

Styresak nr.:	42-22	Sakstype:	Beslutningsak
Saksnr. arkiv:	21/09303		

Økonomisk langtidsplan for Sykehuset Østfold HF 2023-2026 (42)

Sykehuset Østfold HF planlegger med positive økonomiske resultater i langtidsperioden 2023-2026(42) for å sikre investeringsevne på lengre sikt. Forventet økning i renter og høyere lønns- og prisvekst enn forutsatt medfører at kostnadsreducerende tiltak må iverksettes.

Forslag til vedtak

1. Styret vedtar fremlagte økonomiske langtidsplan for perioden 2023-2026
2. Styret legger til grunn en gradvis resultatutvikling for planperioden slik:

ØLP 2023-2026 (MNOK)	2 023	2 024	2 025	2 026
Resultatmål	24 000	62 000	107 000	173 000

Resultatmål for 2023 vil være førende for budsjettarbeidet for 2023

3. Styret legger til grunn følgende investeringsrammer for perioden 2023-2026

Investeringsområde	2023	2024	2025	2026	I perioden
Utvidelse somatikk				389 375	389 375
Bygg	77 380	21 620	25 000	25 000	149 000
Ambulansestasjon Halden	20 000	20 000			40 000
Ekstrabevilgning vedlikehold	17 641	17 688	17 740	17 790	70 859
MTU	66 250	47 750	90 000	110 000	314 000
IKT	5 000	5 000	5 000	5 000	20 000
Totalt innarbeidet	186 271	112 058	137 740	547 165	983 234

Eventuelle merkostnader på enkeltprosjekter må dekkes gjennom omdisponering innenfor tilgjengelig ramme.

4. Styret er gjort kjent med at eventuelle effekter av koronasituasjonen, som vil vedvare utover 2022, ikke er innarbeidet i fremlagte ØLP.

Sarpsborg, den 16.05.2022

Hege Gjessing
administrerende direktør

Styresak nr.: 42-22

1. Administrerende direktørs anbefalinger/konklusjoner

Administrerende direktør anbefaler styret å vedta økonomisk langtidsplan (ØLP) for 2023-2026(42).

2. Faktabeskrivelse

Sykehuset Østfold HF (SØ) startet arbeidet med ØLP for perioden 2023-2026(42) i februar/mars 2022. Det har vært gitt innspill fra alle klinikker i arbeidet og sykehusledelsen har hatt tre heldagssamlinger der temaene har vært diskutert.

Det har ikke vært gjennomført dialogmøter med Helse Sør-Øst RHF (HSØ) i forbindelse med innspill til ØLP for perioden 2023-2026(42) grunnet endret praksis (fra HSØ). Kapasitetsutvidelse på mellomlang sikt (2026-2028) er innarbeidet i langtidsplanen men vil bli ytterligere konkretisert gjennom arbeidet med prosjektinnramming. Styret vil bli fortløpende orientert om status i dette arbeidet.

Det fremlagte forslaget bygger på en videreføring av de forutsetninger som var lagt i forbindelse med ØLP 2022-2025. Ambisjonen har vært å videreføre resultatkrav på kort sikt for å sikre krav til 30 % egenkapital i forbindelse med nødvendig arealutvidelse på Kalnes i 2028. Gitt dagens situasjon, hvor det må planlegges med økte rentekostnader og udekket lønns- og prisvekst, vil dette medføre behov for innsparingstiltak på flere områder.

Fordeling av rammer til nivå 2 for budsjett 2023 vil bli besluttet i løpet av juni.

Rammer og styringssignaler fra HSØ – om ØLP

ØLP er en konkretisering og konsekvensvurdering av vedtatt strategisk fokus og mål i forhold til økonomiske rammebetingelser for det enkelte helseforetak. Hensikten med arbeidet er å vise utviklingen innenfor driftsmessige forhold i et fireårig perspektiv, samt legge til rette for en helhetlig vurdering av foretakets økonomiske bæreevne for investeringer i et lengre perspektiv (frem til 2042). ØLP rulleres hvert budsjettår, slik at første år i planperioden blir førende for påfølgende års budsjett.

Den samlede overføring av inntekter til drift og investering fra HSØ legger rammer for aktiviteten i foretaket. En samlet rammetildeling gjør at styret må beslutte hvordan den totale økonomiske rammen skal fordeles mellom drift og investeringer. Prinsippet om rammetildeling innebærer at foretaket selv må skaffe handlingsrom for investeringer og nye helsefaglige prioriteringer.

Regionale prioriteringer, herunder investeringer samt foreløpige inntektsrammer, legger grunnlaget for helseforetakets arbeid med egne prioriteringer i ØLP.

Figuren under viser sammenhengen mellom de forskjellige styringsdokumentene.

Styresak nr.: 42-22

Fig.1 - styringsdokumenter



Virksomhetsstrategien og ØLP gjelder for samme planperiode og er gjensidig avhengige av hverandre. Dette skal bidra til en god dynamikk mellom faglige strategier og økonomiske rammer. I 2022 er det imidlertid besluttet at virksomhetsstrategien ikke oppdateres i forbindelse med styrebehandling av ØLP men legges frem for styret høsten 2022. Årsaken til dette er at det vil være behov for også å se virksomhetsstrategien i lys av *Utviklingsplan for SØ 2022-2037 – litt bedre hver dag* som styret vedtok 25.4 då.

Mål og historikk

Mål, satsningsområder og hovedutfordringer beskrevet i sykehuset virksomhetsstrategi er førende for prioriteringer og innretning av ØLP 2023-2026 (42). ØLP skal bidra til at målsettinger innfris gjennom innretning av økonomiske rammer.

Bygging av nytt sykehus på Kalnes og ut-/ombygging av sykehuset i Moss har gitt økte kostnader i form av renter og avskrivninger. Økte avskrivninger til bygg, utstyr og IKT-løsninger utgjør en økt årlig kostnad på ca. 395 mill. kroner sammenlignet med 2014. Endring i finansresultatet utgjør en årlig merkostnad på 80 mill. kroner. Samlet kostnadsvekst har medført et behov for kostnadsreducerende tiltak/økte inntekter på til sammen 475 mill. kroner for å ha et resultat i balanse. Disse forholdene har medført at SØ har hatt godkjente budsjetter med negative resultater siden innflytting på Kalnes i 2015.

SØ hadde i 2021 et godkjent budsjett i balanse. Dette var en forbedring med 58 mill. kroner, sammenlignet med planlagt resultat i ØLP 2021-2024. Resultatforbedringen var mulig da rentekostnadene var lavere enn hva som tidligere var lagt som forutsetning, i tillegg ble lønnsoppgjøret i 2020 lavere enn budsjettet. Effekten av reduserte rentekostnader og lavere lønnsoppgjør ble videreført i forutsetninger lagt i ØLP 2022-2026. Lønnsoppgjøret i 2021 var imidlertid høyere enn forutsatt og det samme forventes for inneværende år. I tillegg må det planlegges med en raskere renteøkning enn tidligere forutsatt, samt høyere generell prisvekst på

Styresak nr.: 42-22

varer og tjenester. Til sammen medfører de nye planforutsetningene en betydelig negativ økonomisk effekt som krever kostnadsreducerende tiltak for å opprettholde planlagt resultatutvikling.

I 2026 og 2036 vil det være markante reduksjoner i avskrivninger, da store deler av gjennomførte investeringer vil være ferdig avskrevet. Det forutsettes at overskudd som genereres etter 2026, som følge av reduserte avskrivningskostnader og rentekostnader, benyttes til fremtidige nødvendige investeringer.

Aktivitetsforutsetninger

I planforutsetninger fra HSØ (styresak 030-22 Økonomisk langtidsplan 2023-2026 – planforutsetninger) legges det ikke opp til spesifikke krav til aktivitetsvekst for helseforetakene i planperioden utover krav til vekst innen psykisk helsevern. Samlet årlig befolkningsvekst i HSØ er beregnet til 0,6 %. For SØ forventes den årlige befolkningsveksten å være i underkant av 0,5 %. Andelen eldre forventes å øke og nye behandlingsformer og diagnostikk vil medføre behov for aktivitetsvekst utover ordinær befolkningsvekst. Det er videre knyttet stor usikkerhet til hvilke langtidseffekter pandemien vil ha for fremtidig behov for spesialisthelsetjenester.

HSØ har gjort en framskrivning av behovet for aktivitetsvekst i planperioden for årene 2019 – 2026. Denne gir en indikasjon på hvor mye aktivitetsveksten må øke for å ivareta befolkningens behov i perioden. Tabellen under angir helseforetak som bør ha en vekst som er høyere enn snitt, på snitt eller under snitt i forhold til framskrevet behov. Videre må det tas hensyn til faktisk oppnådd aktivitet i 2022 for å beregne gjenværende behov.

Tabell 1 – framskrevet behov for aktivitetsvekst i HSØ 2019-2026

Estimert relativt behov per opptaksområde	ISF-poeng		Liggedøgn			Polikliniske kontakter og dagopphold			
	Somatikk	Somatikk	PHV-VOP	PHV-BUP	TSB*	Somatikk	PHV-VOP	PHV-BUP	TSB
Akershus universitetssykehus HF	Over	Over	Over	Over	Over	Over	Over	Over	Over
Oslo universitetssykehus HF	Snitt	Over	Over	Over	Snitt	Over	Over	Over	Over
Sykehuset i Vestfold HF	Snitt	Snitt	Under	Under	Snitt	Snitt	Under	Under	Under
Sykehuset Innlandet HF	Under	Under	Snitt	Under	Snitt	Under	Under	Under	Under
Sykehuset Telemark HF	Under	Under	Under	Snitt	Snitt	Under	Under	Under	Under
Sykehuset Østfold HF	Snitt	Snitt	Snitt	Under	Snitt	Snitt	Under	Snitt	Under
Sørlandet sykehus HF	Snitt	Under	Snitt	Over	Snitt	Snitt	Under	Snitt	Under
Vestre Viken HF	Snitt	Snitt	Snitt	Under	Over	Snitt	Under	Under	Under
Diakonhjemmet Sykehus	Over	Over	Over	Under	Snitt	Over	Over	Over	Over
Lovisenberg Diakonale sykehus	Over	Over	Over	Under	Snitt	Over	Over	Over	Over
Framskrevet behov samlet fra 2019 til 2026	12,0 %	4,6 %	5,2 %	11,2 %	0,4 %	13,9 %	9,8 %	8,5 %	17,0 %
Framskrevet årlig behov fra 2019 til 2026	1,7 %	0,7 %	0,7 %	1,6 %	0,1 %	2,0 %	1,4 %	1,2 %	2,4 %

Framskrivningen gir kun en indikasjon på behov og er beheftet med usikkerhet. Krav til aktivitetsvekst for kommende år vil gis i forbindelse med årlige budsjetter basert på føringer fra statsbudsjettet.

På bakgrunn av disse forutsetningene er det lagt til grunn følgende aktivitetsmål for SØ i perioden:

- Samlet vekst i pasientbehandlingen skal være i overkant av 1,5 % i 2023.
- Vekst i ISF-aktivitet innen somatikk skal være om lag 4,3 % i planperioden.
- Det skal være vekst i aktiviteten innen psykisk helsevern sammenlignet med 2022.

Styresak nr.: 42-22

SØ hadde i 2019 en egendekningsgrad på 77,2 %. Tall for 2020 er foreløpig ikke tilgjengelige men det vurderes at det fortsatt er noen områder hvor det er potensial for å «ta tilbake» pasienter som blir behandlet ved andre helseforetak.

Bemanning og kompetanse

Det er gitt føringer på ulike områder innen bemanning og kompetanse som helseforetaket vil bli fulgt opp på i planperioden. Dette gjelder særlig økning i helsefagarbeidere og lærlinger og utdanningsstillinger for spesialsykepleiere. SØ oppfyller disse kriteriene i den fremlagte planen. Videre skal rekruttering av bemanning innen psykisk helsevern og TSB prioriteres i planperioden. Utdanningskapasiteten skal tilpasses rekrutteringssvake spesialiteter (spesialister det er vanskelig å rekruttere) hvor det forventes økt aktivitet og behov. Dette er et pågående arbeid i SØ.

Annet arbeid innen bemanning og kompetanse vil være økt innsats for mer helhetlig og langsiktig bemanningsplanlegging og ressursutnyttelse som tar høyde for variasjon i aktivitet over tid. Bemanningsplanene skal bidra til gode og forutsigbare pasientforløp samt sikkert og trygt arbeidsmiljø. SØ er i gang med dette arbeidet gjennom oppfølging og videreutvikling av prosjektet «godt planlagt».

Det skal gjøres en grundig evaluering av hvordan bemanning og kompetanse brukes, og hvordan arbeidsoppgavene fordeles mellom ulike personellgrupper. HSØ vil understøtte dette arbeidet og det vil bli satt konkrete mål.

Økonomiske rammer

SØ baserer sitt arbeid på foreløpige rammeforutsetninger fra HSØ:

Tabell 2 – rammeforutsetninger SØ 2023-2026

SYKEHUSET ØSTFOLD HF	Økonomiplan 2023-2026			
	2023	2024	2025	2026
Beregning av foreløpig inntektsramme				
Basisramme inkl. KBF forrige periode	4 637 799	4 724 391	4 774 835	4 827 122
Endringer				
Forskuttet økn. basis 2021 sfa pensjon	31 048			
Omfordeling inntektsmodell	8 425	-2 979	-1 161	-1 400
Økt aktivitet	61 795	61 798	61 821	61 841
Netto ABE	-8 374	-8 374	-8 374	-8 374
Justering av ettårig aktivitetsvekst	-11 893			
Justering komp pensjon	5 591			
Foreløpig basisramme	4 724 391	4 774 836	4 827 121	4 879 189
Forskning Basis	7 119	7 119	7 119	7 119
Andre statlige tilskudd	7 549	7 549	7 549	7 549
Sum faste inntekter	4 739 059	4 789 504	4 841 789	4 893 857

Tabellen over viser utvikling i basisrammen i perioden 2023-2026. I perioden 2027-42 forutsettes det en årlig vekst på ca. 58,6 mill. kroner per år i økt basisramme.

Basert på budsjettert aktivitetsnivå og kostnadsutvikling vil resultatutvikling for perioden være som følger:

Styresak nr.: 42-22

Tabell 3 – resultatutvikling SØ 2023-2025

	2022	2023	2024	2025	2026
Basisramme	4 644 918	4 730 388	4 780 832	4 833 119	4 885 185
ISF-refusjoner somatikk (sørge for ansvaret)	2 079 870	2 105 887	2 126 946	2 148 216	2 165 402
ISF-refusjoner PHV og TSB	115 296	117 025	118 196	119 378	120 333
Polikliniske inntekter lab/rad	199 035	202 020	206 010	208 070	209 735
Andre inntekter	637 366	641 348	647 565	653 845	658 918
Sum inntekter	7 676 485	7 796 669	7 879 549	7 962 627	8 039 572
Varekostnader og kjøp av tjenester	1 066 157	1 077 149	1 092 920	1 113 850	1 130 091
Konserninterne gjestepasientkostnader	475 068	482 194	487 016	491 886	495 822
Lønn og innleie	4 650 299	4 682 695	4 717 695	4 742 695	4 790 822
Avskrivninger	373 565	379 156	380 912	360 349	299 682
Andre driftskostnader	1 050 351	1 051 430	1 035 235	1 052 351	1 061 782
Finanskostnader	41 045	100 044	103 771	94 496	88 374
Sum kostnader	7 656 485	7 772 669	7 817 549	7 855 627	7 866 572
Ordinært resultat	20 000	24 000	62 000	107 000	173 000

I 2023 er det budsjettert med en økning i aktivitetsbaserte ISF-inntekter på 27,7 mill. kroner (1,5 %). Samlet sett for perioden 2020 til 2025 er veksten forutsatt å være 4,3 %. Beregnet vekst er sett i forhold til plantall for 2022. For polikliniske inntekter er det budsjettert med en tilsvarende vekst som for ISF-refusjoner. Følgende satsningsområder er igangsatt/budsjettert i 2022:

- Etablere nytt døgnområde på Kalnes
- Øke kapasitet i ambulansetjenesten
- Øke antall utdanningsstillinger
- Endre bemanning knyttet til risikofødende
- Etablere fast tertialvakt på nyfødtintensiv
- Øke kapasiteten innenfor psykisk helsevern
- Utvide åpningstid for mikrobiologi
- Molekylærpatologi og medisinsk genetikk (persontilpasset medisin)
- Utvide åpningstid MR i Moss
- Øke bemanning i somatisk akuttmottak

I foregående års ØLP var det planlagt med følgende tiltak i 2023:

- Øke kapasitet innen BUP
- Utvide åpningstider for MR og CT
- Bemanning til MR4
- Ta i bruk flere stuer på injeksjonsklinikken (øye)
- Innføre akuttvakt i radiologi på Kalnes
- Øke tilbudet til autismeområdet
- Øke antall helsefaglæringer

På grunn av senere oppstart enn planlagt for nytt døgnområde for medisin er ikke helårseffekt av dette innarbeidet i gjeldende budsjett og det gjenstår dermed et udekket behov i 2023. Innen prehospital virksomhet var det også forutsatt en ytterligere økning av bevilgning i 2023, da noe av årets bevilgning ble omdisponert til økt bemanning i akuttmottaket. I tillegg har overbelegget på de psykiatriske døgnpostene på Kalnes vedvart over tid og det er meldt behov for å utøke kapasiteten og det er behov for økte rammer til bemanning. Samlet sett er innmeldte behov på til sammen ca. 200 mill. kroner. Av mulige prioriteringer i 2023, innenfor planleggingsrammen, vil følgende være gjennomførbart:

- Opprettholde dagens økning innenfor BUP

Styresak nr.: 42-22

I tillegg vil det være mulig å prioritere resterende finansiering til nytt døgnområde i medisin gitt at aktivitetsbaserte inntekter vil dekke de økte bemanningskostnadene. I tillegg vil de klinikkene som har aktivitetsbaserte inntekter kunne gjøre bemanningstilpasninger, dersom økte inntekter dekker kostnaden og behovet tilsier en vekst.

Det vil videre være en forutsetning at kostnadsreducerende tiltak, minst tilsvarende årets forventede merkostnad til lønns- og prisvekst, kan gjennomføres. Aktivitetsvekst, særlig på kort sikt, må håndteres uten tilsvarende økning i bemanning og det må gjøres kostnadstilpasninger på flere andre områder. Et av områdene som vil bli vurdert er muligheten til å «ta tilbake» pasienter som i dag benytter seg av fritt behandlingsvalg uten å øke kostnadene tilsvarende internt, samt å redusere kjøp fra private. SØ har per i dag et nivå på kjøp fra private som er høyere enn behovskomponenten tilsier på flere områder. Med et løpende oppgjør vil det være enklere å kunne påvirke kostnadsutviklingen. Oppfølging av byttegrad på medikamenter, utvikling av behandlingshjelpemidler og bruk av innleie og overtid er andre viktige elementer for å redusere kostnadsnivået.

Andre forhold som er ivare tatt i planen er økning i medikamentkostnader i tråd med mottatt prognose fra Sykehusapoteket (SA). Det er innarbeidet en økning i varekostnader som tilsvarer minst den aktivitetsvekst som er forutsatt. Tjenestepreis til Sykehuspartner (SP) er innarbeidet iht. mottatt langtidsplan.

Det er gitt nye føringer fra HSØ i forhold til å øke midler til ordinært vedlikehold av bygningsmassen fra dagens kr. 250,- pr. kvm. til å utgjøre minst kr. 350 per kvm. i løpet av perioden. For SØ medfører dette en økning på ca. 15 mill. kroner. Samlokalisering av psykisk helsevern og TSB i Fredrikstad er innarbeidet i driftsbudsjettet med reduserte leiekostnader på 5,2 mill. kroner fra 2023. Frigjorte midler avsettes til ordinært vedlikehold. Resterende økning er innarbeidet i investeringsbudsjettet fra 2023 i form av ekstrabevilgninger fra HSØ til vedlikehold over en 4-års periode, samt egenfinansierte investeringer til vedlikehold i påfølgende år.

Det er behov for anskaffelse av ny MR grunnet dagens manglende kapasitet på dette området. Anskaffelsen medfører behov for økt bemanning i avdeling for bildediagnostikk og dette er innarbeidet fra 2024 med 2,2 mill. kroner. Her er det en endring i forhold til tidligere planer hvor oppstart var satt til 2023.

Økte drifts- og forvaltningskostnader på 0,6 mill. kroner i forbindelse med utvidelse av somatisk akuttmottak i Kalnes er lagt inn fra 2024.

Leie/leasingkostnader for bygg vil endres i perioden med ny avtale for ambulansestasjon i Sarpsborg og erstatningsarealer for nytt døgnområde i Kalnes (modulbygg).

I forbindelse med utvidelser planlagt i 2028 er det tatt høyde for økt bemanning til strålebehandling, nye døgnområder og økt operasjonskapasitet. Fra 2026 vil det være behov for rekruttering av stråleterapeuter, det er derfor forutsatt en gradvis økning her. Videre forutsettes det at ikke alle senger tas i bruk når bygget står ferdig slik at økningen følger behovet for økt kapasitet. I tillegg er det lagt inn en foreløpig udefinert bemanningsøkning til øvrige områder i sykehuset. I forbindelse med prosjektinnrammingen arbeides det med en ytterligere detaljering av bemanningsbehov og type stillinger.

Styresak nr.: 42-22

Gitt forutsetninger om aktivitetsvekst og innarbeidede tiltak i perioden vil årlige endringer være som følger:

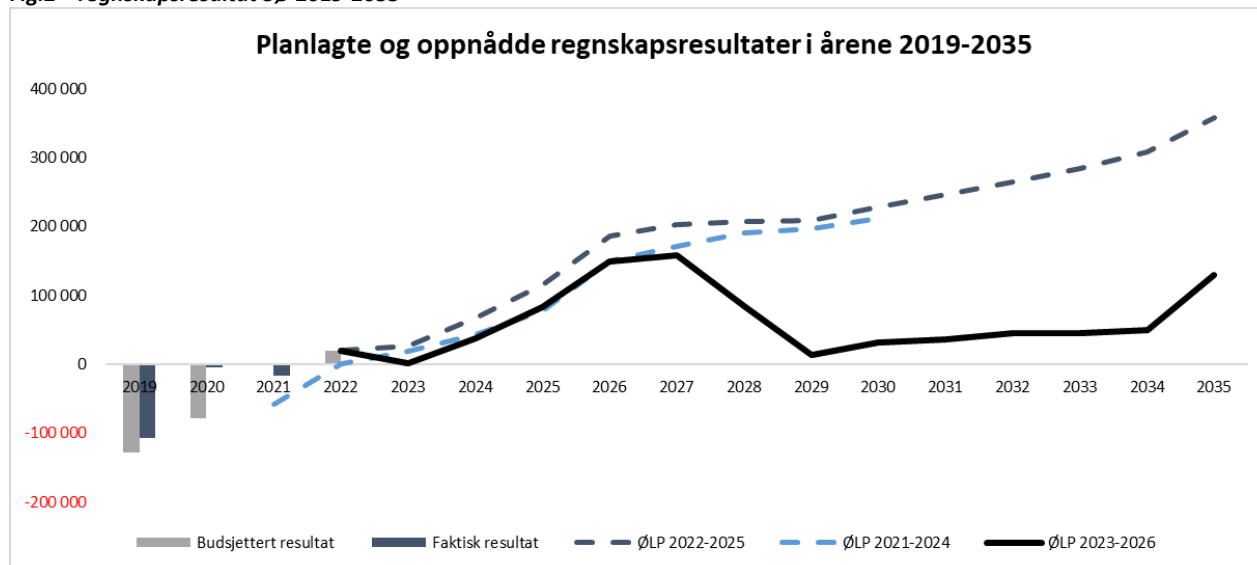
Tabell 4 – endringer i inntekter/kostnader SØ 2023-2026

Endringer per år	2023	2024	2025	2026	Sum
Ordinært resultat (årlig forbedring)	51 601	21 734	55 665	20 933	149 933
Basisramme	85 470	50 444	52 287	52 066	240 267
Aktivitetsvekst somatikk	23 941	19 654	19 851	16 039	79 485
Vekst ISF-refusjon biologiske legemidler	2 076	1 405	1 419	1 146	6 046
Aktivitetsvekst psykisk helsevern og TSB	1 729	1 170	1 182	955	5 037
Polikliniske inntekter lab/rad	2 986	3 990	2 060	1 665	10 700
Andre inntekter	3 982	6 217	6 279	5 074	21 553
Sum inntekter	120 184	82 881	83 078	76 945	363 088
Varekostnader og kjøp av tjenester	10 992	15 771	20 929	16 242	63 935
Konserninterne gjestepasientkostnader	7 126	4 822	4 870	3 935	20 753
Lønnskostnader	32 396	30 000	15 000	48 126	125 522
Avskrivninger	5 591	1 756	-20 563	-60 667	-73 883
Andre driftskostnader	1 079	-16 195	17 116	9 432	11 431
Renter	59 000	3 726	-9 275	-6 122	47 329
Sum kostnader	116 184	39 881	28 078	10 945	195 088
Resultateffekt	4 000	43 000	55 000	66 000	168 000

Tabellen over viser årlig endring av inntekter og kostnader i perioden 2023-2026. Basisrammen økes med 240 mill. kroner og samlet økning i inntekter forutsettes å være 363 mill. kroner.

For perioden etter 2026, dvs. fra 2027-2042 forutsettes det en årlig økning i basisrammen på 58,6 mill. kroner og en årlig vekst i aktivitetsbaserte inntekter på 0,95 %. Økte lønnskostnader i 2023 er hovedsakelig økte pensjonskostnader, for øvrige år er veksten bemanningsøkninger. Bortfall av ISF-inntekter for fritt behandlingsvalg er kompensert med reduserte kostnader (inngår i varekostnader) og utgjør ca. 5,5 mill. kroner. Disse forutsetningene vil gi en årlig resultatutvikling som illustrert i figuren under.

Fig.2 – regnskapsresultat SØ 2019-2035



SØ vil med en slik forutsatt inntekts- og kostnadsutvikling ha positive driftsresultater fra 2023 med en gradvis resultatforbedring som en konsekvens av årlige resultatforbedringer og reduserte avskrivnings- og rentekostnader. Etter ferdigstilling av utvidelse i 2028 vil årlige overskudd være redusert som følge av økte finanskostnader og driftskostnader i nytt areal. Sammenligning med

Styresak nr.: 42-22

ØLP 2022-2025 var det i dette alternativet kun innarbeidet nytt strålebygg og lavere renteforutsetninger.

Tabellen under viser budsjettert årlig vekst i DRG-produktivitet i SØ i årene 2022-2025. Årsaken til redusert produktivitet i 2026 skyldes bl.a. behov for å rekruttere og utdanne stråleterapeuter. De vil ikke generere økning i DRG-poeng før oppstart av stråleterapi i 2028/2029. Produktiviteten måles gjennom antall DRG-poeng i forhold til bemanningsforbruk innen somatikk.

Tabell 5 – DRG-produktivitet SØ 2021-2025

ISF-poeng pr brutto månedsverk	2022	2023	2024	2025	2026
Somatikk	1,82	1,84	1,85	1,87	1,86

Investeringer og likviditetsutvikling

Følgende investeringer er innarbeidet i planperioden:

Bygg

- Utvidelse av akuttmottak
- Tilbygg til MR4
- Oppgradering av St. Joseph (kun vedlikeholdsmidler etter 2022)
- Årlig investeringsnivå utover ovennevnte prosjekter på 76,6 mill. kroner i perioden (ikke spesifiserte prosjekter)
- Ny ambulansestasjon i Halden 40 mill. kroner (må vurderes på nytt)
- Økning i vedlikeholdsmidler i perioden 2023-2026 med 17,6 mill. kroner (fra HSØ)
- Utvidelse av kapasitet i perioden 2026 – 2028 med til sammen 1.750 mill. kroner inkl. MTU (konkretiseres gjennom prosjektinnrammingen)

Det er et behov for å øke investeringsnivået knyttet til etterslep av vedlikeholdet (bygg), særlig i Moss. Handlingsrom og fremdriftsplan må konkretiseres nærmere samtidig med planer om kapasitet på mellomlang sikt. I planverket er det innarbeidet en forventet tilleggsbevilgning til investeringer i vedlikehold fra HSØ på til sammen 70,8 mill. kroner. Beløpet er fordelt over perioden 2023-2026. I tillegg er investeringsmidler til bygg økt med 15 mill. kroner fra 2028 sammenlignet med ØLP 2022-2025. Samlet sett vil dette innfri forventningene om økte midler til vedlikehold på minst 350 kr. per kvm.

SØ er tilbudt lån fra HSØ på til sammen 26,2 mill. kroner for å utbedre feil og mangler ved nytt bygg på Kalnes. Effekten av økt låneopptak og investeringer på til sammen 26,2 mill. kroner er innarbeidet i fremlagte ØLP. Lånet er p.t ikke utbetalt, men alle investeringene er gjennomført.

Medisinskteknisk utstyr (MTU)

Årlig investeringsnivå i perioden 2023-2026 er 78,5 mill. kroner. I tillegg er det innarbeidet 192,5 mill. kroner til MTU i forbindelse med utvidelsen i 2028 (inngår i 1.750 mill. kroner – jf. siste prikkpunkt under Bygg over)

IKT

Følgende retningslinjer er gitt fra HSØ:

Helseforetakene skal ikke gjennomføre egne investeringer på området. Kun unntaksvis, og etter dialog med det regionale helseforetaket, kan helseforetaket finansiere IKT-anskaffelser til eget bruk, foretatt gjennom Sykehuspartner». Det vurderes at det vil være behov for å foreta enkelte investeringsprosjekter i SØ innen IKT som ikke finansieres gjennom SP.

Styresak nr.: 42-22

Det forutsettes at innkjøp av ambulanser skjer gjennom finansiell leasing i hele perioden.

Det er videre innarbeidet utvidelse av somatisk kapasitet og strålesenter med en kostnad på 1.750 mill. kroner. Det forutsettes at 70 % av investeringen finansieres gjennom regionalt låneopptak. Beløpet vil bli konkretisert ytterligere, i første omgang gjennom arbeidet med prosjektinnrammingen.

Det er gjort analyser i forhold til behov for investeringsmidler til MTU for å opprettholde en forsvarlig MTU-park og tilby moderne pasientbehandling innen alle områder. Analysen viser at det ville vært behov for et årlig investeringsnivå på 70 mill. kroner per år fra 2022. Den verdivektede snittalderen vil ha en negativ utvikling frem til 2027 for deretter å bedres frem mot 2039, gitt det investeringsnivået som er innarbeidet i langtidsplanen. I fremlagte ØLP er det lagt inn et investeringsnivå for MTU på gjennomsnittlig 69 mill. kroner per år, dvs. tilnærmet lik anbefaling. Investeringsnivået dekker imidlertid ikke behovet for nye investeringer utover å opprettholde dagens nivå.

Oppsummert er følgende innarbeidet i ØLP i planperioden:

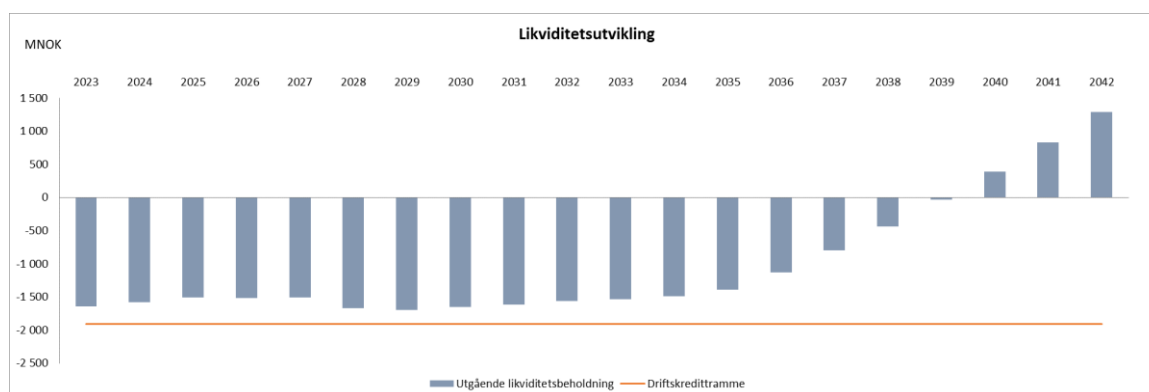
Tabell 6 – investeringer innarbeidet i ØLP SØ 2023-2026

Investeringsområde	2023	2024	2025	2026	I perioden
Utvidelse somatikk				389 375	389 375
Bygg	77 380	21 620	25 000	25 000	149 000
Ambulansestasjon Halden	20 000	20 000			40 000
Ekstrabevilgning vedlikehold	17 641	17 688	17 740	17 790	70 859
MTU	66 250	47 750	90 000	110 000	314 000
IKT	5 000	5 000	5 000	5 000	20 000
Totalt innarbeidet	186 271	112 058	137 740	547 165	983 234

Det er ikke innarbeidet salg av bygg i langtidsperioden.

Figuren under viser likviditetsmessig utvikling i perioden 2023-2042 i forhold til tilgjengelig driftskreditramme på 1,912 mrd. kroner. Fra 2040 vil SØ ha en positiv likviditet. Før innarbeidelse av utbygging ville driftskrediten være nedbetalt fra 2034.

Fig.3 – likviditetsutvikling SØ 2023-2042



Risikoområder

Som følge av forventet renteutvikling og høyere lønn- og prisvekst enn tidligere forutsatt er risikoen økt betydelig sammenlignet med ØLP 2022-2025. For å opprettholde nødvendig resultatutvikling på kort sikt vil det derfor være behov for kostnadsbesparende tiltak. SØ har i inneværende år et betydelig merforbruk på bemanning som kan forklares med effekter av

Styresak nr.: 42-22

pandemien. Dette merforbruket kan ikke videreføres og driften må tilpasses godkjent ramme for 2022. Det er heller ikke tatt høyde for å videreføre eventuelle andre økonomiske effekter av koronapandemien i fremlagte forslag til ØLP.

Dersom ikke kostnadsuttak kan realiseres vil det være betydelig risiko for manglende måloppnåelse av økonomiske resultater i planperioden. Konsekvensen vil da være lavere investeringsevne som igjen vil medføre ytterligere press på kapasiteten i sykehuset.

Vekst i kostnader til medikamenter ut over ordinær vekst er beregnet for perioden 2023-2026 og baserer seg på prognoser utarbeidet av SA. Det vil likevel være en risiko for en ytterligere økning, da nye kreftmedikamenter godkjennes fortløpende i *Beslutningsforum*. Nivået på medikamentbudsjettet må derfor vurderes fortløpende.

Det er forventet at lønnsoppgjøret for 2022 vil bli høyere enn forutsatt i budsjettet for inneværende år. Arbeidet med å kartlegge områder for mulige besparelser må derfor starte umiddelbart. Måloppnåelse av planlagt resultatutvikling er avhengig av om tiltakene har full effekt i hele 2023.

3. Administrerende direktørs vurderinger

Administrerende direktør vurderer at fremlagte innspill til ØLP er beheftet med risiko da det forutsetter at kostnadsreducerende tiltak kan gjennomføres. Det ble i 2022 tilført midler til flere områder for å ta igjen etterslep der aktivitetsveksten hadde vært størst uten at det hadde vært tilført nye midler. Innmeldt behov er ikke dekket og det vil være utfordringer på flere områder hvor det er behov for å øke kapasiteten. Dette gjelder særlig på områder hvor aktiviteten ikke blir kompensert gjennom økte inntekter. Arbeidet med å kartlegge områder for mulige besparelser vil bli igangsatt før sommeren og konkretiseres før budsjettet for 2023 besluttet. Videre vurderes det at de planer som er lagt vil gi en bærekraftig økonomisk utvikling som gir rom for å øke investeringsevnen til SØ over tid.

Det er i den fremlagte planen tatt høyde for å finansiere nødvendig utvidet kapasitet fra 2026 i form av økt døgnkapasitet, flere operasjonsstuer, utvidelse av kapasitet innen radiologi og laboratorie-virksomhet. I tillegg er etablering av kreftsenter med stålterapi innarbeidet. Samlet sett er det forutsatt et investeringsnivå på 1.750 mill. kroner. Dette beløpet er foreløpig beheftet med stor usikkerhet og vil bli ytterligere konkretisert gjennom arbeidet med prosjektinnramming. Nytt egeid administrasjonsbygg, parkeringshus og eventuelle merkostnader knyttet til helikopterlandingsplass er ikke innarbeidet i planen. I tillegg vurderes det å være et udekket behov innenfor investeringsbudsjettet til MTU for utvidelser utover dagens erstatningsbehov. Det er også vedlikeholdsetterslep på bygg – spesielt i Moss. Handlingsrommet for å ivareta disse forholdene må vurderes nærmere i sammenheng med ytterligere konkretisering av investeringsbehovet.