

**STYREMØTE 20. desember 2021**

Side 1 av 14

Styresak nr.:	80-21	Sakstype:	Beslutningssak
Saksnr. arkiv:	20/09162		

**Mål og budsjett 2022 for Sykehuset Østfold HF**

Budsjett 2022 for Sykehuset Østfold HF legges frem med et positivt resultat på 20 mill. kroner. Resultatmålet er i henhold til forutsetninger lagt i økonomisk langtidsplan (ØLP) 2022-2025.

**Forslag til vedtak:**

1. Styret legger til grunn at budsjettet er i tråd med nasjonale føringer, overordnede prioriteringer fra Helse Sør-Øst RHF og sykehusets egne målsettinger og prioriteringer.
2. Styret vedtar budsjett 2022 for Sykehuset Østfold HF med styringsmål om et økonomisk resultat på 20 mill. kroner.
3. Styret tar investeringsbudsjettet 2022 til orientering.
4. Styret tar fordelingen av budsjetttrammer per klinikk/avdeling til orientering.
5. 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.

Sarpsborg, den 13.12.2021

Hege Gjessing  
administrerende direktør

Styresak nr.: 80-21
---------------------

## **1. Administrerende direktørs anbefalinger/konklusjoner**

Budsjett 2022 for Sykehuset Østfold HF (SØ) legger opp til et økonomisk resultat på 20 mill. kroner. Dette resultatet er i henhold til forutsetningene i ØLP 2022-2025 og er en resultatforbedring på 20 mill. kroner i forhold til budsjett 2021.

Administrerende direktør ber styret slutte seg til føringene som er lagt til grunn i det foreslåtte budsjettet.

## **2. Faktabeskrivelse**

Saken bygger på muntlig orientering om budsjett 2022 gitt i styremøte i SØ 8. november, samt sak nr.127-2021 i Helse Sør-Øst RHF (HSØ) *Budsjett 2022 – fordeling av midler til drift og investering*.

### **Utfordringsbildet**

Et budsjettert resultat på 20 mill. kroner i 2022 er en forutsetning for å sikre fremtidig investeringsevne og ha en bærekraftig økonomisk utvikling. Årets budsjettprosess har vært krevende, sett i lys av effekter av pandemien og høy innstrøm av pasienter den siste tiden. Det er i foreslått budsjettet ikke tatt høyde for eventuelle effekter av en situasjon med fortsatt pandemi, utover å planlegge for en aktivitetsvekst i henhold til tildelte midler.

Per november 2020 har SØ et resultat som er noe dårligere enn budsjett når det justeres for kostnader og inntekter knyttet til covid-19, med enkelte forskjeller innenfor de ulike klinikkene/avdelingene på nivå 2. Utfordringsbildet er størst innen klinikk for medisin, klinikk for kirurgi og klinikk for psykisk helsevern. Avvikene er i all hovedsak knyttet til merforbruk av bemanning med dyre løsninger som overtid og innleie. Budsjettet for 2022 tar ikke høyde for at kostnadsnivået videreføres og igangsatte tiltak må gi effekt for å unngå overskridelser neste år.

### **Mål for 2022**

Budsjett 2022 er innrettet mot å ivareta forventede krav og mål, både nasjonale og regionale, i *Oppdrag og bestilling for 2022 fra HSØ* som vil være:

- Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen
- Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Bedre kvalitet og pasientsikkerhet
- Teknologi og digitalisering
- Ressursutnyttelse og samordning
- Nye arbeidsformer – bedre bruk av teknologi og mer brukerstyring
- Samarbeid om de som trenger det mest – integrerte tjenester
- Redusere uønsket variasjon
- Mer tid til pasientrettet arbeid
- Forskning og innovasjon for en bedre helsetjenester

I tillegg skal budsjettet understøtte måloppnåelse for prioriterte områder i SØs virksomhetsstrategi. I budsjettforslaget er det lagt til rette for økt satsning innen følgende områder:

- Etablere nytt døgnområde med 18 senger
- Øke prehospital kapasitet
- Øke bemanning i akuttmottaket
- Bedre fødetilbudet

Styresak nr.: 80-21

- Nye oppdrag som følge av bioteknologiloven
- Øke bemanning innen psykisk helsevern
- Utvidet åpningstid for senter for laboratoriemedisin og MR i Moss
- Videreført høy aktivitet i innovasjonsprosjekter

Mål og styringsparametere vil bli ytterligere konkretisert i *Oppdrag og bestilling for 2022* fra HSØ og vil bli forelagt styret for behandling 28. februar 2022.

### **Budsjett 2022**

#### *Innretting og aktivitetsforutsetninger*

Budsjettet 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 2022, vil bli fremlagt for ny styrebehandling senere.

I forslag til statsbudsjett for 2022 legges det opp til en vekst i det generelle aktivitetsnivået for spesialisthelsetjenesten på 1,7 %, hvorav 1,4 % ble foreslått i Prop. 1 S (2021-2022). I Prop. 1 S Tillegg 1 (2021-2022) foreslås det en ytterligere vekst på 0,3 % for å legge til rette for å få ned ventetidene og ta igjen behandlingsetterslepet grunnet pandemien. Til sammenligning ble det i 2021 lagt opp til en vekst hvor det var forutsatt at 0,8 % er en ettårig vekst for beregnet etterslep fra 2020 (også som følge av pandemien). For SØ utgjør midler til økt aktivitet i 2022 64,7 mill. kroner.

ABE-reformen foreslås videreført neste år med 0,5 %. Det vises til styresak HSØ 127-2021 *Budsjett 2022 – fordeling av midler til drift og investering* med beregnet realvekst i neste års budsjett på om lag 1,3 %. Differansen fra omtalen i forslaget til statsbudsjett om aktivitetsvekst på 1,7 % forklares gjennom avbyråkratisering- og effektiviseringsreformen, underregulering av laboratorie- og radiologiske takster og forutsetningen om at økt aktivitet finansieres gjennom 80 % marginalkostnad. Samlet er veksten oppsummert i tabellen under.

<b>Vekst i midler til pasientbehandling 2021-2022</b>	
Samlet vekst fra 2021-2022	4,00 %
Fratrekk pris- og lønnsvekst	-2,70 %
<b>Realvekst</b>	<b>1,30 %</b>
Forutsatt marginalfinansiering av vekst (forutsetning at sykehusene kan levere økt aktivitet til en marginalkostnad på 80 %)	0,28 %
Forutsatte effektiviseringer (ABE-roform, priser legemidler, takster radiologi og laboratoriemedisin)	0,15 %
<b>Forutsatt aktivitetsvekst</b>	<b>1,70 %</b>

Innenfor pasientbehandling som omfattes av ISF gir forslag til statsbudsjett og tilleggsproposisjon rom for en aktivitetsvekst på 1,6 % mot 2,2 % i 2021. Videre er det lagt til rette for en vekst på 3 % i offentlig poliklinisk virksomhet innen laboratorievirksomhet og bildediagnostikk mot 3,2 % i 2021.

I tilleggsproposisjonen foreslås det en økt basisbevilgning for å styrke grunnfinansieringen av sykehusene. Samlet bevilgning til HSØ utgjør 179 mill. kroner, SØs andel er 19,4 mill. kroner basert på fordelingsnøkkel for behov.

Styresak nr.: 80-21

Det skal være fortsatt være større vekst innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) enn for somatikk på regionsnivå. Distriktpsikiatriske sentre (DPS) og barne- og ungdomspsykiatri (BUP) skal prioriteres innenfor psykisk helsevern.

Refusjonssatsen for innsatsstyrt finansiering (ISF) videreføres med 50 %, dvs. at det refunderes 50 % av beregnet gjennomsnittskostnad ved somatisk behandling. Andelen aktivitetsbasert finansiering er lavere i den delen av ISF-ordningen som gjelder psykisk helsevern og TSB. I forslag til statsbudsjett for 2022 er det ikke varslet endringer på dette området.

#### Intern budsjettprosess

SØ startet våren 2021 en intern prosess og involvering av klinikkene i budsjettprosessen for 2022. I høst har samtlige ledernivåer i de ulike klinikkene deltatt i detaljplanleggingen for 2022. Det har vært stort fokus på å sikre at alle ledernivåer, samt tillitsvalgte, har kjennskap til forutsetningene for budsjettet.

Omstillingsområder ble for 2022 definert innenfor følgende områder:

- Aktivitetsvekst innen alle områder for å ivareta befolkningsvekst i opptaksområdet, samt ytterligere vekst innen områder hvor kapasiteten ikke er tilfredsstillende ift. ventetider, fristbudd og høy andel passert planlagt tid. Aktivitetsveksten skal skje gjennom økt produktivitet.
- Bedre kvaliteten ved å redusere sykehusinfeksjoner og feilmedisinering med effekt på reduserte liggetider.
- Velge rimeligste alternativ av medikamenter og behandlingshjelpemidler.
- Følge opp at alle innkjøp gjennomføres iht. inngåtte avtaler.
- Korrekt registrering av selvbetalende pasienter for å sikre riktige inntekter.
- Bedret ressursstyring for å redusere bruk av overtid og innleie, en oppfølging av tiltak definert i programmet for *Godt planlagt*.
- Rekrutteringstiltak for å redusere innleie i ledige stillinger.

Foreløpige plantall for somatisk virksomhet i SØ for 2022 målt i pasientbehandling og DRG-poeng:

Somatikk	B2021	B2022	Endring	i %
Døgnpasienter	45 745	46 408	663	1,45
Dagpasienter	39 014	42 069	3 055	7,83
Polikliniske konsultasjoner	304 602	305 209	607	0,20
DRG-poeng	80 543	82 243	1 700	2,11

Det er forutsatt en økning for alle områder innen somatikk i 2022. Den høye veksten i dagpasienter er en tilpasning til faktisk aktivitetsnivå i 2021 og ikke enn reell vekst. For polikliniske konsultasjoner er veksten høyere enn det fremkommer i oppsettet over, men endring i «tellemåte» vil påvirke antallet i plantallet for 2022. Samlet vekst i antall DRG-poeng er noe høyere enn forventet befolkningsvekst, hvorav deler skyldes vridning på pasientgrupper innen klinikk for kirurgi.

Innen psykisk helsevern og TSB er det lagt følgende plantall for 2022:

VOP	B2021	B2022	Endring	i %
Døgnpasienter	3 261	3 260	-1	-0,03
Polikliniske konsultasjoner	79 251	81 433	2 182	2,75
DRG-poeng	12 396	15 824	3 428	27,65

Styresak nr.: 80-21

Det planlegges ikke med økning i døgnpasienter innen voksenpsykiatrien (VOP) i 2022 sammenlignet med 2021. For polikliniske konsultasjoner er det lagt inn en vekst på 2,75 %. Økningen i DRG-poeng skyldes hovedsakelig en vridning til høyere vekting av konsultasjoner innen VOP gjennom omfordeling fra polikliniske konsultasjoner for BUP.

BUP	B2021	B2022	Endring	i %
Døgnpasienter	261	286	25	9,58
Polikliniske konsultasjoner	45 441	47 442	2 001	4,40
DRG-poeng	15 215	13 052	-2 163	-14,22

Innen BUP legges det opp til noe økning av døgnpasienter sammenlignet med plantall for inneværende år. Det planlegges også med høyere aktivitet innen poliklinikk. Nedgangen i DRG-poeng skyldes vridning innen DRG-systemet (se tekst under plantall for VOP ovenfor).

TSB	B2021	B2022	Endring	i %
Døgnpasienter	494	491	-3	-0,61
Polikliniske konsultasjoner	35 918	32 401	-3 517	-9,79
DRG-poeng	4 844	5 168	324	6,69

For TSB er plantallene for poliklinisk aktivitet redusert sammenlignet med budsjett 2021. Faktisk aktivitet for 2021 er lavere enn plan og dette skyldes reduksjon i henvisninger, ventetider lavere enn måltall og det er ingen fristbrudd. Økningen i DRG-poeng er en følge av høyere faktisk indeks i 2021 sammenlignet med plan som er videreført i 2022.

#### Konsekvenser av statsbudsjett og rammetildeling fra HSØ

Tildelt basisramme til SØ for 2022 er på til sammen 4,6 mrd. kroner, en økning på 252 mill. kroner sammenlignet med 2021 Det vises til tabell under for detaljert oversikt over endringer:

SYKEHUSET ØSTFOLD HF	2022
<b>Basisramme 2021 inkl. KBF</b>	<b>4 386 063</b>
<b>Nye forhold inn mot 2022</b>	
KBF 2021 tilbakelegging av uttrekk basis	27 398
KBF 2021 uttrekk av KBF- bevilgning	-27 416
Inntektsmodell 2022, fra ØLP 2022-2025	-4 732
# RNB 2021- pensjon forskuttet ØLP	77 268
# RNB 2021- pensjon RNB 2021	4 566
Justering av ettårig aktivitetsvekst ØLP	-28 964
Konsekvensjustering - reduksjon ettårig aktivitet	2 077
<b>Basisramme 2022 før statsbudsjettet</b>	<b>4 436 260</b>
<b>Endringer som følge av Prop 1S (2021-2022)</b>	
Prisomregning	102 903
Økt aktivitet, alle tjenestoområder	64 721
Økt grunnfinansiering	19 411
<b>Avbryttingsreformen ABE</b>	
# uttrekk basisramme ABE	-23 948
# ABE lagt tilbake	23 671
<b>Resultatbasert finansiering, RBF</b>	
# uttrekk basisramme RBF	-28 096
# bevilget sfa score på kvalitetsparametere	26 290
<b>Andre forhold fra Prop. 1</b>	
Komp. for manglende prisjustering av egenandeler	3 251
Nasjonal inntektsmodell	14 367
Tolkeloven	207
Endringer i bioteknologiloven	3 099
<b>Nye forhold fra Helse Sør-Øst RHF</b>	
Dyre legemidler-aktivitetsavhengig del private ideelle	119
Håndtering av endrede pensjonskostnader i 2022	-5 591
<b>Basisramme 2022 inkl. RBF</b>	<b>4 636 664</b>
Strategiske forskningsmidler, fra post 72	-
Øremerkede midler, fra post 78	-
<b>Statlige tilskudd, post 70</b>	<b>7 596</b>
Medisinsk undersøkelse på barnehusene	1 783
Tilskudd til turnustjeneste, foreløpig estimat	1 733
Endringer i bioteknologiloven_tilskudd	4 080
<b>Sum faste inntekter</b>	<b>4 644 260</b>

Styresak nr.: 80-21
---------------------

Effekt av oppdatert regional inntektsmodell for 2022, aktivitetsvekst, nasjonal- og regional inntektsmodell og økt grunnfinansiering gir en økning i basisrammen på 93,7 mill. kroner. Midler til økt aktivitetsvekst er noe lavere enn forutsatt. Økt ramme til grunnfinansiering og effekt av nasjonal inntektsmodell oppveier imidlertid denne effekten. Endringer i pensjon er i henhold til tidligere forutsatt.

I budsjettet for 2021 var opprinnelig bevilgning til kompensasjon for smittevern- og beredskap Covid-19 på 57,2 mill. kroner. I tillegg ble det bevilget 28,9 mill. kroner for å øke aktiviteten for å ivareta etterslepet som har oppstått under koronapandemien. Disse bevilgningene er ikke videreført i budsjett for 2022.

I statsbudsjettet er det lagt til grunn en lønns- og prisvekst på 2,7 %, hvorav forventet lønnsvekst er 3,2 % og prisvekst er 1,5 %, noe som utgjør en bevilgning på 102,9 mill. kroner. Pensjonskostnader er ikke med i grunnlaget som prisjusteres og kvalitetsbasert finansiering medfører en reduksjon i basisramme i 2022 på 1,8 mill. kroner.

Det er lagt inn et effektiviseringskrav (avbyråkratiseringsreformen – ABE) på 0,5 % av basisrammen og 0,5 % er lagt tilbake, dvs. en nettoeffekt på – 0,2 mill. kroner. ISF-satsene for 2022 er videre justert ned med 0,5 % knyttet til ABE-reformen, noe som medfører et effektiviseringskrav på ca. 12 mill. kroner.

Poliklinisk aktivitet innen psykisk helsevern og TSB ble inkludert i ISF i 2017. Andelen ISF i forhold til basisramme er lavere innenfor disse gruppene enn innenfor somatikken hvor andelen er 50 %. Det tas sikte på å øke andelen ISF innen psykisk helsevern og TSB, men det er imidlertid ikke forutsatt endringer i budsjettet for 2022. Det er gjort noen endringer i refusjonsnivået mellom VOP og BUP, men den økonomiske effekten forventes å være nøytral for SØ.

#### *Andre endringer som ikke gjelder basisramme*

I 2019 ble finansieringsansvaret for legemidler når det gjelder behandling av sjeldne sykdommer og veksthormonforstyrrelser overført til helseforetakene. Midlene ble holdt tilbake i HSØ i 2019 og kompenseres månedlig etter faktiske kostnader, denne ordningen er videreført i 2022. Det er foreløpig ikke overført nye legemidler fra Helfo til helseforetakene neste år.

Hvert år foretas justeringer i DRG-/ISF-systemet i form av nye kostnadsvekter, medisinske logikkendringer osv. Alle disse endringene innebærer omfordeling av refusjonsinntekter. Nasjonalt skjer disse justeringene budsjettneutralt og for 2022 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 effektene er kjent. Det er ikke gjort omfordelinger på tvers av klinikker som følge av kjente endringer, men innarbeidet omfordeling mellom BUP og VOP som følge av nye satser.

Styresak nr.: 80-21

Basert på intern budsjettprosess og rammetildeling fra HSØ legges følgende budsjettforslag til grunn for 2022:

	B2021	B2022	Endring	Endring i %
Basisinntekter	4 366 735	4 618 462	251 727	5,76
ISF-inntekter egen region	2 088 287	2 195 166	106 879	5,12
Polikliniske inntekter inkl egenandeler	408 074	430 559	22 485	5,51
Andre inntekter	431 520	433 538	2 018	0,47
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>7 294 616</b>	<b>7 677 725</b>	<b>383 109</b>	<b>5,25</b>
Varekostnader	1 477 002	1 579 781	102 779	6,96
Lønn og pensjonskostnader	4 408 969	4 627 916	218 947	4,97
Andre driftskostnader	1 005 560	1 041 774	36 214	3,60
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>6 891 531</b>	<b>7 249 471</b>	<b>357 940</b>	<b>5,19</b>
Av- og nedskrivning	369 638	364 862	-4 776	-1,29
Netto finanskostnader	33 447	43 392	9 945	29,73
<b>Resultat</b>	<b>-</b>	<b>20 000</b>	<b>20 000</b>	

Veksten i basisramme utgjør 5,76 % og består hovedsakelig av lønns- og prisjustering, midler til aktivitetsvekst samt effekter av nasjonal inntektsmodell og økt grunnfinansiering. Veksten i ISF-inntekter utgjør 5,12 % og gjelder alle områder – somatikk, legemidler, psykisk helsevern og TSB. Veksten i polikliniske inntekter er en følge av prisjustering samt økt aktivitet. Andre inntekter er justert ned med ekstraordinært tilskudd i 2021 til effekter av pandemien og oppjustert med effekten av full implementering av områdefunksjon for HPV-analyser fra 2022, i tillegg til ordinær aktivitetsvekst. Det er også det forutsatt økte inntekter for selvbetalende pasienter som følge av riktig registrering.

Varekostnader er økt med 102,8 mill. kroner (6,7 %). Økningen gjelder ordinær prisvekst, vekst i medisinske forbruksvarer og medikamenter, samt flytting av en budsjettpost på 18 mill. kroner fra andre driftskostnader til varekostnader. Overflytting av budsjettmidler mellom poster gjelder behandlingshjelpemidler hvor midlene har vært feilbudsjettet i 2021.

Alle lønnsposter som er gjenstand for lønnsjustering er økt med 3,2 % i tråd med føringer fra statsbudsjettet. Det er i tillegg lagt inn en bemanningsvekst på 3 % (160 årsverk) sammenlignet med budsjett 2021. Bemanningsveksten er innenfor medisinske døgnområder, prehospital tjeneste, akuttmottak, psykisk helsevern, senter for laboratoriemedisin og avdeling for bildediagnostikk.

I tråd med sykehuset HMS-strategi er det budsjettet med en sykefraværspersent på 7 %, men dette vil variere innenfor ulike seksjoner/avdelinger i sykehuset.

Andre driftskostnader er justert for ordinær prisvekst, økt bevilgning til tjenestepreis til Sykehuspartner, samt overføring av midler til budsjett for varekostnader. Økt tjenestepreis utgjør 48 mill. kroner etter prisjustering og er ca. 14 mill. kroner høyere enn forutsatt i ØLP 2022-2025.

Budsjetterte avskrivningskostnader er redusert med 4,8 mill. kroner i forhold til budsjett 2021. Finanskostnader er budsjettet iht. budsjettforutsetninger fra HSØ og økt med 9,9 mill. kroner som følge av noe økt rentesats, samt økt driftskreditt som pga. økte pensjonskostnader hvor bevilgning gis i form av økte trekkmuligheter på driftskredittrammen.

Styresak nr.: 80-21

Sentral buffer er oppretthold på samme nivå som i budsjettet for 2021, dvs. i overkant av 50 mill. kroner.

**Innretting budsjett nivå 2:**

Klinikk for kirurgi	B2021	B2022	Endring	Endring i %
Basisinntekter	242 752	262 964	20 212	8,33
ISF-inntekter egen region	734 871	760 429	25 558	3,48
Polikliniske inntekter inkl egenandeler	50 541	57 774	7 233	14,31
Andre inntekter	28 083	36 440	8 357	29,76
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>1 056 247</b>	<b>1 117 607</b>	<b>61 360</b>	<b>5,81</b>
Varekostnader	165 226	184 747	19 521	11,81
Lønn og pensjonskostnader	876 348	917 980	41 632	4,75
Andre driftskostnader	14 673	14 880	207	1,41
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>1 056 247</b>	<b>1 117 607</b>	<b>61 360</b>	<b>5,81</b>
<b>Resultat</b>	-	-	-	

Klinikk for kirurgi har forutsatt en aktivitetsvekst som er i henhold til forventet befolkningsvekst. Økningen i polikliniske inntekter (inkl. egenandeler) skyldes en tilpasning til faktisk forventet nivå for egenandeler basert på regnskap for 2021. For andre inntekter er økningen størst for selvbetalende pasienter. Budsjett for varekostnader er økt med 11,8 % som følge av tilpasning til faktisk kostnadsnivå. Det forutsettes en økt kapasitetsutnyttelse og høyere produktivitet for å holde tildelt ramme i 2022.

Klinikk for medisin	B2021	B2022	Endring	Endring i %
Basisinntekter	153 578	216 728	63 150	41,12
ISF-inntekter egen region	769 271	815 930	46 659	6,07
Polikliniske inntekter inkl egenandeler	46 644	50 697	4 053	8,69
Andre inntekter	24 067	41 088	17 021	70,72
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>993 560</b>	<b>1 124 443</b>	<b>130 883</b>	<b>13,17</b>
Varekostnader	215 632	247 913	32 281	14,97
Lønn og pensjonskostnader	760 961	861 952	100 991	13,27
Andre driftskostnader	16 967	14 578	-2 389	-14,08
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>993 560</b>	<b>1 124 443</b>	<b>130 883</b>	<b>13,17</b>
<b>Resultat</b>	-	-	-	

Veksten i ISF-inntekter i klinikk for medisin er høyere enn befolkningsveksten. Økningen forklares med forventet etterslep som følge av pandemien, samt tilpasning til faktisk aktivitetsvekst i inneværende år for pasienter som gis medikamentell behandling gjennom H-resepter. Økningen i bruk av H-resepter gjenspeiles også på kostnadssiden gjennom økt budsjett i varekostnader med 32,3 mill. kroner (14,96 %). Fra 2022 er ansvaret for ca. 50 årsverk LIS1 (leger i spesialisering) overført fra HR-avdelingen til klinikk for medisin, i tillegg er bemanning for nytt døgnområde innarbeidet i budsjettet.

Styresak nr.: 80-21

Klinikk for kvinne-barn	B2021	B2022	Endring	Endring i %
Basisinntekter	52 092	75 122	23 030	44,21
ISF-inntekter egen region	276 359	279 859	3 500	1,27
Polikliniske inntekter inkl egenandeler	15 401	15 758	357	2,32
Andre inntekter	15 883	17 550	1 667	10,50
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>359 735</b>	<b>388 289</b>	<b>28 554</b>	<b>7,94</b>
Varekostnader	36 160	41 112	4 952	13,69
Lønn og pensjonskostnader	318 572	342 101	23 529	7,39
Andre driftskostnader	5 003	5 076	73	1,46
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>359 735</b>	<b>388 289</b>	<b>28 554</b>	<b>7,94</b>
<b>Resultat</b>	-	-	-	

I budsjettforutsetningene for klinikk for kvinne-barn er aktivitetsnivået redusert sammenlignet med budsjettet for 2021 når det gjelder vekst i ISF-inntekter. Hovedårsaken til nedtrekket er nedgangen i antall fødsler de senere årene og dermed en tilpasning til reelt forventet nivå. Det er ikke gjort et tilsvarende nedtrekk på bemanningskostnader, men lagt inn en ytterligere økning som følge av nye retningslinjer for tilstedeværelse (bemanning) ved fødsler, samt en økning i andel krevende fødsler. Varekostnader er økt med 13,7 % som følge av økte medikamentkostnader.

Klinikk for akuttmedisin	B2021	B2022	Endring	Endring i %
Basisinntekter	330 100	357 993	27 893	8,45
ISF-inntekter egen region	-	-	-	
Polikliniske inntekter inkl egenandeler	-	-	-	
Andre inntekter	207	1 022	815	393,72
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>330 307</b>	<b>359 015</b>	<b>28 708</b>	<b>8,69</b>
Varekostnader	12 022	13 220	1 198	9,97
Lønn og pensjonskostnader	292 648	320 577	27 929	9,54
Andre driftskostnader	25 637	25 218	-419	-1,63
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>330 307</b>	<b>359 015</b>	<b>28 708</b>	<b>8,69</b>
<b>Resultat</b>	-	-	-	

Budsjettet i klinikk for akuttmedisin er styrket med midler til økning i prehospitaltjenester og økt bemanning i akuttmottak fra 2022.

Klinikk for psykisk helsevern og TSB	B2021	B2022	Endring	Endring i %
Basisinntekter	889 464	935 563	46 099	5,18
ISF-inntekter egen region	115 194	124 657	9 463	8,21
Polikliniske inntekter inkl egenandeler	29 450	30 628	1 178	4,00
Andre inntekter	22 155	32 543	10 388	46,89
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>1 056 263</b>	<b>1 123 391</b>	<b>67 128</b>	<b>6,36</b>
Varekostnader	36 150	35 095	-1 055	-2,92
Lønn og pensjonskostnader	996 695	1 064 857	68 162	6,84
Andre driftskostnader	23 418	23 439	21	0,09
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>1 056 263</b>	<b>1 123 391</b>	<b>67 128</b>	<b>6,36</b>
<b>Resultat</b>	-	-	-	

Styresak nr.: 80-21

Budsjettet i klinikk for psykisk helsevern og TSB er noe styrket med midler til økt bemanning i 2022. Klinikken er gitt øremerkede midler for å øke aktiviteten og redusere ventetider i inneværende år. Deler av disse midlene vil bli overført til neste år og bidra til at det kan opprettholdes en høyere bemanning i 2022.

FM	B2021	B2022	Endring	Endring i %
Basisinntekter	526 402	543 773	17 371	3,30
ISF-inntekter egen region	-	-	-	
Polikliniske inntekter inkl egenandeler	47 513	48 154	641	1,35
Andre inntekter	66 737	68 156	1 419	2,13
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>640 652</b>	<b>660 083</b>	<b>19 431</b>	<b>3,03</b>
Varekostnader	33 488	35 195	1 707	5,10
Lønn og pensjonskostnader	263 582	275 864	12 282	4,66
Andre driftskostnader	343 582	349 024	5 442	1,58
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>640 652</b>	<b>660 083</b>	<b>19 431</b>	<b>3,03</b>
<b>Resultat</b>	-	-	-	

Budsjett 2022 for FM er en videreføring av årets budsjett med en justering av inngåtte leieavtaler.

Kreftavdelingen	B2021	B2022	Endring	Endring i %
Basisinntekter	94 647	95 516	869	0,92
ISF-inntekter egen region	179 418	205 832	26 414	14,72
Polikliniske inntekter inkl egenandeler	8 452	9 211	759	8,98
Andre inntekter	4 000	4 713	713	17,83
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>286 517</b>	<b>315 272</b>	<b>28 755</b>	<b>10,04</b>
Varekostnader	185 938	201 934	15 996	8,60
Lønn og pensjonskostnader	98 916	111 697	12 781	12,92
Andre driftskostnader	1 663	1 641	-22	-1,32
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>286 517</b>	<b>315 272</b>	<b>28 755</b>	<b>10,04</b>
<b>Resultat</b>	-	-	-	

Kreftavdelingen har i inneværende år betydelig høyere aktivitetsnivå og dermed høyere ISF-inntekter enn forutsatt. Økningen i ISF-inntekter fra 2021 til 2022 er dermed ikke en forventet økning neste år, men en tilpasning til dagens aktivitetsnivå. Den høye aktiviteten gjenspeiles også i økte varekostnader og bemanning.

Avdeling for bildediagnostikk	B2021	B2022	Endring	Endring i %
Basisinntekter	145 265	157 432	12 167	8,38
ISF-inntekter egen region	-	-	-	
Polikliniske inntekter inkl egenandeler	55 572	59 504	3 932	7,08
Andre inntekter	6 460	4 897	-1 563	-24,20
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>207 297</b>	<b>221 833</b>	<b>14 536</b>	<b>7,01</b>
Varekostnader	37 803	40 771	2 968	7,85
Lønn og pensjonskostnader	165 382	176 308	10 926	6,61
Andre driftskostnader	4 112	4 754	642	15,61
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>207 297</b>	<b>221 833</b>	<b>14 536</b>	<b>7,01</b>
<b>Resultat</b>	-	-	-	

Styresak nr.: 80-21

For avdeling bildediagnostikk er det lagt til rette for å øke kapasiteten på ny MR i Moss gjennom å utvide tilbudet på kveldstid.

Senter for laboratoriemedisin	B2021	B2022	Endring	Endring i %
Basisinntekter	181 316	194 841	13 525	7,46
ISF-inntekter egen region		-	-	
Polikliniske inntekter inkl egenandeler	154 501	158 831	4 330	2,80
Andre inntekter	46 854	66 336	19 482	41,58
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>382 671</b>	<b>420 008</b>	<b>37 337</b>	<b>9,76</b>
Varekostnader	167 836	186 995	19 159	11,42
Lønn og pensjonskostnader	200 978	217 171	16 193	8,06
Andre driftskostnader	13 857	15 842	1 985	14,32
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>382 671</b>	<b>420 008</b>	<b>37 337</b>	<b>9,76</b>
<b>Resultat</b>	-	-	-	

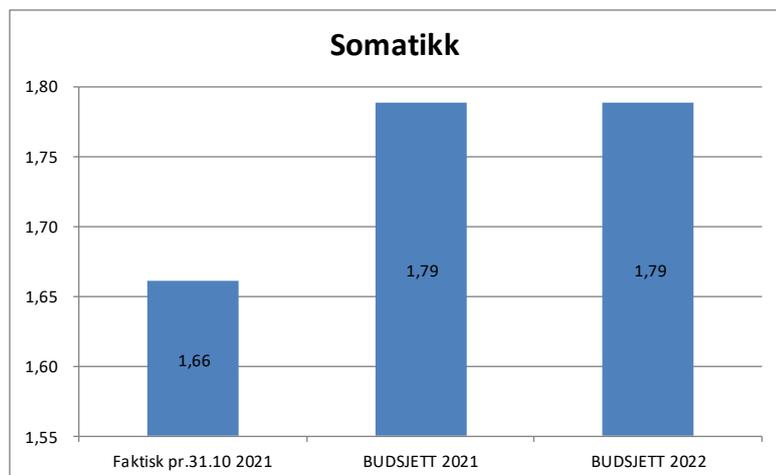
I budsjettet til Senter for laboratoriemedisin er det innarbeidet full implementering av områdefunksjon for HPV-analyser. Dette fremkommer som en økning i andre inntekter i budsjettforslaget for 2022, men har også effekt på varekostnader og bemanning. Det er videre innarbeidet utvidede åpningstider for å bedre tilgjengeligheten gjennom større deler av døgnet.

I stabsfunksjonene er det innarbeidet et innsparingskrav på til sammen 3,7 mill. kroner (2 %) og nedtrekket er fordelt mellom alle sentrale staber.

Budsjettet for fellesområder er justert i henhold til mottatte innspill på internhandel i HSØ for gjestepasienter og tjenestepreis fra Sykehuspartner. Det er ingen store endringer på noen områder, unntatt for Sykehuspartner (omtalt tidligere i dokumentet).

### Produktivitet

I budsjettinnspillene for 2022 for somatikk er det lagt opp til et produktivitetsnivå tilsvarende budsjett for 2021.



Endringer i produktivitet fra 2021 til 2022 innen psykisk helsevern vil for 2022 ikke gi et riktig bilde grunnet store omfordelinger av DRG-poeng mellom VOP og BUP.

Styresak nr.: 80-21
---------------------

**Prioriteringsregelen**

I det fremlagte budsjettforslaget oppfyller SØ ikke prioriteringsregelen for aktivitetsvekst, da foreløpige plantall for TSB er en negativ utvikling sammenlignet med budsjett 2021. Det er imidlertid ikke besluttet (på nasjonalt nivå) hvilket tallgrunnlag som skal benyttes for å måle oppfyllelse av prioriteringsregelen for 2022.

**Risikovurdering**

Det vurderes at risikoen for negative effekter av pandemien også vil være stor ved inngangen til 2022. Det er ikke tatt høyde for å håndtere disse effektene/økonomisk handlingsrom til å ivareta dagens økte kostnadsnivå i neste års budsjett innenfor tildelt ramme.

Basert på risikovurderinger, overordnet og innen alle klinikker/avdelinger på nivå 2, er det usikkerhet knyttet til økonomisk resultat på følgende områder:

- Reduksjon i bruk av overtid og innleie
- Aktivitetsvekst i tråd med budsjettert nivå
- Medikamenter – oppnå forventet byttegrad
- Utvikling i kostnader til behandlingshjelpemidler

Prosjektarbeidet med kartlegging av bemanning, ressursstyring og ressursfordeling (*Godt planlagt*) viste flere områder med forbedringspotensial og flere områder ble inkludert i prosjektet i løpet av 2020. Det var også planlagt igangsatt en rekke tiltak i 2021 med forventet effekt på bruk av overtid og innleie. Det har imidlertid vært krevende å gjennomføre tiltak samtidig med håndtering av den pågående pandemien, men disse tiltakene forutsettes videreført i 2022.

Spesielt innen psykiskhelsevern for barn og unge er det høye kostnader til innleie av spesialister. Klinikken har mange ledige stillinger og det er på landsbasis mangel på kompetansen som etterspørres, arbeidet med rekruttering pågår.

Medikamentbudsjettet er justert tilsvarende vekst i inneværende år. Det er imidlertid forutsatt noe økt byttegrad der det i dag ikke benyttes billigste alternativ. I tillegg er det innarbeidet forventet prisfall på nye anbud fra våren 2022.

Det har vært en betydelig vekst i kostnader til behandlingshjelpemidler både i 2020 og 2021. Veksten er særlig knyttet til hjelpemidler og forbruksmateriell til diabetespasienter. I budsjettet er det forutsatt at veksten vil avta i 2022, da det har vært gjennomført bytte av utstyr for de fleste pasienter som i dag er i behandling. I kommende periode vil det dermed stort sett være pasienter med nyoppdaget sykdom som vil ha behov for utstyr. Tidligere har kostnadene til forbruksmateriale blitt dekket av Helfo, men ved bytte til nytt utstyr påløper disse kostnadene i spesialisthelsetjenesten, uten at det har skjedd en overføring av midler. Denne problemstillingen er løftet av nasjonalt nettverk for behandlingshjelpemidler og vil bli tatt opp i faglinjen i HSØ.

I sykehusets budsjett for 2022 er sentrale buffere foreløpig på samme nivå som i budsjett 2021, dette for å håndtere noe av risikoen som er beskrevet over.

I forbindelse med endringer i bioteknologiloven har Stortinget vedtatt at det skal innføres tilbud om tidlig ultralyd (dvs. før uke 12) til gravide. SØ er tildelt midler til utstyr, areal og opplæring gjennom tilskudd for dette formålet. Til årlige driftskostnader er det bevilget 3.099 mill. kroner for 2022. Kostnader på analyser som utføres ved OUS viderefaktureres og det er foreløpig ukjent/ uklart om tildelt bevilgning vil dekke økte kostnader ved tjenesten.

Styresak nr.: 80-21

**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 utnyttes og moderniseres. I forbindelse med nylig reklassifisering på HIMSS-skala opprettholdt SØ scoring på høyeste nivå. For å videreføre nivået 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 besluttet innført i SØ. I tillegg pågår et tilsvarende prosjekt for blodprøvetaking i hjemmet som ikke er avsluttet.

Innen forskning 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 2022 er ca. 92 mill. kroner. Midlene forutsetter å dekke innbetaling til egenkapital i KLP, i tillegg til ordinære investeringer. For 2022 er beregnet innbetaling (KLP) ca. 24 mill. kroner, slik at disponibel investeringsramme fra ordinære bevilgninger utgjør ca. 68 mill. kroner i 2022.

Bruk av investeringsmidler prioriteres på bakgrunn av prioriterte områder fra sykehusets virksomhetsstrategi, samt innspill fra linja 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. Årets investeringsmidler er ikke besluttet på enhetsnivå, men investeringsnivå for de ulike områdene (MTU, Bygg og IKT) opprettholdes fra forutsetninger lagt i ØLP.

Investeringsområde	2022	2023	2024	2025	I perioden
Bygg - udisponert	6 000	5 000	21 620	25 000	57 620
Akuttmottak	30 000	36 230			66 230
St. Joseph	30 500				30 500
Ambulansestasjon Halden		20 000	20 000		40 000
Tilbygg MR		36 150			36 150
MTU	36 000	47 750	47 750	90 000	221 500
MR4		18 500			18 500
IKT	10 000	5 000	5 000	5 000	25 000
<b>Totalt innarbeidet</b>	<b>112 500</b>	<b>168 630</b>	<b>94 370</b>	<b>120 000</b>	<b>495 500</b>

Endelig investeringsramme vil bli lagt frem for beslutning i sykehusledelsen i desember. Eventuelle investeringer som overstiger 10 mill. kroner vil bli lagt frem for styret til endelig godkjenning.

**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.

Styresak nr.: 80-21
---------------------

### **3. Administrerende direktørs vurderinger**

Det legges opp til et budsjett i 2022 med et positivt økonomisk resultat på 20 mill. kroner. Resultatet er i henhold til forutsetninger lagt i ØLP 2022-2025. Det er avgjørende for SØ å komme i en økonomisk positiv utvikling for å kunne være i stand til å gjennomføre helt nødvendige investeringer til økte arealer og medisinskteknisk utstyr.

Det er i budsjettet innarbeidet effekter av et høyere lønnsoppgjør i 2021 enn forutsatt, og det er lagt til rette for en bemanningsøkning på områder hvor det er meldt særlig høy risiko. Det har i årets budsjettprosess ikke vært mulig å innfri alle behov som er fremmet. Det vil derfor fortsatt være krevende å tilpasse seg de rammer som er lagt innenfor mange fagområder.

I budsjettprosessen for 2022 er det lagt opp til noe økning i aktiviteten ut over det som var forutsatt i ØLP 2022-2025. Veksten gjelder særlig innenfor kreftområdet og medikamentell behandling på H-resept. Dette er områder hvor det har vært betydelig vekst i inneværende år og neste års budsjett er en videreføring av 2021-nivået.

2020 og 2021 har vært spesielle år med aktivitetsbortfall og økte kostnader knyttet til pandemien. Det har vært prosjektføring av merkostnader, og avvik mot planlagt aktivitetsnivå er rapportert som effekter av korona. Ambisjonen har vært å isolere effekter slik at ordinært driftsresultat skal gjenspeile det faktiske resultatet uten pandemien. For 2022 er det ikke tatt høyde for økte kostnader knyttet til pandemien i budsjettet. Dette medfører en betydelig risiko for manglende resultatoppnåelse for 2022, gitt dagens situasjon med en pågående pandemi.

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

Sykehusets økonomiske situasjon vil også neste år være krevende. 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.

Budsjettet for 2022 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 2021, vil bli fremlagt for ny styrebehandling senere.

Det vil bli utarbeidet lederavtaler for alle nivåer i organisasjonen. Disse vil inneholde detaljerte oversikter over økonomi, aktivitet og bemanning og være grunnlag for månedlig oppfølging på alle nivåer i SØ.