SiV aktivitet innenfor "Raskere tilbake"-tilbudet utenfor Vestfolds grenser; i Skien og Hønefoss.

Sykehuset har også oppgaver innen forskning, utdanning og 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 og i 2016 mer enn oppfyller SiV eiers krav til økonomisk resultat. SiV oppnår et positivt resultat på vel 72 millioner kroner, som er 22 millioner kroner bedre enn budsjett.

Pasientbehandling: Stabilt høy aktivitet

Innenfor psykisk helsevern er den høye aktiviteten videreført fra 2015 i 2016. Somatikken har en økning i aktivitet i 2016, mens tverrfaglig spesialisert rusbehandling opplever en liten aktivitetsnedgang.

I tråd med Oppdrag og bestilling 2016 fortsatte utviklingen med at den største aktivitetsveksten i somatikken er poliklinisk (10,5 % (5,7 % justert for meraktivitet knyttet til at nye personellgrupper er godkjent somatikk)). Poliklinisk aktivitet utgjør den største aktiviteten ved foretaket med snau 80 % for somatikk og vel 98 % for psykisk helsevern og rusbehandling målt i antall pasientkontakter.

I 2016 er det innenfor somatikken arbeidet med å se nærmere på fordelingen av pasientbehandlingen mellom døgntilrettelagt, dagbehandling og poliklinisk behandling. Målet har vært å behandle pasientene best mulig på lavest mulig ressursnivå. Dette har medført at antall døgntilrettelagte behandlinger er redusert (- 1,3 %), dagkirurgi er økt (9,2 %) og medisinsk dagbehandling er redusert (- 5,2 %). Som nevnt over har poliklinikken økt med 10,5 %.

Samlet var 82 368 enkeltindivider pasienter ved somatikken i SiV i 2016. Disse sto for 294 061 pasientkontakter. Aktiviteten resulterte i 55 514 DRG-poeng, noe som er en økning på 0,8 % prosent fra 2015.

Innenfor psykisk helsevern og rusbehandling var det en økning i antall innleggelser på 142 (7,9 %). Økningen skjedde innenfor psykiske helsevern, voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Samlet var det 154 235 pasientkontakter innenfor psykisk helsevern og rusbehandling ved SiV i 2016.

Samhandlingsreformen

Samhandlingsreformen ble iverksatt fra 01.01.12. Det er inngått avtaler ihht Helsedirektoratets veileder mellom SiV og de 12 Vestfoldkommunene som er SiVs opptaksområde. Avtalene er under revisjon, og det er startet et arbeid med å se på strukturen for samhandlingsutvalgene SU og OSU, på bakgrunn av kommunereformen. Denne fører til en reduksjon av kommuner fra dagens 12 til 10 i 2017, og på sikt til 6. Reformen medførte fra starten i 2012 endringer i finansieringen, for at kommunene skulle ta i mot utskrivningsklare pasienter raskere. For SiV innebar denne omleggingen en reduksjon i rammeinntekten på kr 25,7 mill kr. Disse midlene ble overført til kommunene. Kommunene har heller ikke i 2016 klart å ta i mot 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 15,8 millioner kroner.

Midler til etablering og drift av Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud (ØHD) er fra 2016 i sin helhet overført fra helseforetakene til kommunene. Slike enheter, med til sammen 28 senger, er nå etablert i 11 av 12 kommuner. Utnyttelsen av sengene varierer sterkt 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.

Pasienttilfredshet

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (Kunnskapssenteret) gjennomførte også i 2015 en nasjonal undersøkelse om pasienterfaringer ved somatiske sykehus. Et utvalg voksne pasienter som ble utskrevet fra somatiske sengeposter høsten 2015 ble invitert til å delta i undersøkelsen. Resultatene av undersøkelsen ble offentliggjort høsten 2016 og viser en slående stabilitet i alle årene man har målt pasienterfaringer ved somatiske sykehus, både nasjonalt og ved SiV. Det er for SiV ingen signifikante endringer på resultatene fra 2014 til 2015. Fra 2011 til 2015 er det imidlertid en signifikant forbedring av pasientenes erfaringer med legene ved SiV.

Sammenliknet med nasjonale resultater scorer SiV høyere på indikatorene knyttet til helseforetakets informasjon til pasientene, samhandling og ventetid, men scorer lavere på indikatorene for pasientens erfaring med pleiepersonell og organisering. På øvrige indikatorer (pasientens erfaring med legene, utskriving, standard samt hvordan pårørende ble ivaretatt), ligger SiV på samme nivå som resten av landet.

SiVs egen brukererfaringundersøkelse ("*Si din mening*") har nå pågått i litt over et år. Det pågår i disse dager en evaluering av undersøkelsen og av hvordan resultatene fra denne er brukt i forbedringsarbeidet ute på poster og avdelinger så langt.

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). Resultater fra forskningsrapporteringen i 2016 viser at forskningsaktiviteten ved SiV fortsatt er høy; forskere ved sykehuset publiserte hele 110 vitenskapelige artikler i anerkjente tidsskrifter, hvorav 15 artikler var på nivå II som er de mest anerkjente og kvalitetskrevede tidsskriftene. I tillegg avla 6 forskere sin doktorgrad i 2016, og sykehuset mottok over 6 millioner fra Norges Forskningsråd i forskningsfinansiering. Det ser ut til at SiV beholder sin posisjon som et av sykehusene med høyest forskningsaktivitet utenom universitetssykehusene i 2016, som tidligere år. Satsingen på forskning og innovasjon innebærer økt ressursbruk. 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.

Videre har SiV styrket Forsknings- og innovasjonsavdelingen og kompetansen både innen forskningsadministrasjon og -rådgivning, og innovasjon. Den strategiske satsningen på innovasjon ved SiV vil øke i årene som kommer for å møte både brukernes og samfunnets behov for økt verdiskapning og for å omsette ny kunnskap i konkrete resultater for pasientene.

Kvalitet og pasientsikkerhet

Pasientsikkerhetskampanjen "I trygge hender", som ble gjennomført i spesialist- og primærhelsetjenesten i perioden 2011 - 2013, på oppdrag fra Helse- og omsorgsministeren, er fra og med 2014 omdefinert til et Pasientsikkerhetsprogram. Hovedmålet med programmet er 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 pasientsikkerhetskampanjen / -programmet. SiV har etablert en egen programledelse som sikrer at de enkelte innsatsområdene følges opp i tråd med kampanjens intensjon, sykehuset har innført GTT registreringer og det er gjennomført pasientsikkerhetskulturundersøkelse, med tilhørende tiltaksplaner.

Inntrykket er at bevisstheten på en mer proaktiv, forebyggende arbeidsform har fått fotfeste. Engasjementet i forhold til å arbeide systematisk med forbedringsarbeid er i økende grad etablert som en kultur ute i de ulike fagmiljøene ved sykehuset

Sykehuset har gjennom de siste årene utviklet en risikotavle til daglig bruk ute ved de somatiske avdelinger for å identifisere og forebygge uønskede pasienthendelser - risikomøter. I 2016 har det også startet et arbeid med å se nærmere på hvordan denne metodikken kan videreutvikles og benyttes inn i klinikkene KPR og KFMR.

Nye innsatsområder i Pasientsikkerhetsprogrammet er planlagt etablert i begynnelsen av 2017 (4 nye innsatsområder), hvorav sykehuset i 2016 har vært nasjonal pilot for det nye innsatsområdet innenfor "Tidlig oppdagelse av Sepsis".

Alle avvik i pasientbehandlingen meldes i eget avvikssystem. Sykehuset ønsker 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 2016. 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 2016 vært et satsingsområde ved sykehuset. Det har vært arbeidet videre med å få forløpseiere og forløpskoordinatorer på plass for alle kreftforløpene. I 2016 har det i tillegg vært arbeidet med å etablere et Alkoholpasientforløp i regi av Klinikk Psykisk helse og Rusbehandling. Videre har Samhandlingsenheten startet et arbeid sammen med kommunene i Vestfold for å etablere et samhandlingsforløp mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

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 pasienter som har fått medhold i Norsk Pasientskade Erstatning (NPE) har de siste årene har vært stabil på rundt 30 – 32 %. Sykehuset har bevisst arbeidet for at pasienter som utsettes for uønskede hendelser får informasjon om ordningen, slik foretaket er pålagt. Dette har nok bidratt til at flere pasienter henvender seg til NPE. Det er viktig at de pasienter som har rett på erstatning, får det.

Ved overgangen til 2017 har sykehuset også tatt i bruk et felles system for registrering og håndtering av meldte avvik / uønskede hendelser knyttet til pasient, ansatt og andre hendelser. Ny klassifisering av hendelser er nå også 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.

Administrerende direktør, direktør virksomhetsstyring 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 observatør 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.

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 felles medarbeiderundersøkelse er gjennomført høsten 2016 i alle helseforetak i HSØ. Svarprosenten i foretaket var på 77 %. Det er stadig et mål å få svarprosentene opp. Resultatet av undersøkelsen 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 skal skje 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.

Sykefravær

SiVs sykefravær for 2016 ble 6,9 %. I perioden 2012 til 2015 har SiV hatt en positiv, fallende utvikling fra 7,3 % i 2012 til 6,9 % i 2015. Foretaket har et omfattende, forutsigbart system for oppfølging av sykmeldte basert på nasjonale krav og føringer.

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

HMS- avvik

HMS-avvik er brudd på myndighetskrav og interne prosedyrer relatert til HMS som kan medføre negative fysiske og psykiske belastninger og skade på miljø og materiell. Alle

HMS-avvik meldes og følges opp i linjen. Formålet med avvikssystemet 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.

HMS-avvikene blir registrert og fulgt opp via elektronisk avvikssystem. Hoveddelen av foretaket benytter avvikssystemet TQM Helse for HMS avvik. Klinikk psykisk helse og rusbehandling (KPR) og Klinikk fysikalsk medisin og rehabilitering (KFMR) benytter EQS som avvikssystem for HMS.

I 2016 ble det registrert 547 HMS-avvik i TQM Helse. Av disse var det 194 hendelser med ansatt, hvor 65 var knyttet til fare for blodsmitte. Dette er en reduksjon på 2 hendelser fra året før. Videre er 49 av hendelsene med ansatt kategorisert som vold/trussel om vold. Det er meldt 33 personskader som har utløst fravær fra jobb og/eller medisinsk behandling (meldt til NAV). Det er meldt 207 avvik som knytter seg til organisatoriske forhold. Resterende avvik omhandler brannvern, bygg, uteområdet, inventar, sikkerhetsforhold, el-sikkerhet, forurensning/ytre miljø og produktkontroll.

Når det gjelder Klinikk psykisk helse og rusbehandling (KPR), er hovedtyngden av registrerte HMS-avvik i kategorien vold og trusler mot ansatte. I 2016 ble det meldt 147 slike hendelser. Klinikken er bevisst på forholdene og kjent med utfordringene dette skaper. Det arbeides systematisk med tiltak for å kunne takle krevende situasjoner. Klinikk fysikalsk medisin og rehabilitering (KFMR) har få registrerte HMS-avvik.

Miljøledelse – Ytre miljø

Sykehuset ble i februar 2016 det første sykehus i landet som ble resertifisert etter ny ISO-standard 14001:2015. Avvikene og funnene etter resertifiseringen ble verifisert og lukket av Det Norske Veritas (DNV) i uke 5 i 2017. SiV hadde ingen revisjoner fra DNV i 2016 da det ble utført periodisk revisjon i januar, og resertifisering i desember samme år.

Hovedmiljømålet for SiV er de nasjonale miljømålene som er å redusere CO₂ utslippet med 30% innen 2020, mot CO₂ utslipp i 2012. Sykehuset har et CO₂ utslipp på 12 970 tonn, en reduksjon på 10,8% siden 2012.

Positive resultater i 2016

- Matsvinn redusert med 14 tonn fra 2015 til 2016
- Reduksjon antall miljøskadelige kjemikalier fra 134 miljøskadelige kjemikalier i 2012 til 105 i 2016. SiV deltar i et samarbeid med HSØ om «Grønn kjemi», som har resultert i at foretaket ligger i front i HSØ. Det er foretatt 85% risikovurdering og substitusjon av 2054 kjemikalier.
- Mer sortering har gjort at reint plastavfall har økt fra 20 tonn i 2015 til 27 tonn i 2016
- Smitteavfall er redusert fra 103 tonn i 2015 til 92 tonn i 2016
- Tjenestereise med egen bil er redusert med 7,9% fra 2015 til 2016

Største bidragsyter til CO₂ regnskapet er energiforbruket som er redusert med 3 Gwh fra 2013, men mye av dette skyldes også klimatiske forhold. Ved gjennomførte tiltak i 2016 er det en reduksjon på 0,92 GWh etter at det er installert utstyr for behovsstyrt ventilasjon i flere deler av bygningsmassene.

Økologisk mat på «Den blå resept» i Tønsberg er redusert fra 10% i 2015 til 6,5% pga økonomiske utfordringer og utfordringer knyttet til leveranseavtaler med leverandører. Målet for perioden er 20%. Produksjonskjøkkenet brukte kun økologisk melk og poteter i

2015, dette er nå utfaset. Det er også utfaset økologisk kaffe i kantinene og møtekaffe. SiV har kun et produkt med palmeolje, ellers er foretaket palmeoljefrie.

Opplæring miljøledelse. Videoen «Yr.no 2050» er tatt i bruk i miljøkampanjen "Grønt miljø- vår hverdag" brukes nå bl.a. på nytilsattkurs gjennom året, 145 ansatte har deltatt og 12 informasjonsmøter om avfallshåndtering og nytt Klima- og miljøprogram med 116 deltakere. Alle ledere med resultatansvar har et eget ansvar å sørge for generell opplæring og bevisstgjøring av egen ansatte.

Kampanjen og konkurransen «Vestfold samkjører 2 pluss». Kampanjen er et initiativ fra Vestfold fylkeskommune, og er et samarbeid mellom SiV og flere bedrifter og statlige aktører i Tønsberg. Det er opprettet en Facebookgruppe som heter «Vestfold samkjører» der sjåførere og passasjerer kan finne hverandre. 3 vinnere som har deltatt får en egen attraktiv reservert parkeringsplass en måned.

Miljørevisjoner - for 2016 er det gjennomført 15 interne revisjoner. Resultatet av disse er forelagt HAMU og respektive klinikkens AMU. Det ble avdekket 11 avvik og gitt 17 merknader. Avvik og merknader er lukket.

Arbeidet med miljøledelse synes gjennom disse revisjoner, og gjennom øvrig arbeid i perioden å være godt forankret hos ledere og ansatte.

Økonomiske resultater for 2016

For syvende året på rad går SiV med overskudd. Det er helt nødvendig for SiV å drive med overskudd da SiVs behov for å investere er høyere enn de midler som eier tilfører foretaket. Overskuddene de siste årene er derfor brukt til investeringer, og det er budsjettert med overskudd også i budsjettet for 2017 for å skaffe til veie ytterligere midler til nødvendige investeringer.

Resultatet for 2016 ble omtrent på samme nivå som i 2015 (72,4 mot 74,0 mill kr). Inntektene har fra 2015 til 2016 økt fra 4595 mill kr til 4850 mill kr. I tillegg til pris- og lønnsvekst skyldes i hovedsak en omorganisering av prehospital tjenester (248 mill kr). Fram til og med 2015 samarbeidet SiV med Sykehuset Telemark HF om denne tjenesten på en slik måte at inntekter og kostnader knyttet til denne tjenesten ikke var en del av SiV regnskap. Det var kun SiVs andel av netto resultat for tjenesten som var en del av SiVs regnskap. Det er også hovedårsaken for kostnadsøkningen 261 mill kr.

Av de totale brutto investeringene på 311 mill kr i 2016 utgjør Tønsbergprosjektet (se nedenfor) 176 mill kr. Det er egen likviditetsstrøm knyttet til prosjektet og det påvirker ikke tilgangen på investeringsmidler til ordinær drift. Investeringer i medisinsk teknisk utstyr og bygningsmassen generelt anses å være på et tilfredsstillende nivå med den tildeling foretaket får av likviditet til investeringer og det overskuddet som foretaket fikk i 2015 (til bruk på investeringer i 2016) og i 2016 (til bruk på investeringer i 2017).

Foretakets rentebærende gjeld er i sin helhet mot HSØ. SiV hadde per 31. desember 2016 en bevilget driftskreditt på 581 millioner kroner, hvorav 107 millioner kroner var benyttet. 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 552 millioner kroner.

Kontantstrømsanalysen viser en økning i beholdningen av likvide midler på 3 millioner kroner. Det er eksklusiv reduksjonen på 75 millioner kroner i bruk av kassekreditt.

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. SiV er

for tiden bare marginalt negativt eksponert for endringer i rentenivået, da foretakets rentebærende gjeld (659 millioner kroner) er lavere enn rentebærende utlån til Helse Sør-Øst RHF (866 millioner kroner). Dette vil endre seg når Tønsbergprosjektet starter opp med både økning i gjeld og reduksjon av lån til Helse Sør-Øst RHF. Risiko for at motparter ikke har økonomisk evne til å oppfylle sine forpliktelser anses lav, da det historisk har vært lite tap på fordringer.

Styret er tilfreds med de økonomiske resultatene foretaket har hatt de siste årene. I budsjettet for 2017 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 85 mill kr.

Foretakets framtidsutsikter

Det er viktig for SiV å drive en lønnsom, effektiv og god sykehusdrift. Overskuddene fra driften i 2016 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. SAMDATA-rapporten for spesialisthelsetjenesten for 2015 viste at SiV for syvende året på rad var det mest kostnadseffektive foretaket i Norge. Det er svært gledelig, særlig sett i lys av de store økonomiske utfordringene foretaket har hatt. Det bidrar til at foretaket fortsatt har en bærekraftig økonomisk utvikling.

Styret konstaterer med tilfredshet at den bærekraftige økonomiske utviklingen ikke er til hinder for pasientsikkerhet og kvalitet. Her er det mange forbedringsområder men når SiV sammenlignes med øvrige sykehus i HSØ, er foretaket blant de beste på alle hovedmålene som eier fokuserer på.

SiV har pr 31.12.2016 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 8.540 millioner kroner mot 8.091 millioner kroner pr 31.12.2015, mens netto pensjonsforpliktelse er på henholdsvis 1.290 millioner kroner og 1.497 millioner kroner. Pensjonsforpliktelsene vil påvirke SiVs framtidige likviditet i form av innbetalinger til pensjonsordninger. Per 31.12.2016 utgjør resultatført estimat- og planendringer 2.053 millioner kroner mot 2.319 millioner kroner pr 31.12.2015. 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. I tillegg vil SiV i årene framover budsjettere med ytterligere overskudd i driften for å skaffe tilveie likviditet i forbindelse finansieringen av Tønsbergprosjektet som inkluderer ny akuttpsykiatri, nytt somatisk akuttsenter og erstatning av mange av dagens somatiske sengeposter. SiV ble i Statsbudsjettet for 2015 gitt anledning til å ta Tønsbergprosjektet over til forprosjektfasen og ble tildelt en lånefinansiering på 1,87 milliarder kroner (2014-kroner). Forprosjektet pågår og det er planlagt styrebeslutninger om oppstart av prosjektet i begynnelsen av 2017 i SiV-styret og deretter HSØ-styret.

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 2016 et overskudd på 72.386 tusen kroner. Dette disponeres som følger:

Overført til annen egenkapital:	72.386 tusen kroner
Sum disponert:	72.386 tusen kroner

Total egenkapital utgjør etter dette 2.630.022 tusen kroner. Fri egenkapital er positiv.

Tønsberg 30. mars 2017

.....
Heidi M. Petersen
(styreleder)

.....
Arne Bredvei
(nestleder)

.....
Tove Kreppen Jørgensen

.....
Hans August Hansen

.....
Kirsti Been Tofte

.....
Trond Hugo Haukebø
(ansattrepresentant)

.....
Hilde Hatlo
(ansattrepresentant)

.....
Tone Woll Buer
(ansattrepresentant)

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