

Styresak nr.:	86-23	Sakstype:	Beslutningssak
Saksnr. arkiv:	22/10169		

Mål og budsjett 2024 for Sykehuset Østfold HF

Budsjettet 2024 for Sykehuset Østfold HF legger opp til et økonomisk resultat på 25 mill. kroner som forutsatt i økonomisk langtidsplan 2024-2027. Budsjettet aktivitet for 2024, målt i DRG-poeng, er lavere enn forutsatt i ØLP, men høyere enn estimat for 2023. Budsjettet forutsetter reduksjon i variabel lønn og innleie sammenlignet med budsjett 2023.

Forslag til vedtak:

1. Styret legger til grunn at budsjettet er i tråd med nasjonale føringer, overordnede prioriteringer fra Helse Sør-Øst RHF og Sykehuset Østfold HFs egne målsettinger og prioriteringer.
2. Styret vedtar budsjett 2024 for Sykehuset Østfold HF med et økonomisk resultat på 25 mill. kroner.
3. Styret tar fordelingen av budsjetttrammer per klinikk/avdeling til etterretning. Styret legger til grunn at alle enheter i foretaket aktivt forholder seg til de tildelte økonomiske rammene og slik sett bidrar til at resultatkravet på 25 mill. kr innfris.
4. Styret beslutter at det innføres ansettelsesstopp. Innen stabsfunksjoner tilligger det administrerende direktør å gjøre avvik fra bestemmelsen. Nyrekrutteringer innen den kliniske virksomheten skal nøye behovsvurderes i hvert enkelt tilfelle og godkjennes av klinikkjefene.
5. Styret ber om særskilt fokus på følgende områder som ledd i å innfri på resultatkravet:
 - a. Begrense innleie og kostbare leieavtaler for fagpersoner fra eksterne tilbydere
 - b. Reduksjon av sykefraværet
 - c. Begrense omfanget av fristbrudd
 - d. Beholde og rekruttere kritisk fagkompetanse
6. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å foreta eventuelle budsjettkorrigeringer gjennom året, blant annet som følge av endrede DRG-indekser, nye bevilgninger eller føringer/styrevedtak fra Helse Sør-Øst RHF.
7. Styret ber administrasjonen avklare mulighetsrommet for å gjennomføre helt nødvendige investeringer i 2024

Sarpsborg, den 11.12.2024

Hege Gjessing
administrerende direktør

Vedlegg: Referat fra drøftingsmøte 08.12.23 (ettersendes når godkjent)

Styresak nr.: 86-23

1. Administrerende direktørs anbefalinger/konklusjoner

Budsjettet 2024 for Sykehuset Østfold (SØ) legger opp til et økonomisk resultat på 25 mill. kroner. Resultatet er i tråd med de forutsetninger som er lagt i økonomisk langtidsplan (ØLP) 2024-2027.

Det er helt nødvendig for SØ å ha en positiv økonomisk utvikling for å kunne gjennomføre planlagte fremtidige investeringer.

2. Faktabeskrivelse

Saken bygger på styresak 131-2023 i Helse Sør-Øst (HSØ) *Budsjett 2024– fordeling av midler til drift og investering*.

Utfordringsbildet

Per november 2023 har SØ et negativt resultat som er 180 mill. kroner dårligere enn budsjett. Utfordringsbildet er størst innen klinikk for kirurgi, klinikk for kvinne-barn, klinikk for medisin og klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling. Avvikene er i all hovedsak knyttet til merforbruk av bemanning med dyre løsninger som overtid og forskjøvet arbeidstid som følge av høyt sykefravær. Innen psykisk helsevern er det i tillegg høyt forbruk av ekstern innleie av psykologer og psykiatere. Aktiviteten er lavere enn plan, noe som gir et negativt avvik i forhold til budsjettet inntekt. Budsjettet for 2024 legger som forutsetning at kostnadsnivået på bemanning reduseres og tilpasses de økonomiske rammene som fremgår av budsjettet.

Mål for 2024**Nasjonale mål og satsingsområder**

I henhold til Prop. 1 S (2023–2024) er følgende sentrale mål for regjeringen:

- God helse og mestring i befolkningen, uavhengig av sosial bakgrunn
- Gode pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet
- Helse- og omsorgstjenesten er et attraktivt arbeidssted i et livslangt karriereløp
- Bærekraftig og rettferdig ressursbruk
- Helse- og omsorgssektoren er forberedt i møte med kriser og katastrofer

Styringskrav og mål i oppdragsdokument og foretaksmøte for 2024 samles i følgende hovedområder:

- Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
- Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp
- Teknologi og digitalisering
- Organisasjon og økonomi

Regionale mål og satsingsområder

Styret i HSØ vedtok i styresak 022-2023, Økonomisk langtidsplan 2024–2027 – planforutsetninger, at helseforetakene skal legge de seks prioriterte satsingsområdene fra regional utviklingsplan 2040 til grunn som planforutsetning for perioden 2024–2027:

- Styrke pasienters og pårørendes helsekompetanse og involvering
- Nye arbeidsformer – bedre bruk av teknologi
- Samarbeid om de som trenger det mest – vår felles helsetjeneste
- Redusere uønsket variasjon i kvalitet og forbruk av helsetjenester
- Ta tiden tilbake - mer tid til pasientrettet arbeid
- Forskning og innovasjon for en bedre helsetjeneste

Styresak nr.: 86-23

Helseforetakene og sykehusene er i *Oppdrag og bestilling 2023* bedt om at regional utviklingsplan skal legges til grunn i utvikling av tjenesten. Administrerende direktør legger til grunn at dette også skal gjelde for budsjett 2024 sammen med nasjonale mål og styringskrav.

Sykehuset Østfolds spesifikke utfordringsbilde

I tillegg skal budsjettet understøtte måloppnåelse for prioriterte områder i SØs utviklingsplan og virksomhetsstrategi, **sistnevnte har følgende seks hovedsatsningsområder:**

- Øke kapasiteten og bedre pasientflyten gjennom samhandling og Helsefelleskapet
- Forbedre kvaliteten i pasientbehandlingen
- Sikre rekruttering, rett bemanning og kompetanse
- Satse på innovasjon, nye arbeidsformer og bedre bruk av teknologi
- Styrke innsatsen for pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Sikre en bærekraftig økonomi

Hovedutfordringen for SØ er den økonomiske situasjonen. Regnskapene for 2023 viser store overforbruk i forhold til budsjettet (vil overstige 200 mill. kr ved årets utgang) og situasjonen inn i 2024 er at foretaket mangler midler til helt nødvendige investeringer i den kliniske driften. Den økonomiske situasjonen må snus så raskt som mulig. Foretaket må bygge egenkapital til investeringer, ikke minst utvidelsen av den kliniske kapasiteten gjennom realisering av stråle- og somatikkbygget som er under planlegging. Den nåværende økonomiske situasjonen truer fremdriften i denne prosessen.

I budsjettforslaget er det lagt til rette for økte bevilgninger innen følgende områder:

- Styrke psykisk helsevern
- Styrke budsjettet med 38 mill. kroner til variabel lønn
- Øke seksjon for ressursplanlegging med 2 årsverk
- Kompensere for tidligere udekket lønns- og prisvekst
- Styrke budsjett for vare- og driftskostnader, medikamenter og behandlingshjelpemidler
- Omfordele budsjettmidler fra fritt behandlingsvalg til kjøp fra andre private og offentlige tjenestetilbydere

Mål og styringsparametere vil bli ytterligere konkretisert i *Oppdrag og bestilling for 2024* fra HSØ og vil bli forelagt styret i SØ for behandling 27.02.24.

Budsjett 2024

Aktivitetsforutsetninger

Budsjett 2024 bygger på de forutsetninger som er kjent p.t. Eventuelle endringer som følge av behandling av statsbudsjettet, eller endringer fra interne leverandører som vil ha vesentlige konsekvenser for sykehusets budsjett for 2024, vil bli fremlagt for ny styrebehandling senere.

Prop. 1 S (2023-2024) anslår og legger til grunn en generell vekst i pasientbehandling i spesialisthelsetjenesten på om lag 1,8 prosent i 2024 fra anslått aktivitetsnivå per første tertial 2023. Til sammenligning ble det opprinnelig lagt opp til en samlet vekst på 1,5 prosent fra 2022 til 2023 (Prop. 1 S (2022–2023)).

I Prop. 1 S (2023-2024) omtales en realvekst i midler til pasientbehandlingen på 1,2 prosent, sammenlignet med anslag på statens regnskap for 2023. Da det ble tildelt midler som har fått varig effekt i revidert nasjonalbudsjett for 2023, er det mest relevant å sammenligne med anslag på

Styresak nr.: 86-23

regnskap for å vise realveksten fra 2023 til 2024. Den demografiske veksten anslås til 1,5 prosent. Videre beregnes deflator for 2024 til 4,3 prosent. Samlet kan veksten slik den er forutsatt i forslag til statsbudsjett, oppsummeres som i tabell under. Realveksten er 0,3 prosentpoeng lavere enn den forventede demografiske veksten. Dermed kan det fastslås at rammebetingelsene inn i 2024 er krevende.

Vekst i midler til pasientbehandling 2023-2024	
Samlet vekst fra 2023-2024	5,50 %
Fratrekk pris og lønnsvekst	4,50 %
Realvekst	1,20 %

I Prop. 1 S (2023–2024) er det foreslått å tildele HSØ 902 millioner kroner i økt basisramme til å finansiere økt aktivitet i 2024. I dette beløpet inngår 59,6 millioner kroner som er bevilget til å styrke døgnbehandling i psykisk helsevern, med særlig vekt på barn og unge og de med alvorlige psykiske lidelser. I tillegg kommer vekst i aktivitetsbaserte inntekter ut fra faktisk aktivitet i 2024.

Innenfor pasientbehandling som omfattes av innsatsstyrt finansiering, skal forslag til statsbudsjett gi rom for en aktivitetsvekst på 1,7 prosent, mot 1,4 prosent i 2023. Videre skal det gis rom for en vekst innen poliklinisk aktivitet ved offentlige laboratorier og radiologivirksomhet på 1,7 prosent i 2024, mot 2,5 prosent i 2023.

I økonomisk langtidsplan 2024–2027 ble det som en planforutsetning lagt til grunn en bevilgning til å dekke en aktivitetsvekst på 1,4 prosent i 2024.

For SØ utgjør midler til økt aktivitet i 2024: 97,6 mill. kroner hvorav 5,5 mill. kroner gjelder bevilgning til å styrke psykisk helsevern.

Effektiviseringskrav i statsbudsjettet

Regjeringen har i forslag til statsbudsjett for 2024 foreslått et effektiviseringskrav på alle poster inklusive for de aktivitetsavhengige inntekter. Det er foreslått en reduksjon i den regionale basisrammen på 84,1 millioner kroner som følge av effektiviseringskravet. Dette foreslås videreført til helseforetakene og sykehusene etter andel basisramme. Andel basisramme justeres for abonnement for høyspesialiserte tjenester ved Oslo universitetssykehus HF for å unngå at helseforetaket blir belastet med effektiviseringskrav både gjennom trekk i basisramme og effektiviseringskrav gjennom ISF-ordningen.

Underregulering av tilskudd til offentlige laboratorie- og røntgentjenester medfører også ytterligere krav til effektivisering sammenlignet med 2023. Samlet anslås effektiviseringskravene til 138 millioner kroner for HSØ i 2024. For SØ utgjør effektiviseringskravet et trekk i rammen i 2024: 7,2 mill. kroner.

Tilbakeføring av basisramme fra HSØ til helseforetak og sykehus

HSØ har vurdert at det er rom for å tilbakeføre 69 millioner kroner av basisrammen i det regionale helseforetaket til helseforetakene og sykehusene. Det foreslås at midlene fordeles med tilsvarende fordelingsnøkkel som midlene til aktivitetsvekst siden det hadde vært alternativ fordeling av midlene den gang de ble holdt tilbake. SØs andel utgjør 7,5 mill. kroner.

Styresak nr.: 86-23

Resultatbasert finansiering (RBF)

Formålet med resultatbasert finansiering (RBF) er å stimulere til ønsket tjenesteutvikling, med vekt på samhandling og digitalisering. Ordningen omfatter ni indikatorer som vektet ulikt ut fra antall observasjoner:

- Andel video- og telefonkonsultasjoner
- Andel pasienter med samarbeidsmøter mellom spesialist- og primærhelsetjenesten innen psykisk helsevern og rusbehandling
- Andel pasienter med samarbeidsmøter mellom spesialist- og primærhelsetjenesten innen somatikk
- Andel pasienter med teambasert oppfølging innen psykisk helsevern og rusbehandling
- Andel pasienter med teambasert oppfølging innen somatikk
- Andel pasienter med digital skjemabasert oppfølging og monitorering
- Andel pasienter med gjennomført nettbasert behandlingsprogram
- Andel schizofrenidiagnostiserte som har fått individuell plan
- Andel epikriser sendt innen samme dag

For 2024 er indikatorsettet utvidet med to indikatorer sammenlignet med 2023 – andel pasienter med samarbeidsmøter mellom spesialist- og primærhelsetjenesten innen somatikk, og andel pasienter med teambasert oppfølging innen somatikk. I fordelingen for 2024 brukes tall fra 1. tertial 2023 som grunnlag for beregning av score, og det er foreslått å gjøre en avregning med tall fra hele 2023 i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett 2024.

I forslag til statsbudsjett for 2024 fordeles 646,2 millioner kroner etter score på indikatorene, hvorav HSØ er tildelt 330,8 millioner kroner. Den økonomiske effekten av RBF i 2024 medfører at HSØ får 20,2 millioner kroner mindre i basisramme enn om midlene hadde blitt fordelt etter fordelingsnøkkelen i den nasjonale inntektsmodellen

Tidligere år har reduksjonen i basisramme og tilbakeføringen av bevilgningen for RBF blitt fordelt til helseforetakene etter andel basisramme. For budsjett 2024 foreslås det at bevilgningen fra RBF på 330,8 mill. kroner fordeles helseforetakene etter score på syv av de ni indikatorene som inngår i ordningen. Pga. manglende systemstøtte for rapportering av digital skjermbasert pasientoppfølging og monitorering og lav rapportering nasjonalt på indikatoren *gjennomført nettbasert behandlingsprogram*, fordeles midlene for disse indikatorene etter andel basisramme.

Nettoeffekt for SØ utgjør - 0,7 mill. kroner.

Finansiering av høyspesialiserte tjenester

Oslo universitetssykehus HF finansieres for høyspesialiserte tjenester gjennom abonnement i den regionale inntektsmodellen, gjestepasientoppgjør internt i regionen og ISF-refusjon.

Finansieringsopplegget er basert på beregninger med utgangspunkt i ISF-pris, og skal være kostnadsdekkende. Abonnementet i inntektsmodellen for 2024 var beregnet i 2023-kroner før ekstraordinær lønns- og prisjustering i revidert nasjonalbudsjett 2023. I planforutsetningene for økonomisk langtidsplan 2024-2027 ble det derfor foreslått at finansiering av høyspesialiserte tjenester for 2024 gjennom abonnementet skulle økes som følge av ekstraordinær lønns- og prisjustering av budsjett 2023. En økning av abonnementet på 1,3 prosent innebar en økning i inntekter til Oslo universitetssykehus HF med 41 millioner kroner. Inntektsøkningen ble omfordelt fra helseforetak og sykehus med opptaksområdeansvar etter deres anslåtte bruk av høyspesialiserte tjenester i den regionale inntektsmodellen. Det foreslås at finansieringen

Styresak nr.: 86-23

videreføres i budsjett 2024 som forutsatt i økonomisk langtidsplan 2024-2027. Finansieringen gjennom gjestepasientoppjøret og ISF-refusjon som følger av aktiviteten ved høyspesialiserte tjenester, blir håndtert gjennom prisjustering av ISF-prisen.

Andre endringer

Basisrammen til HSØ er økt med 172,2 millioner kroner som følge av oppdatering av den nasjonale inntektsmodellen. For SØ utgjør dette en økt tildeling på 19 mill. kroner

For at de samlede inntektene ikke skal reduseres som en følge av manglende prisomregning av egenandeler, har regjeringen foreslått at basisrammen øker med 5,6 millioner kroner for HSØ. Andel SØ: 0,6 mill. kroner

HSØ er tildelt 0,8 mill. kroner til hjemmetest som en del av livmorhalsprogrammet. Andel til SØ utgjør 0,09 mill. kroner.

Oppsummert viser tabellen under samlet effekt på basisrammen 2024 for SØ:

Basisramme 2024 før statsbudsjettet	5 745 699
Endringer som følge av Prop 1S (2023-2024)	
Prisomregning	217 430
Pensjon fra Prop 1S (2023-2024)	32 866
Økt aktivitet, alle tjenesteområder	92 109
Økt aktivitet, psykisk helsevern	5 499
Effektiviseringstiltak	-7 180
Resultatbasert finansiering, RBF	
# uttrekk basisramme RBF	-32 319
# bevilget sfa score på kvalitetsparametere	31 543
Andre forhold fra Prop. 1	
Komp. for manglende prisjustering av egenandeler	606
Nasjonale inntektsmodell	18 973
Hjemmetest livmorhalsprogrammet	92
Nye forhold fra Helse Sør-Øst RHF	
Tilbakeføring basisramme fra Helse Sør-Øst RHF	7 545
Dyre legemidler-aktivitetsavhengig del private ideelle sykehus	17
Basisramme 2024 inkl. RBF	6 112 881

Intern budsjettprosess

SØ startet våren 2023 en intern prosess og involvering av klinikkene i budsjettprosessen for 2024. I høst har samtlige ledernivåer i de ulike klinikkene vært involvert i detaljplanleggingen for neste års budsjett. Det har vært stort fokus på å sikre at alle ledernivåer, samt tillitsvalgte, har kjennskap til forutsetningene for budsjettet. Det har vært en krevende budsjettprosess hvor det, basert på de økonomiske resultatene i inneværende år, er behov for å styrke flere områder for å redusere den økonomiske risikoen for 2024. Områder det har vært rom for økte bevilgninger i 2024 er:

- Styrke budsjett for variabel lønn, vare- og andre driftskostnader, medikamenter og behandlingshjelpemidler
- Økte ressurser innen seksjon for ressursstyring
- Omfordeling av midler fra fritt behandlingsvalg til kjøp fra private og offentlige tjenestetilbydere

Styresak nr.: 86-23

Forbruk av variabel lønn i 2023 er høyere enn foreslått økning og det forutsettes at igangsatt arbeid med sykefravær, rekruttering i faste stillinger og reduksjon i ekstern innleie har effekt i 2024. Det forutsettes videre at arbeidet innen følgende områder videreføres:

- Redusere bruk av private tjenestetilbydere slik at kostnad er iht. behovskomponent
- Velge rimeligste alternativ av medikamenter og behandlingshjelpemidler
- Følge opp at alle innkjøp gjennomføres iht. inngåtte avtaler

Foreløpige plantall for somatisk virksomhet i SØ for 2024 målt i pasientbehandling og DRG-poeng:

SOMATIKK	B2023	B2024	Endring	Endring i %
Døgnpasienter	47 046	47 255	209	0,44 %
Dagpasienter	53 494	52 662	-832	-1,56 %
Polikliniske konsultasjoner	328 292	328 800	508	0,15 %
DRG-poeng	91 729	92 707	978	1,07 %

Det er forutsatt noe økning i antall døgnpasienter og poliklinisk aktivitet i somatikken i 2024 sammenlignet med budsjett 2023. Målt mot estimat for 2023 er det lagt opp til en vekst i døgnpasienter på 1,47 % og 6,2 % for polikliniske pasienter. Den største prosentvise veksten i poliklinikk er innenfor klinikk for kvinne-barn og er en følge av nye oppdrag gitt i inneværende år. Det forventes også en stor økning i poliklinisk kreftbehandling. Plantall for dagpasienter er redusert, men det er en økning på 8,7 % sammenlignet med estimatet for 2023.

Innen psykisk helsevern og TSB er det lagt følgende plantall for 2023:

VOP	B2023	B2024	Endring	Endring i %
Døgnpasienter	3 427	2 784	-643	-18,76 %
Dagpasienter	1 300	1 760	460	35,38 %
Polikliniske konsultasjoner	76 979	73 119	-3 860	-5,01 %
DRG-poeng	15 914	15 240	-674	-4,24 %
BUP	B2023	B2024	Endring	Endring i %
Døgnpasienter	280	298	18	6,43 %
Dagpasienter	698	982	284	40,69 %
Polikliniske konsultasjoner	44 723	45 153	430	0,96 %
DRG-poeng	13 664	14 146	482	3,53 %
TSB	B2023	B2024	Endring	Endring i %
Døgnpasienter	576	625	49	8,51 %
Dagpasienter	-	-	-	0,00 %
Polikliniske konsultasjoner	26 739	26 745	6	0,02 %
DRG-poeng	5 397	5 775	378	7,00 %

For psykisk helsevern og TSB er det lagt opp til en vekst innen BUP og TSB sammenlignet med budsjett 2023 for alle omsorgsnivåer. Innen VOP er plantallene redusert både for døgnpasienter og polikliniske konsultasjoner. Målt mot estimat for 2023 er det planlagt med vekst innen alle områder.

Konsekvenser av statsbudsjett og rammetildeling fra HSØ

Tildelt basisramme til SØ for 2024 er på til sammen 6,1 mrd. kroner, en økning på 413 mill. kroner sammenlignet med 2023. Det vises til tabell tidligere i saken.

Hvert år foretas justeringer i DRG-/ISF-systemet i form av nye kostnadsvekter, medisinske logikkendringer osv. Alle disse endringene innebærer omfordeling av refusjonsinntekter. Nasjonalt

Styresak nr.: 86-23

skjer disse justeringene budsjettneøytralt og for 2023 er det ikke implementert større endringer utover noe reduserte refusjonssatser for enkelte medikamenter gitt på H-resept. I det fremlagte budsjettet er nye vekter innarbeidet så langt effekter er kjent. Basert på intern budsjettprosess og rammetildeling fra HSØ legges følgende budsjettforslag til grunn for 2024:

SYKEHUSET ØSTFOLD	B2023	B2024	Endring	Endring i %
Basisinntekter	5 675 573	6 088 692	413 119	7,28 %
ISF-inntekter egen region	1 919 426	2 045 543	126 117	6,57 %
Polikliniske inntekter inkl.egenandeler	446 361	473 948	27 587	6,18 %
Andre inntekter	474 013	456 792	-17 221	-3,63 %
Sum driftsinntekter	8 515 373	9 064 975	549 602	6,45 %
Varekostnader	1 771 671	1 954 295	182 624	10,31 %
Lønn og pensjonskostnader	5 065 548	5 352 750	287 202	5,67 %
Andre driftskostnader	1 156 364	1 175 928	19 564	1,69 %
Sum driftskostnader	7 993 583	8 482 973	489 390	6,12 %
Avskrivninger	388 854	383 217	-5 637	-1,45 %
Netto finanskostnader	172 936	173 785	849	0,49 %
Resultat	-40 000	25 000		

Veksten i basisrammen utgjør 7,28 % og består av lønns- og prisjustering, midler til aktivitetsvekst samt effekter av nasjonal inntektsmodell. Økningen i ISF-inntekter utgjør 6,57 % og inkluderer effekten av prisjustering fra revidert statsbudsjett 2023 og prisvekst 2024, til sammen 5,58 %. Budsjettet på 2,045 mrd. kroner gjelder alle områder – somatikk, legemidler, psykisk helsevern og TSB. Veksten i polikliniske inntekter er en følge av prisjustering, økt aktivitet og flytting av budsjettposter fra andre inntekter.

Varekostnader er økt med 182,6 mill. kroner (10,3 %). Økningen gjelder ordinær prisvekst, vekst i medisinske forbruksvarer og medikamenter, samt en økning i budsjett for innleie. Budsjetterte midler i 2023 for fritt behandlingsvalg, 20 mill. kroner, er omdisponert til kjøp fra andre offentlige og private tjenesteytere.

Alle lønnsposter som er gjenstand for lønnsjustering er økt med 4,9 % i tråd med føringer fra statsbudsjettet. I tillegg er pensjonskostnader økt i tråd med ny aktuarberegning fra KLP. Det er lagt inn en marginal vekst i budsjetterte årsverk.

For 2024 er budsjettert sykefravær økt fra 7 % til 8 % på sykehusnivå, men dette vil variere innenfor ulike seksjoner/avdelinger i sykehuset.

For andre driftskostnader er budsjettet for energi justert ned med 27,8 mill. kroner. Øvrige poster er justert med forventet prisvekst. I tillegg er budsjettert tjenestepriis fra Sykehuspartner (SP) økt med 26,6 mill. kroner (inkl. deflator). Økningen er 25,1 mill. kroner høyere enn forutsatt i ØLP 2024-2027 og var ikke kjent for SØ før utgangen av uke 46. Dialog med SP er opprettet.

Budsjetterte avskrivningskostnader er redusert med 5,6 mill. kroner i forhold til budsjett 2023 som følge av ferdig nedskrevne investeringer. Finanskostnader er budsjettert iht. budsjettforutsetninger fra HSØ og er på samme nivå som i budsjett 2023.

Sentral buffer er p.t. noe høyere enn i 2023, dvs. i overkant av 80 mill. kroner.

Styresak nr.: 86-23

Innretting budsjett nivå 2:

For somatiske klinikker/avdelinger på nivå 2 som har ISF-inntekter medfører endringer i DRG-vekter omfordelinger mellom de ulike klinikkene/avdelingene. På nivå 2 viser foreløpige beregninger følgende omfordeling som følge av oppdaterte vekter:

Klinikk/avdeling	Netto endring
Klinikk for kirurgi	16 838
Klinikk for medisin	-23 794
Klinikk for kvinne-barn	6 011
Kreftavdelingen	1 782
Klinikk for psykisk helsevern og TSB	630
Sum	1 467

Endring per klinikk/avdeling er nøytralisert i budsjett 2024 ved å redusere/øke basisramme. Prosentvis endring i ISF-inntekter i de klinikkvise oversiktene under må dermed sees i sammenheng med beregnede effekter som følge av vektendringer. ISF-satsene er også prisjustert med 1,35 % i 2023 utover opprinnelig budsjettet.

I budsjettet for 2024 er midler til årets merkostnader til lønnsoppgjør, fra 4,2 % til 5,7 % innarbeidet i budsjettet. I tillegg er det fordelt 38 mill. kroner øremerket til variabel lønn. Fordelingen er basert på antall årsverk innen døgnaktivitet, leger og ambulanse. Fordelingen gir følgende økte rammetildelinger:

	Lønnsoppgjør	Variabel lønn	Til sammen
Administrerende direktør med staber	3 888	7	3 895
Divisjon FM	2 534	683	3 217
Klinikk for kirurgi	15 077	9 876	24 953
Klinikk for medisin	12 223	7 321	19 544
Klinikk for Kvinne-barn	5 048	3 799	8 847
Kreftavdelingen	1 574	888	2 462
Bildedagnostikk	1 314	1 189	2 503
Senter for laboratoriemedisin	1 514	1 169	2 683
Klinikk for akuttmedisin	4 324	4 669	8 993
Klinikk for psykisk helsevern	14 275	8 399	22 674
Totalt	61 771	38 000	99 771

Det er videre fordelt midler til udekket prisvekst i 2023, effekter av nye avtaler samt underdekning på budsjett for vare- og andredriftskostnader og medikamenter med til sammen ca. 75 mill. kroner. Omfordelingen har vært mulig gjennom bl.a. å innarbeide besluttede kostnads-reducerende tiltak og ved å omfordele midler fra budsjett for energi med 27,8 mill. kroner. Budsjett for fritt behandlingsvalg for 2023 er i budsjett 2024 omfordelt til kjøp fra private og offentlige tjenesteytere.

Alle poster er lønns- og prisjustert med hhv. 4,9 % på alle lønnsposter og 2,9 % på øvrige poster. Dette gir følgende budsjetter for nivå 2:

Styresak nr.: 86-23

KLINIKK FOR KIRURGI	B2023	B2024	Endring	Endring i %
Basisinntekter	566 607	594 969	28 362	5,01 %
ISF-inntekter egen region	636 131	697 940	61 809	9,72 %
Polikliniske inntekter inkl.egenandeler	59 811	60 037	226	0,38 %
Andre inntekter	38 143	40 266	2 123	5,57 %
Sum driftsinntekter	1 300 692	1 393 212	92 520	7,11 %
Varekostnader	199 627	214 765	15 138	7,58 %
Lønn og pensjonskostnader	980 191	1 056 445	76 254	7,78 %
Andre driftskostnader	120 874	122 002	1 128	0,93 %
Sum driftskostnader	1 300 692	1 393 212	92 520	7,11 %
Resultat	-	-	-	

I klinikk for kirurgi er det budsjettert med en aktivitetsvekst, korrigert for vektendringer og endring i satser, på 1,48 % fra 2023 til 2024. Budsjettet forutsetter en reduksjon i bemanningskostnader sammenlignet mot faktisk nivå i 2023 og risikoen vurderes høy klinikken innenfor flere avdelinger.

KLINIKK FOR MEDISIN	B2023	B2024	Endring	Endring i %
Basisinntekter	518 754	579 760	61 006	11,76 %
ISF-inntekter egen region	736 057	743 689	7 632	1,04 %
Polikliniske inntekter inkl.egenandeler	55 448	54 420	-1 028	-1,85 %
Andre inntekter	51 683	56 651	4 968	9,61 %
Sum driftsinntekter	1 361 942	1 434 520	72 578	5,33 %
Varekostnader	275 456	295 673	20 217	7,34 %
Lønn og pensjonskostnader	978 922	1 030 147	51 225	5,23 %
Andre driftskostnader	107 564	108 700	1 136	1,06 %
Sum driftskostnader	1 361 942	1 434 520	72 578	5,33 %
Resultat	-	-	-	

Når det justeres for prisvekst og endring i kostnadsvekter er budsjettert nivå for ISF-inntekter i klinikk for medisin en reduksjon på 1,32 % sammenlignet med budsjett 2023. Plantall for 2024 er basert på estimat for 2023 hvor det gjennom hele året har vært lavere poliklinisk aktivitet enn planlagt. Hovedårsaken til lavere aktivitet i inneværende år er flere ubesatte spesialiststillinger. Det forutsettes innen klinikk for medisin en reduksjon i variabel lønn sammenlignet med forbruk i 2023.

KLINIKK FOR KVINNE BARN	B2023	B2024	Endring	Endring i %
Basisinntekter	184 518	194 131	9 613	5,21 %
ISF-inntekter egen region	243 296	263 546	20 250	8,32 %
Polikliniske inntekter inkl.egenandeler	16 253	17 222	969	5,96 %
Andre inntekter	20 395	21 843	1 448	7,10 %
Sum driftsinntekter	464 462	496 742	32 280	6,95 %
Varekostnader	46 011	51 825	5 814	12,64 %
Lønn og pensjonskostnader	370 936	397 053	26 117	7,04 %
Andre driftskostnader	47 515	47 864	349	0,73 %
Sum driftskostnader	464 462	496 742	32 280	6,95 %
Resultat	-	-	-	

Det er ingen vekst i ISF-inntekter i klinikk for kvinne-barn, sammenlignet med budsjett 2023 når det korrigeres for prisvekst og endring i kostnadsvekter. Risikoen i budsjett for klinikk for kvinne-barn vurderes å være effekt av tiltak for å redusere forbruk av variabel lønn og innleie.

Styresak nr.: 86-23

KLINIKK FOR AKUTT MEDISIN	B2023	B2024	Endring	Endring i %
Basisinntekter	409 694	438 536	28 842	7,04 %
Andre inntekter	207	225	18	8,70 %
Sum driftsinntekter	409 901	438 761	28 860	7,04 %
Varekostnader	15 739	16 731	992	6,30 %
Lønn og pensjonskostnader	344 181	372 033	27 852	8,09 %
Andre driftskostnader	49 981	49 997	16	0,03 %
Sum driftskostnader	409 901	438 761	28 860	7,04 %
Resultat	-	-	-	

Budsjettet til klinikk for akuttmedisin i 2024 er en videreføring av budsjett 2023, justert for lønns- og prisvekst iht. deflator.

KLINIKK FOR PSYKISK HELSEVERN OG TSB	B2023	B2024	Endring	Endring i %
Basisinntekter	1 123 870	1 200 953	77 083	6,86 %
ISF-inntekter egen region	130 260	139 328	9 068	6,96 %
Polikliniske inntekter inkl. egenandeler	28 656	38 108	9 452	32,98 %
Andre inntekter	34 205	22 876	-11 329	-33,12 %
Sum driftsinntekter	1 316 991	1 401 265	84 274	6,40 %
Varekostnader	36 963	65 651	28 688	77,61 %
Lønn og pensjonskostnader	1 140 985	1 194 869	53 884	4,72 %
Andre driftskostnader	139 043	140 745	1 702	1,22 %
Sum driftskostnader	1 316 991	1 401 265	84 274	6,40 %
Resultat	-	-	-	

Budsjettet i klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling er styrket med 5,5 mill. kroner i basisinntekter fra statsbudsjettet og 8,4 mill. kroner til variabel lønn. Øvrige poster er kompensert med lønns- og prisvekst.

Psykisk helsevern og rusbehandling har i 2023 høye kostnader til ekstern innleie av spesialister. Budsjettet for innleie (inkludert i varekostnader i tabellen over) er økt som følge av flytting av midler fra fast lønn til innleie. Økningen dekker ikke faktisk nivå i 2023 og det forutsettes effekt av tiltak som er beskrevet i handlingsplan for reduksjon av innleie for å redusere risiko i budsjettet.

FM	B2023	B2024	Endring	Endring i %
Basisinntekter	122 654	122 233	-421	-0,34 %
Polikliniske inntekter	52 497	54 096	1 599	3,05 %
Andre inntekter	71 932	74 016	2 084	2,90 %
Sum driftsinntekter	247 083	250 345	3 262	1,32 %
Varekostnader	40 431	44 592	4 161	10,29 %
Lønn og pensjonskostnader	296 814	308 307	11 493	3,87 %
Andre driftskostnader	-90 162	-102 554	-12 392	13,74 %
Sum driftskostnader	247 083	250 345	3 262	1,32 %
Resultat	-	-	-	

FM's budsjett for 2024 er en videreføring av årets budsjett med justering av lønns- og prisvekst samt reduksjon i budsjett for energi med 27,8 mill. kroner.

Styresak nr.: 86-23

KREFTAVDELINGEN	B2023	B2024	Endring	Endring i %
Basisinntekter	175 589	195 097	19 508	11,11 %
ISF-inntekter egen region	166 754	193 726	26 972	16,17 %
Polikliniske inntekter inkl.egenandeler	10 750	12 024	1 274	11,85 %
Andre inntekter	5 171	4 615	-556	-10,75 %
Sum driftsinntekter	358 264	405 462	47 198	13,17 %
Varekostnader	220 438	248 968	28 530	12,94 %
Lønn og pensjonskostnader	122 020	140 579	18 559	15,21 %
Andre driftskostnader	15 806	15 915	109	0,69 %
Sum driftskostnader	358 264	405 462	47 198	13,17 %
Resultat	-	-	-	

Kreftavdelingen har i inneværende år betydelig høyere aktivitetsnivå og dermed høyere ISF-inntekter enn forutsatt. Korrigert for prisvekst og endring i kostnadsvekter er det en vekst i budsjettede ISF-inntekter fra 2023 til 2024 på 10 %. Målt mot estimat 2023 er det lagt opp til en vekst innen poliklinisk aktivitet og dagbehandling og en liten nedgang i døgnpasienter.

AVDELING FOR BILDEDIAGNOSTIKK	B2023	B2024	Endring	Endring i %
Basisinntekter	195 496	208 973	13 477	6,89 %
Polikliniske inntekter	60 578	62 035	1 457	2,41 %
Andre inntekter	5 386	10 024	4 638	86,11 %
Sum driftsinntekter	261 460	281 032	19 572	7,49 %
Varekostnader	43 074	47 175	4 101	9,52 %
Lønn og pensjonskostnader	188 156	203 905	15 749	8,37 %
Andre driftskostnader	30 230	29 952	-278	-0,92 %
Sum driftskostnader	261 460	281 032	19 572	7,49 %
Resultat	-	-		

Budsjett 2024 for bildediagnostikk er en videreføring av budsjett 2023 justert for lønns- og prisvekst.

SENTER FOR LABORATORIEMEDISIN	B2023	B2024	Endring	Endring i %
Basisinntekter	308 500	332 890	24 390	7,91 %
Polikliniske inntekter	162 369	176 007	13 638	8,40 %
Andre inntekter	72 825	79 273	6 448	8,85 %
Sum driftsinntekter	543 694	588 170	44 476	8,18 %
Varekostnader	208 212	237 163	28 951	13,90 %
Lønn og pensjonskostnader	230 178	243 885	13 707	5,95 %
Andre driftskostnader	105 304	107 122	1 818	1,73 %
Sum driftskostnader	543 694	588 170	44 476	8,18 %
Resultat	-	-	-	

Budsjettet for senter for laboratoriemedisin er en videreføring av budsjett 2023 justert for lønns- og prisvekst. Prisvekst for reagenser og testutstyr har vært høyere enn ordinær prisvekst og dette er hensyntatt i budsjettet for 2024.

Sentrale staber/fellesområder

Budsjettet for fellesområder er justert iht. mottatte innspill på internhandel i HSØ for gjestepasienter og tjenestepreis fra Sykehuspartner.

Styresak nr.: 86-23

Bemanning og kompetanseplanlegging

Det er gitt føringer fra HSØ for bemanning og kompetanseplanlegging i helseforetakene og dette er helt vesentlige områder for SØ for å sikre en bærekraftig økonomisk utvikling. Et viktig område er å begrense innleie av personell. I SØ knytter eksternt innleie seg i all hovedsak til psykisk helsevern og innleie av psykiatere og psykologer, hovedsakelig innenfor DPS og BUP. Gjennom året har det lyktes å redusere innleie noe, med til sammen seks stillinger (estimert helårseffekt på 6 millioner), men ny ledighet har i mellomtiden også oppstått. Totalt synes likevel innleienivået å være inne i en synkende trend.

Det er utarbeidet en handlingsplan for å redusere innleie, med følgende tiltak:

- Utrede større fleksibilitet i utnyttelse av legespesialister og mulighet for å inngå lokal avtale
- Utforske muligheten for å konvertere innleide leger til fast ansatte leger på sykehuset
- Prøve ut rekruttering av legespesialister fra utlandet gjennom et byrå
- Utrede oppgaveglidning - begrenset foreskriving av psykofarmaka
- Utrede muligheten for sentralisering av DPS-døgnposter (arbeidsgruppe)
- Utforske muligheten for å sette et prosentvis tak på innleie (prøvd ut og videreføres ikke per nå)
- Mobilisere pensjonister - utrede mulige avlønningsmodeller
- Innleie må godkjennes på nivå 2
- SØ har 3 LIS 1 i tredelt løp fra høsten 2023 og det planlegges med ytterligere 3 fra 2024

Arbeidet med bemanning- og ressursplanlegging skal styrkes. Det er igangsatt et regionalt koordinert arbeid for å utvikle og realisere tiltak på området i samarbeid med helseforetakene. I arbeidet med videreutvikling av helseforetakenes bemanning- og ressursplanlegging skal bl.a. mer ensartet metode for framskriving av personellbehov vurderes. Det skal også ses på hvordan bemanningsenhetene i helseforetakene kan utvikle seg i retning av å bli attraktive kompetanseenheter ved å bygge tverrgående og fleksibel kompetanse som er anerkjent og etterspurt i sykehuset. Viktige forutsetninger for arbeidet er at planlagt bemanningsbehov ses i forhold til behov og endringer i pasientbehandlingen. I tillegg skal arbeidsplanene sikre balanse mellom arbeid og fritid for den enkelte medarbeider gjennom helsefremmende arbeidstids- og turnusordninger. I budsjettet for 2024 er det bevilget midler til å styrke seksjon for ressursstyring med 2 årsverk.

Det må jobbes systematisk og med økt innsats på forebygging og oppfølging av sykefravær. SØ har som målsetning at det totale sykefraværet skal være under 7 %. Tiltakene nedenfor er basert på det kunnskapsgrunnlaget vi har per i dag med tanke på å redusere sykefraværet. En regner vanligvis med at ca. 1/3 av fraværet er arbeidsrelatert. Det jobbes målrettet med tiltak på individnivå, gjennom bransjeprogrammer og generelt for å forbedre arbeidsmiljøet og arbeidssituasjonen til våre medarbeidere. Tiltak for å redusere sykefraværet:

- Følger opp bransjeprogrammene («Der skoen trykker», «Tidlig og tett på» og «Råbra») i utvalgte seksjoner etter gitte kriterier
- Etablert forpliktende samarbeid med NAV-arbeidslivssenter, der NAV avgir dedikerte ressurser
- Etablert et program for systematisk oppfølging av medarbeidere med særlig høyt fravær
- Sykefraværsutviklingen følges opp i Arbeidsmiljøutvalget (AMU) og sykehusledermøtet
- Sykefravær og arbeidsmiljø tematiseres på ledersamlinger og ledermøter
- Følger opp resultater fra prosjekt «rekruttere og beholde sykepleierkompetanse på døgnområder» (klinikk for medisin)

Styresak nr.: 86-23

- Systematisk sykefraværsoppfølging i tråd med egne prosedyrer og veiledninger, basert på de krav NAV stiller
- Involverer Bedriftshelsetjenesten (BHT) ved utfordringer i det psykososiale arbeidsmiljøet
- Systematisk oppfølging av ForBedring og vernerunder og tilbud om medarbeidersamtaler til alle
- Alle ledere har tilgjengelig god fagkompetanse i sykefraværsoppfølging gjennom rådgivere i HR.

Helseforetakene, og de private ideelle sykehusene med egne opptaksområder, har gjennom tilleggskommunikasjonen til *Oppdrag og bestilling* (i august 2023) fått i oppdrag å arbeide med riktig og god bruk av personell og kompetanse. I SØ har vi fokus på oppgavedeling som et virkemiddel for å sikre bedre ressursutnyttelse og løse oppgaver hvor det er vanskelig å rekruttere tilstrekkelig kompetanse. Det er i de siste årene gjennomført betydelig oppgavedeling på følgende områder:

- Injeksjoner på øye - fra leger til sykepleiere
- Døgnområder - fra sykepleiere til helsefagarbeidere
- Koloskopi - fra leger til sykepleiere, oppstart tidlig 2024
- Fra ortopedisk behandling til fysioterapi
- Medikamenterhåndtering fra sykepleiere til apotekteknikere

Arbeidet med å kartlegge områder for oppgavedeling videreføres med samme fokus.

Risikovurdering

Etter en total gjennomgang av sykehusets budsjettforslag, vurderes det å være særlig risiko rundt følgende faktorer:

1. Bemanning - flere klinikker melder om utfordringer rundt følgende:
 - Tilstrekkelig bemanning til å håndtere planlagt aktivitet
 - Vanskelig rekruttering av spesialkompetanse til faste stillinger
 - Bruk av innleiebyråer
 - Kjente kommende turnover
 - For høyt sykefravær og bruk av variabel lønn
2. Aktivitetsmål og kapasitet
 - Kapasitet dialyse, polikliniske rom

Risikomatrixe

1. Bemanning
2. Aktivitet
3. Høyere prisvekst enn forutsatt i budsjett

Sannsynlighet	Svært stor	5	10	15	20	25
	Stor	4	8	12	16	20
	Moderat	3	6	9	12	15
	Liten	2	4	6	8	10
	Meget Liten	1	2	3	4	5
		Ubetydelig	Lav	Moderat	Alvorlig	Svært alvorlig
	Konsekvens					

Styresak nr.: 86-23

Det har i hele høst vært jobbet med tiltak for å redusere forbruk av overtid og innleie, men foreløpig er ikke den negative utviklingen snudd. Hovedårsaken til merforbruk av overtid er høyt korttidsfravær og høy turnover, særlig i de somatiske døgnområdene. Budsjettet for 2024 er styrket for variabel lønn, men forutsetter at kostnadsnivået reduseres og effekt av tiltak må følges opp kontinuerlig. Dersom ikke nødvendig effekt oppnås må ytterligere tiltak planlegges. Risikoen for merforbruk gjelder særlig de store klinikkene; klinikk for kirurgi, medisin, kvinne-barn og psykisk helsevern og rusbehandling. Innen psykisk helsevern er det høye kostnader til innleie av spesialister. Klinikken har mange ledige stillinger og det er en landsomfattende mangel på kompetansen som etterspørres. Rekruttering innen dette området vil ha et særlig fokus fremover.

Det er forutsatt en vekst i aktivitetsnivået sammenlignet med faktisk aktivitet i 2023 på enkelte områder, dette forutsetter bl.a. en bedret utnyttelse av operasjonskapasiteten på Kalnes og tilgjengelige arealer for polikliniske konsultasjoner. Høyt sykefravær og manglende rekruttering vil også kunne påvirke elektiv drift negativt.

Lønns- og prisvekst i 2024 er innarbeidet med deflator på 4,3 % fra statsbudsjettet, men det er en usikkerhet i forhold til faktisk vekst i 2024.

Medikamentbudsjettet for 2024 er økt utover ordinær befolkningsvekst, særlig innen kreftbehandling forventes veksten å være høyere. Godkjenning av nye dyre medikamenter vil alltid være en risiko som kan påvirke kostnadsutviklingen i negativ retning.

I sykehusets budsjett for 2024 er sentrale buffere økt noe sammenlignet med budsjett 2023 og er på ca. 80 mill. kroner, dette for å håndtere noe av risikoen som er beskrevet over.

Teknologi, innovasjon og forskning

SØ har ambisjon om fortsatt å være ledende innen teknologiutvikling og tjenesteinnovasjon. Konseptet på Kalnes må optimaliseres og SØs høyteknologiske infrastruktur må utnyttes og moderniseres. Ifm. reklassifisering på HIMSS-skala opprettholdt SØ scoring på nest høyeste nivå. Skal dette videreføres er SØ avhengig av involvering fra HSØ for å videreutvikle regionale løsninger.

Slutført innovasjonsprosjekt for *nyskapende pasientforløp*, som har vært gjennomført gjennom innovasjonspartnerskap etter tildeling av innovasjonsmidler til SØ, er vurdert som vellykket og er innført i SØ. Bredding av løsningen har pågått gjennom 2023 og arbeidet vil fortsette i 2024.

Innen forskningsfeltet er det opprettet en klinisk forskningsenhet for å øke antall kliniske studier. Det er videre et mål å skape robuste, selvfinansierende forskningsmiljøer som bidrar til forskning av høy kvalitet, og som kan hevde seg internasjonalt gjennom etablering av forskningsgrupper.

Investeringer

Tildelte investeringsmidler for 2024 er ca. 109 mill. kroner i ordinære investeringsmidler og 18,1 mill. kroner til vedlikehold. Midlene forutsetter å dekke innbetaling til egenkapital i KLP i tillegg til ordinære investeringer. For 2024 er beregnet innbetaling (KLP) ca. 24 mill. kroner, slik at disponibel investeringsramme fra ordinære bevilgninger utgjør ca. 85 mill. kroner i 2024. Investeringsmidler fordeles på bakgrunn av prioriterte områder fra sykehusets virksomhetsstrategi, samt innspill fra hele organisasjonen med endelig vedtak i sykehusledermøtet i desember. Det er utviklet en scoringsmodell for prioritering som benyttes for alle typer mindre investeringer. Beslutning om godkjenning av investeringer skjer på enhetsnivå for investeringsobjekter.

Styresak nr.: 86-23

HSØ bevilger en samlet ramme til drift og investeringer. Med et negativt økonomisk resultat i inneværende år kan ikke SØ gjennomføre investeringer i 2024 uten godkjenning av utøket driftskredittramme fra HSØ. Internt er det gjennomført en ordinær prosess med prioritering av enkeltobjekter/prosjekter innenfor de ulike investeringsområdene (MTU/Bygg/IKT). Fordeling av ordinære investeringsmidler følger forutsatt fordeling fra ØLP 2024 – 2027 med følgende fordeling:

Område		
MTU	42,5	I tillegg er konseptfase steg 2 beregnet til å koste 16,1 mill. kroner. Det er ingen øvrige enkeltinvesteringer i prioritert investeringsportefølje som overstiger 10 mill. kroner.
Bygg	19,0	
IKT	4,0	
	65,5	

Finansiell leasing av ambulanser

I budsjettarbeidet for ØLP 2020-2023 ble det besluttet å gjennomføre en anskaffelse av ambulanser gjennom inngåelse av leasingavtaler og ikke ved bruk av investeringsmidler. Det er innarbeidet finansiell leasing av 6 ambulanser i fremlagte budsjettforslag.

3. Administrerende direktørs vurderinger

Det legges opptil et budsjett i 2024 med et positivt økonomisk resultat på 25 mill. kroner. Resultatet er i henhold til forutsetningene i ØLP 2024-2027. Det er avgjørende for SØ å komme i en økonomisk positiv utvikling for å være i stand til å gjennomføre helt nødvendige investeringer til økte arealer og medisinskteknisk utstyr.

Det er i budsjettet innarbeidet effekter av høyere lønnsoppgjør i 2023 enn forutsatt og økte bevilgninger til variabel lønn og varekostnader. Det er ikke funnet rom for ytterligere bemanningsøkninger på områder hvor det er meldt særlig høy risiko. Det har i årets budsjettprosess ikke vært mulig å innfri alle behov som er fremmet og det vil fortsatt være krevende innenfor mange områder i organisasjonen å tilpasse seg de rammer som er lagt.

I budsjettprosessen for 2024 er det lagt en lavere aktivitetsvekst enn det som var forutsatt i ØLP 2024-2027. Innenfor kreftområdet og medikamentell behandling på H-resept er det lagt opp til en vekst som er høyere enn forventet befolkningsvekst. Dette er områder hvor det har vært betydelig vekst i inneværende år og neste års budsjett er en videreføring av 2023-nivået, med en fortsatt vekst.

Administrerende direktør vurderer at budsjettet for 2024 har risiko i forhold til måloppnåelse på enkelte områder. Risikoen er særlig stor i forhold til å redusere bemanningskostnadene til et nivå som er innenfor tilgjengelige rammer. Innretningen av budsjettet krever oppfølging og rapportering på konsekvenser av ulike valg som tas i forbindelse med alle prosesser og tiltak som igangsettes. Det er et mål å gjennomføre alle aktiviteter på en mest mulig kostnadseffektiv måte, uten at dette har konsekvenser for kvalitet og pasientsikkerhet. Videre må det fortløpende vurderes ytterligere tiltak for å redusere kostnadsnivået innen alle områder gjennom året dersom de forutsetninger som er lagt ikke innfris.

Satsningen på forskning, innovasjon og kompetanse i SØ skal videreføres.

Budsjettet for 2024 bygger på de forutsetninger som er kjent p.t. Eventuelle endringer som følge av behandling av statsbudsjettet, eller endringer fra interne leverandører som vil ha vesentlige konsekvenser for sykehusets budsjett for 2024, vil bli fremlagt for ny styrebehandling senere.