

Styresak nr.:	26-17	Sakstype:	Beslutningssak
Saksnr. arkiv:	17/01674		

## Økonomisk langtidsplan 2018-2021 (2037)

### Sammendrag:

For å oppnå økonomisk bærekraft i Sykehuset Østfold må kostnadsnivået reduseres samtidig med at aktivitetsbaserte inntekter økes.

### Forslag til vedtak:

1. Styret vedtar fremlagte forslag til økonomisk langtidsplan for perioden 2018-2021.
2. ØLP 2018-2021 legges til grunn for arbeidet med budsjett 2018.
3. Styret ber om at det fremlegges oppdatert økonomisk langtidsplan dersom endret opptaksområde beslutes i Helse Sør-Øst RHF.

Sarpsborg, den 04.05.2017

Just Ebbesen  
Administrerende direktør

Styresak nr.: 26-17

## 1. Administrerende direktørs anbefalinger / konklusjoner

Administrerende direktør anbefaler at styret vedtar fremlagte forslag til økonomisk langtidsplan (ØLP) for perioden 2018-2021 og at ØLP 2018-2021 legges til grunn for arbeidet med budsjett 2018.

## 2. Faktabeskrivelse

### Rammer og styringssignaler fra Helse Sør-Øst (HSØ) – Om økonomisk langtidsplan

Økonomisk langtidsplan 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 helhetlig vurdering av foretakets økonomiske bæreevne for investeringer i et lengre perspektiv frem til 2037. Økonomisk langtidsplan rulleres hvert budsjettår, slik at første år i planperioden blir førende for neste års budsjett.

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

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.

Økt opptaksområde med Vestby kommune er ikke innarbeidet i fremlagt ØLP-leveranse. Beslutning i forhold til tidspunkt for overføring vil bli behandlet i HSØ i løpet av mai.

### Mål for perioden

Det stilles krav og vilkår til den bevilgningen Sykehuset Østfold (SØ) årlig mottar gjennom foretaksmøter og det årlige oppdragsdokumentet, og mål for perioden videreføres:

1. Ventetiden er redusert og pasienten opplever ikke fristbrudd
2. Sykehusinfeksjoner er redusert til under 3 prosent
3. Pasienten får timeavtale sammen med bekreftelse på henvisning
4. Alle medarbeidere skal involveres i oppfølging av medarbeiderundersøkelsen med etablering av forbedringstiltak for egen enhet.
5. Det er skapt økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer

Styresak nr.: 26-17

*1. Ventetiden er redusert og pasienten opplever ikke fristbrudd*

Det har vært arbeidet målrettet de siste årene for å redusere ventetider og fristbrudd. HSØ har satt som mål at samlet ventetid for helseforetaket skal være lavere enn 60 dager. Hittil i 2017 hadde SØ en samlet ventetid for avviklede pasienter på 53,6 dager. Til sammenligning var ventetiden for samme periode i 2016, 57,6 dager.

Målsetting i SØ er at det ikke skal være fristbrudd. Per mars 2017 er andelen 2 %. Det vil i planperioden arbeides videre med å forebygge fristbrudd og opprettholde en kort ventetid.

*2. Sykehusinfeksjoner er redusert til under 3 prosent*

Det gjennomføres prevalensmålinger i SØ fire ganger per år. Siste prevalensmåling viste et nivå på 3 %. Utviklingen følges opp i planperioden.

*3. Pasienten får timeavtale sammen med bekreftelse på mottatt henvisning*

Hittil i 2017 har 67 % av pasientene fått bekreftelse på timeavtale sammen med mottatt henvisning. Per mars i 2016 var andelen 56 %. Det arbeides med å øke andelen gjennom årsplanlegging av ressurser og innføring av bookingsystem.

*4. Alle medarbeidere skal involveres i oppfølging av medarbeiderundersøkelsen med etablering av forbedringstiltak for egen enhet*

SØ har etablert systematikk rundt oppfølging av de årlige medarbeiderundersøkelsene. Oppfølgingsarbeidet blir ivaretatt i avdelingene. Det utarbeides elektroniske tiltaksplaner med forbedrings- og bevaringsområder som enkelt kan følges opp.

*5. Det er skapt økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer*

For å oppnå økonomisk bærekraft i SØ må kostnadsnivået reduseres samtidig med at aktivitetsbaserte inntekter økes. Langtidsplanen som nå legges frem for styret har økonomisk bærekraft i et langsiktig perspektiv (2018-2037). Det vil imidlertid være behov for å øke de bygningsmessige investeringene utover det nivå som p.t. er lagt inn. Basert på bærekraftanalyser knyttet til nytt bygg på Kalnes og ombygging av Moss vil det være behov for en driftseffektivisering på ca. 360 mill. kroner for å ha en bærekraftig økonomisk utvikling i sykehuset. Modellen beregnes med utgangspunkt i prosjektets total kostnad uten egenfinansiering. Forventet rentenivå er satt til 3 % og levetid på prosjektet med 27 år. I denne bærekraftanalysen er ikke investeringer knyttet til IKT i regi av Sykehuspartner (SP) inkludert. Dette utgjør en årlig kostnadsøkning på ca. 150 mill. kroner. Det vil si at det er behov for en samlet driftsoptimalisering på i overkant av 500 mill. kroner.

Årlig driftspris til SP har økt med ca. 55 mill. kroner sammenlignet mot forutsetningen som var lagt til grunn i ØLP 2017-2020. Dette har medført at langtidsplanen, som nå legges frem for styret, har en dårligere resultatutvikling sett i forhold til fjorårets leveranse. Vurderingen er at det ikke vil

Styresak nr.: 26-17
---------------------

være forsvarlig å redusere kostnadsnivået i sykehuset tilsvarende kostnadsøkningen til SP uten å redusere kvaliteten på tilbudet.

### **Aktivitetsforutsetninger**

HSØ legger som planforutsetning opp til aktivitetsvekst for 2018 som er høyere enn befolkningsveksten innen alle tjenesteområder. Følgende regionale mål settes:

- Samlet vekst i pasientbehandlingen skal være i overkant av 2 % i 2018.
- Vekst i aktiviteten innen somatikk skal være om lag 7 % i planperioden.
- Veksten innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal hver for seg være høyere enn for somatikk. Det enkelte helseforetak og sykehus skal i sine aktivitetsbudsjetter legge til rette for at dette innfris for foretaksgruppen hvert år i perioden.

Foretakene kan budsjettere med høyere vekst forutsatt at målkrav med hensyn til prioritering mellom tjenesteområdene oppfylles og skjer innen rammene av en bærekraftig økonomi. Det forventes å bli lagt til rette for en vekst innen somatikk på minst 7 % i perioden 2018-2021. Når det gjelder andre tjenesteområder, er det foreløpig ikke gitt konkrete forutsetninger for vekst etter 2018, utover at det legges til grunn at de fortsatt skal ha sterkere vekst enn innen somatikk.

Det er forventet en befolkningsvekst i Østfold på 2,9 % i perioden 2018-2021. Dette er en lavere vekst enn forutsatt i tidligere befolkningsframskrivninger.

Innen VOP og TSB er det lagt opp til årlig vekst for poliklinisk aktivitet på 3 % i 2018 og deretter en årlig vekst på 2 %. Det er ikke forutsatt vekst for døgnopphold innen psykisk helsevern og TSB.

I somatisk virksomhet er det forutsatt vekst på alle områder. Den største veksten planlegges innen poliklinisk virksomhet. Det er lagt opp til en aktivitetsvekst, målt i DRG-poeng, på 2,9 % fra 2017 til 2018. Deretter en årlig vekst på 2 % resten av langtidsperioden.

SØ har økt sin egendekningsgrad fra 71,4 % i 2011 til 74,3 % i 2015. Det er fortsatt noen områder hvor det er potensial for å «ta tilbake» pasienter som blir behandlet ved andre helseforetak. Dette gjelder særlig kreftpasienter som starter sin behandling ved Oslo universitetssykehus (OUS).

Det er fortsatt pasienter fra Østfold som gjennomfører undersøkelser med PET-Scan ved OUS. SØ har i løpet av 2017 utvidet tilbudet på undersøkelser med PET-Scan og det forventes en ytterligere nedgang i behovet for å kjøpe denne tjenesten ved OUS.

Det er investert i mye nytt utstyr innen genteknologi i Senter for laboratoriemedisin på Kalnes. SØ har dermed kunnet utvide repertoaret av analyser i egen regi. Konsekvensen er et redusert behov for å sende prøver til analyse til andre laboratorier, noe som har ført til både en reduksjon i kostnader og økte inntekter.

Styresak nr.: 26-17

**Økonomiske rammer**

SØ baserer sitt arbeid på foreløpige rammeforutsetninger fra HSØ:

SYKEHUSET ØSTFOLD HF	Økonomiplan 2018-2021			
Beregning av foreløpig inntektsramme	2 018	2 019	2 020	2 021
<b>Basisramme inkl. KBF forrige periode</b>	<b>3 619 683</b>	<b>3 611 704</b>	<b>3 635 019</b>	<b>3 658 043</b>
<b>Endringer</b>				
Forskuttet red. basis 2017 sfa pensjon	-38 286			
Omfordeling inntektsmodell	-118	-7 073	-7 338	-6 613
Økt aktivitet	30 425	30 388	30 362	30 341
<b>Foreløpig basisramme</b>	<b>3 611 704</b>	<b>3 635 019</b>	<b>3 658 043</b>	<b>3 681 771</b>
Forskning Basis	8 871	8 871	8 871	8 871
Forskning Tilskudd	0	0	0	0
Nasjonale kompetansesentra	0	0	0	0
Andre statlige tilskudd	1 433	1 433	1 433	1 433
<b>Sum faste inntekter</b>	<b>3 622 008</b>	<b>3 645 323</b>	<b>3 668 348</b>	<b>3 692 075</b>

Oversikten viser utvikling i basisramme i perioden 2018-2021. I perioden etter 2021 forutsettes det en årlig vekst på ca. 27 mill. kroner per år i økt basisramme.

I inntektsmodellelementer for 2018 er det ingen endring i basisrammen. I tillegg er det lagt en forutsetning om årlige økte bevilgninger i statsbudsjettet knyttet til befolkningsvekst på ca. 30 mill. kroner i året og en forventet årlig reduksjon i basisrammen på ca. 7 mill. kroner knyttet til regional inntektsmodell.

Basert på budsjettet aktivitetsnivå og kostnadsutvikling vil resultatutviklingen for perioden være følgende:

	2017	2018	2019	2020	2021
Basisramme	3 628 554	3 620 575	3 643 890	3 666 914	3 690 642
Aktivitetsbaserte inntekter	1 695 206	1 765 007	1 803 390	1 831 114	1 859 373
Øvrige inntekter	255 593	269 057	274 566	276 069	281 685
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>5 579 353</b>	<b>5 654 639</b>	<b>5 721 846</b>	<b>5 774 098</b>	<b>5 831 701</b>
Varekostnader	995 297	1 047 297	1 067 908	1 089 136	1 111 002
Lønn og innleie	3 661 449	3 599 573	3 593 573	3 593 573	3 593 573
Avskrivninger	377 608	375 969	370 355	364 547	363 271
Andre driftskostnader	749 709	817 709	821 798	825 907	825 011
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>5 784 063</b>	<b>5 840 548</b>	<b>5 853 633</b>	<b>5 873 163</b>	<b>5 892 857</b>
Driftsresultat	-204 710	-185 909	-131 787	-99 065	-61 156
Finansresultat	-59 290	-65 855	-76 436	-86 100	-99 444
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-264 000</b>	<b>-251 764</b>	<b>-208 223</b>	<b>-185 164</b>	<b>-160 600</b>

I 2018 det budsjettet med en økning i aktivitetsbaserte inntekter på 69,8 mill. kroner hvorav ISF-refusjoner utgjør 45 mill. kroner. Dette utgjør en vekst på 2,9 %. Det forutsettes en vekst i aktivitet på døgnbehandling på 2 % og innen all poliklinikk en vekst på 3 %, målt i antall DRG-poeng. Resterende økning (25 mill. kroner) gjelder polikliniske inntekter hvor det er forutsatt økte inntekter på Senter for laboratoriemedisin på 20 mill. kroner i tillegg til en generell vekst på 3 %.

Styresak nr.: 26-17

Videre er det lagt inn en økning i andre inntekter på 3 %. Denne årlige veksten er satt til 2 % for resterende periode.

For å oppnå økonomisk bærekraft over tid forutsettes det at aktivitetsveksten kan skje samtidig med en reduksjon i bemanning. SØ har hatt en bemanningsvekst på 9 % i perioden 2012 til 2016 uten tilsvarende vekst i aktivitet. Sammenlignet med andre helseforetak i HSØ har SØ hatt den største bemanningsveksten i perioden 2012 til 2016. Per mars 2017 har det vært en reduksjon i bemanningen med 2 % i forhold til samme periode i 2016 kombinert med høyere aktivitet slik at produktiviteten i sykehuset har økt. Sammenlignet med andre helseforetak bør det imidlertid fortsatt være potensial for å øke produktiviteten ytterligere i SØ.

Med bakgrunn i tidligere bemanningsvekst, samt manglende økonomisk bærekraft med dagens kostnadsnivå, er det i forbindelse med budsjettarbeidet for 2018 gitt føringer om bemanningsreduksjoner tilsvarende ca. 30 årsverk. Det er forventet en høyere nedgang innen stab og støttefunksjoner enn for direkte pasientbehandling. I forslag til økonomisk langtidsplan for 2017-2020 var det forutsatt en kostnadsreduksjon på 0,5 % i 2017, 1 % i 2018 og 1,5 % i 2019. I fremlagte langtidsplan for 2018-2021 er bemanningsreduksjonen foreløpig justert ned til 0,5 % i 2018 og 0,2 % i 2019. Reduksjonen er forutsatt å være i forhold til budsjett 2017. Det er ikke lagt inn ytterligere reduksjoner i langtidsperioden, men en svak økning fra 2024.

Det er forventet en betydelig kostnadsøkning på medikamenter i hele perioden (2018-2021). Kostnadsveksten er beregnet til 23 mill. kroner i gjennomsnitt per år. I tillegg er det lagt inn effekten av økte medikamentkostnader i 2017 utover budsjettert nivå.

Økt tjenestepreis fra Sykehuspartner er foreløpig satt til ca. 55 mill. kroner i forhold til tidligere ØLP. Dette beløpet inkluderer også effekten av varslet kostnadsøkning i 2017. Det er knyttet usikkerhet til denne posten.

Oppsummert gir dette følgende endringer:

Effekter per år	2018	2019	2020	2021	Akk.	Akk. i %
Basisramme	30 307	23 315	23 024	23 728	100 374	2,8
Aktivitetsbaserte inntekter	69 801	38 382	27 725	28 259	164 167	9,7
Øvrige inntekter	13 464	5 509	1 503	5 616	26 092	10,2
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>75 286</b>	<b>67 207</b>	<b>52 252</b>	<b>57 603</b>	252 348	4,5
Varekostnader	52 000	20 611	21 229	21 866	115 705	11,6
Lønn og innleie	-18 000	-6 000	-	-	-24 000	-0,7
Avskrivninger	-1 639	-5 614	-5 808	-1 276	-14 337	-3,8
Andre driftskostnader	68 000	4 089	4 109	-895	75 302	10,0
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>56 485</b>	<b>13 085</b>	<b>19 530</b>	<b>19 694</b>	108 794	1,9

Oversikten viser årlige endring av inntekter og kostnader i perioden. Basisramme for perioden økes med 100 mill. kroner, det vil si en økning på 2,8 %. Aktivitetsbaserte inntekter i perioden er budsjettert med en økning på 9,7 %. Veksten er satt noe høyere fra 2017 til 2018, basert på en videreføring av økte inntekter på Senter for laboratoriemedisin. Det vil imidlertid være noe usikkerhet knyttet til denne posten da det er varslet omlegging av finansiering innen dette

Styresak nr.: 26-17

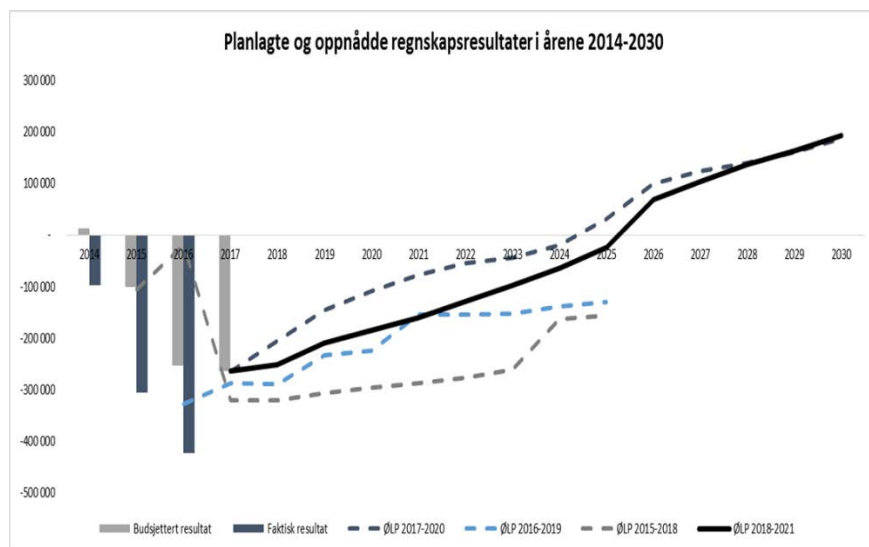
området. Effekten er foreløpig ukjent. Andre inntekter er forutsatt økt med 10,2 % for perioden. I dette ligger også et avskrivningstilskudd på ca. 6 mill. kroner.

Forventede økte kostnader til medikamenter i perioden er 105 mill. kroner. Dette gir en økning på varekostnader på 11,6 % i ØLP-perioden. Videre er det forutsatt en reduksjon på lønn og innleie på 0,7 % og en økning på andre driftskostnader (inkludert SP) på 10 %. Foreslåtte bemanningsreduksjoner og aktivitetsvekst vil gi følgende vekst i produktivitet i perioden:

	B 2017	B 2018	B 2019	B 2020	B2021
DRG-produktivitet ØLP 2017-2020	1,63	1,68	1,74	1,78	
DRG-produktivitet ØLP 2018-2021	1,68	1,74	1,78	1,80	1,82

Oversikten viser budsjettert årlig vekst i DRG-produktivitet i SØ i ØLP 2017-2020 og ØLP 2018-2021. Produktiviteten er høyere i ØLP 2018-2021 på tross av en dårligere resultatutvikling. Årsaken er at produktiviteten kun beregnes basert på antall DRG-poeng i forhold til antall ansatte. Veksten i produktivitet i ØLP-perioden er budsjettert til 8,3 %. Gitt en slik vekst vil SØ nærme seg sammenlignbare helseforetak målt i produktivitet.

For perioden 2021 til 2036 forutsettes det en årlig økning i basisrammen på ca. 30 mill. kroner. Det forutsettes en årlig vekst i aktivitetsbaserte inntekter på 1,9 %, og gjennomsnittlig årlig vekst i varekostnader, driftskostnader og personellkostnader på 0,7 %. Disse forutsetningene vil gi en årlig resultatutvikling som illustrert i tabellen under.



SØ vil med forutsatt inntekts- og kostnadsutvikling ha negative driftsresultater frem til 2025. Fra 2026 vil resultatene gradvis bedres som en konsekvens av årlige resultatforbedringer og reduserte avskrivnings- og rentekostnader.

Oversikten viser også konsekvensene av økte kostnader til SP når man sammenligner ØLP 2017-2020 med ØLP 2018-2021. Underskuddene vil være større i perioden 2018 til 2027, noe som igjen gir økte rentekostnader knyttet til økt behov for driftskreditt.

Styresak nr.: 26-17

## Investeringer og likviditetsutvikling

Investeringsramme ved resultat i balanse vil i planperioden være ca. 70 mill. kroner per år. Det er forutsatt at dette nivået kan opprettholdes i SØ i planperioden. Videre er det lagt inn en forutsetning om gjenanskaffelse av medisinsk teknisk utstyr basert på dagens nivå. Det er et udekket behov for bygningsmessige investeringer knyttet til blant annet etterslep av vedlikehold, ombygginger i akuttmottaket og stråleterapibygg. For å innfri dette behovet må det gjennomføres ytterligere effektiviseringer i sykehuset på lengre sikt enn hva som er innarbeidet i økonomiplanen p.t.

SØ vil for perioden 2017 til 2020 ha en negativ likviditetsmessig utvikling grunnet negative driftsresultater og tilbakebetaling av lån og fordring til HSØ.

Likviditetsutvikling/Bæreevne	2017	2018	2019	2020	2021
IB tilgjengelig likviditet	-737 027	-903 655	-1 012 055	-1 089 403	-1 089 403
Resultat	-251 764	-208 223	-185 164	-160 600	-160 600
Netto avskrivninger	369 299	363 684	362 190	362 190	361 253
<b>Endring Fordring basis</b>	<b>-291 493</b>	<b>-285 901</b>	<b>-284 436</b>	<b>-283 512</b>	<b>-283 512</b>
Netto avskrivninger og fordring	77 805	77 783	77 755	77 755	77 741
Ikke resultatført gevinst/tap ved salg av AM	-	-	-	-	-
Andre forhold	-15 993	-	-	-	-
Låneopptak og tilskudd	109 163	110 032	120 207	120 207	117 147
Finansieringslikviditet	-80 789	-20 408	12 797	12 797	34 288
Avdrag	117 191	117 191	117 191	117 191	117 191
Avdragfinans	-117 191	-117 191	-117 191	-117 191	-117 191
Budsjetterte investeringer	85 839	87 992	90 146	90 146	110 447
<b>Investeringer og avdrag</b>	<b>85 839</b>	<b>87 992</b>	<b>90 146</b>	<b>90 146</b>	<b>110 447</b>
<b>Endring likviditet</b>	<b>-166 628</b>	<b>-108 400</b>	<b>-77 348</b>	<b>-76 348</b>	<b>-76 159</b>
Akkumulert likviditetsutvikling	-166 628	-275 028	-352 376	-428 535	-428 535
Utgående likviditetsbeholdning	-737 027	-903 655	-1 012 055	-1 089 403	-1 165 562
Driftskredittramme	-963 000	-963 000	-963 000	-963 000	-963 000
Tilgjengelig ift driftskreditgrense	225 973	59 345	-49 055	-126 403	-202 562
Tilgjengelig likviditet for bruk i inneværende år	145 184	38 938	38 938	-36 257	-92 115

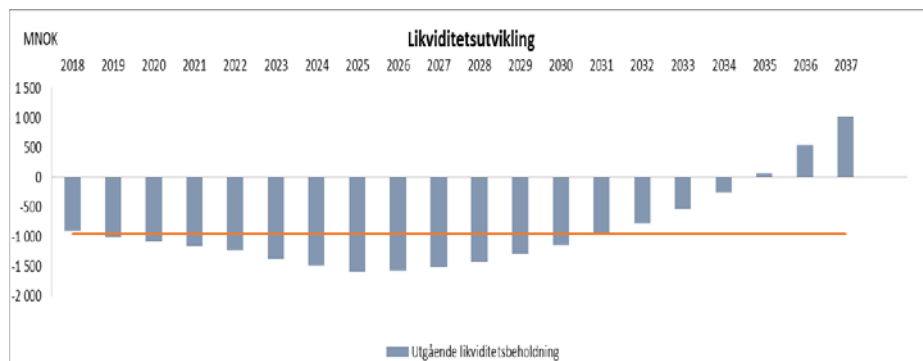
Oversikten viser likviditetsmessig utvikling i perioden 2017 og 2021 i forhold til tilgjengelig driftskredittramme på 963 mill. kroner. Fra 2019 vil det være behov for å øke kredittrammen betydelig selv med de effektiviseringstiltak som er forutsatt. Konsekvensen vil være økte rentekostnader som følge av høyere trekk på driftskrediten. Likviditetssituasjon etter 2020, uten ytterligere driftseffektiviseringer, vil ha en negativ utvikling frem til 2032.

I langtidsperioden (2018-2037) vil det være behov for betydelige investeringer for å opprettholde dagens nivå på bygninger og medisinsk teknisk utstyr. I forslag til økonomisk langtidsplan er det forutsatt at det gis mulighet til å disponere overskudd i drift til investeringer også i perioden med negativ likviditetsutvikling. Dette må avklares gjennom dialog med HSØ.

Likviditetsmessig utvikling på lang sikt, gitt resultatutvikling som tidligere beskrevet i saken, og med mulighet for reinvesteringer basert på resultatmessig overskudd, vil være følgende:



Styresak nr.: 26-17



SØ vil ha behov for utøket kredittgrense i hele perioden 2019 til 2031.

### Risikoområder

Den største risikoen i forhold til å oppnå ambisjonsnivået i forslag til økonomisk langtidsplan vil være i forhold til gjennomføring av bemanningsreduksjoner i kombinasjon med økt aktivitetsnivå. SØ har hittil i år redusert bemanningen med 2 % i forhold til samme periode i 2016. På tross av dette er det fortsatt et merforbruk, utover budsjett, på flere områder. Alle avdelinger med negative økonomiske avvik følges opp månedlig. I forbindelse med budsjett 2018 er det igangsatt prosesser internt i organisasjonen i forhold til områder hvor det er potensial for å redusere bemanning og øke aktiviteten. Målet er at fordeling av rammer på klinikknivå er avklart 23. juni 2017. Budsjettprosessen kan da gjennomføres umiddelbart via linjeorganisasjonen med bistand fra stabsfunksjoner, særlig økonomi og HR.

Basert på høy bemanningsvekst, lav produktivitet og høye kostnader per DRG-poeng, sammenlignet med andre helseforetak, burde det være potensial for både å øke aktiviteten og samtidig redusere bemanningen noe ved SØ. På noen områder vil mulighetene for bemanningsreduksjoner være påvirket av hvordan organisasjonen utnytter nye IKT-verktøy. Det er investert mye i systemer som bør gi effektiviseringsgevinster i form av økt automatisering i arbeidsprosesser og bedret oversikt over pasientflyt og eventuelle flaskehals. Det er lagt inn en ambisiøs plan for aktivitetsvekst i planperioden. Det forutsettes dermed en optimalisering av driften og at all logistikk går i henhold til plan.

En forventning om økte kostnader til medikamenter i perioden fører til et forsterket krav om å redusere øvrige kostnader i SØ. Det er ikke forutsatt at økte medikamentkostnader vil gi økte bevilgninger over statsbudsjettet. For å oppnå en bærekraftig økonomisk utvikling må dermed denne kostnadsøkningen finansieres gjennom reduksjon i andre kostnader.

Det er fortsatt knyttet noe usikkerhet til IKT-området når det gjelder tjenestepreis til SP.

Det er fortsatt noe usikkerhet knyttet til kostnader for nye serviceavtaler på bygg og medisinsk-teknisk utstyr for planperioden. Inngåelse av ulike serviceavtaler er fortsatt et pågående arbeid. Det forutsettes at dette kan dekkes innenfor den årlige kostnadsveksten som er lagt inn i budsjettforslaget. Garantitiden vil utløpe på mange av de investeringer som er gjort i løpet av 2015 og avtaler må forhandles.

Styresak nr.: 26-17
---------------------

### 3. Administrerende direktørs vurderinger

Administrerende direktør ser at de økonomiske forutsetningene som er lagt til grunn for å sikre en bærekraftig utvikling av sykehusets økonomi er meget krevende. Investeringskostnader i Kalnes og Moss krever betydelige driftstilpasning for å ha en bærekraftig økonomisk utvikling, noe som er en betingelse for å kunne gjennomføre nødvendige fremtidige investeringer. I tillegg forventes det en betydelig vekst i kostnader til nye medikamenter i kommende år.

På tross av en fortsatt meget krevende omstillingsutfordring bør målbildet i forhold til bemanningsutvikling og produktivitet være gjennomførbart sammenlignet med andre helseforetak i HSØ. SØ har en forholdsvis lav produktivitet og høye kostnader per produserte DRG-poeng. SØ har også hatt den høyeste bemanningsveksten i HSØ i perioden 2012 til 2016.

I det fremlagte forslaget er det innarbeidet en årlig driftseffektivisering gjennom økt aktivitet samtidig med noe reduksjon i bemanning. Det arbeides kontinuerlig med tiltak og tilpasninger for å ha en inngangsfart mot 2018 som er innenfor årets budsjett. ØLP 2018-2021 har en betydelig dårligere resultatutvikling sammenlignet med ØLP 2017-2020. Dette skyldes hovedsakelig økte kostnader til SP som ikke var forutsatt i tidligere langtidsplaner. Konsekvensen av dette vil være et redusert handlingsrom for nye investeringer i SØ. Administrerende direktør mener imidlertid at det ikke vil være realistisk å finne ytterligere innsparingstiltak for å dekke denne økningen i kostnader til SP uten at det vil gå utover pasientbehandlingen.

Det må være en forutsetning at omstillinger gjøres slik at god faglig kvalitet på pasientbehandlingen opprettholdes og ikke er i konflikt med måloppnåelse på andre styringsparametere. SØ har i lang tid arbeidet målrettet med måloppnåelse i forhold til kvalitet og pasientsikkerhet og har oppnådd gode resultater på mange områder.

Dersom befolkningen fra Vestby overføres til SØ fra 1. januar 2018, vil dette medføre en økt basisramme uten en tilsvarende kostnadsvekst på flere områder i sykehuset. Det er gjennomført et internt arbeid for å kartlegge eventuelle behov ved overføring. Denne kartleggingen, sammen med ØLP 2018-2021, vil være grunnlag for budsjettprosessen for 2018 dersom overføring besluttes. Det forventes en betydelig forbedring av bærekraft og økonomisk handlingsrom etter overføring.