

Sørlandet sykehus HF

Sak 080-2018 - Budsjett 2019

Styremøte 20.12.2018

Per Qvarnstrøm, økonomidirektør

Kristiansand, 20.12.18

Budsjett 2019 – Agenda

1. Nasjonale mål og satsingsområder 2019
2. Foreløpige mål for 2019
3. Kobling mot utviklingsplan 2035 og strategiplan
4. KoM – Kvalitet og Modernisering for et bærekraftig sykehus
5. Hvor kommer vi fra (status og utfordringer 2018)
6. Kobling til ØLP-økonomisk langtidsplan 2019-2022
7. Rammer til SSHF fra HSØ for 2019.
8. Utfordringene for SSHF i 2019, somatikk og psykiatri/TSB
9. Aktivitetsforutsetninger budsjett 2019
10. Prioriteringsregelen i budsjett 2019
11. Resultatbudsjett 2019
12. Overordnet kommentar økonomi/årsverk/aktivitet
13. Risiki i driftsbudsjettet
14. Investeringsbudsjett og likviditet 2019
15. Forslag til styrets vedtak

Foreløpige overordnede mål og rammer for 2019

Foreløpige Hovedmål 2019		Mål 2019 (gjennomsnitt)	2018 pr november (gjennomsnitt)	2017 (gjennomsnitt)	2016 (gjennomsnitt)	2015 (gjennomsnitt)
1	Ventetiden er redusert og pasienten opplever ikke fristbrudd *					
	<i>Gjennomsnittlig ventetid avviklede pasienter skal reduseres til 55 dager innen somatikk</i>	55	63	58	58	63
	<i>Gjennomsnittlig ventetid avviklede pasienter psykisk helsevern voksne skal reduseres til 40 dager</i>	40	47	46	42	46
	<i>Gjennomsnittlig ventetid avviklede pasienter psykisk helsevern barn/unge skal reduseres til 30 dager</i>	30	35	36	38	33
	<i>Gjennomsnittlig ventetid avviklede pasienter rusbehandling skal reduseres til 40 dager</i>	40	29	30	29	33
	<i>Pasienten opplever ikke fristbrudd, somatikk</i>	0,0 %	2,4 %	2,8 %	2,7 %	4,1 %
	<i>Pasienten opplever ikke fristbrudd, psykisk helsevern voksne</i>	0,0 %	0,6 %	0,5 %	0,8 %	0,8 %
	<i>Pasienten opplever ikke fristbrudd, psykisk helsevern barn/unge</i>	0,0 %	0,3 %	0,0 %	0,1 %	0,5 %
	<i>Pasienten opplever ikke fristbrudd, rusbehandling</i>	0,0 %	0,5 %	0,4 %	1,6 %	0,9 %
	<i>Som hovedregel skal ingen pasienter vente over 1 år (rapportering ved utgangen av året)</i>	0	89	75	46	115
2	Pasienten får bekreftelse og tidspunkt for behandling i samme brev	100 %	78 %	79 %	80 %	62 %
3	Sykehusinfeksjoner er redusert (rapportering er siste måling)	< 3%	4,1 %	4,7 %	4,1 %	6,4 %
4	Alle medarbeidere skal involveres i oppfølging av medarbeider-undersøkelsen med etablering av forbedringstiltak for egen enhet	80 %	Kommer i ForBedring 2019	57 %	58 %	57 %
5	Det er skapt økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer (resultat justert for endrede pensjonsberegninger)	40 mill kr	50 mill kr**	121,9 mill kr	97,7 mill kr	109,9 mill kr

*) Foretaket har for BUP satt internt mål på ventetid lavere enn mål fra Helse Sør-Øst sine mål som er 40 dager for PHV/BUP/TSB (også endret krav i 2018 fra HSØ).

**) resultatet er estimat for 2018 inkl. engangseffekter på 24 mill.kr

Ventetidsmål vil måtte revideres ifm OBD 2019 (mål: under 50 dager ila 2021).

Eventuelle andre endringer kan også komme i OBD 2019 i februar.

Kobling mot utviklingsplan 2035 og strategiplan 2018-2020

Etter at styret i april 2018 vedtok foretakets utviklingsplan 2035 med strategiplan 2018-2020, og i mai 2018 Økonomisk Langtidsplan 2019-2022, har foretaket arbeidet med å finne en videre prosess for å operasjonalisere målsettingene innenfor de gitte økonomiske rammene.

Dette kombinert med en svak utvikling i driften av sykehuset gjennom 2018, med betydelige økonomiske utfordringer, har bidratt til at administrerende direktør i november 2018 valgte å lansere et virksomhetsprogram for å skape en plattform for kontinuerlig forbedring i de neste årene. Det har vært arbeidet helhetlig og godt i foretaksledelsen med å legge rammene for programmet.

KoM – Kvalitet og Modernisering – for et bærekraftig sykehus

Programmet «**Kvalitet- og modernisering**» (KoM) er under etablering gjennom et forprosjekt som skal munne ut i en programorganisering og en prosjektsportefølje av forbedrings-prosjekter fra 1.3.2019.

Programmet vil ha fire delprogrammer organisert under en programleder:

Pasienten, Ledelse, Kompetanse og Infrastruktur. De fire delprogrammene rommer prosjekter fra utviklingsplanens ni målområder. De fire områdene vil ledes av delprogramledere som hver vil ha ansvar for oppfølging av en rekke prosjekter.

Programmets innhold vil også ha et betydelig fokus på bedret samhandling og reduksjon av uønsket variasjon. Innsatsen vil organiseres i prosjekter og disse vil styres gjennom en prosjektsportefølje innen bl.a. teknologiutvikling og logistikk for å bedre driften og produktiviteten i foretaket.

For å understøtte programledelsen vil det, i samarbeid med eksisterende staber, bli etablert et eget programkontor med de nødvendige kompetanser, samt bli etablert rutiner og systemer for porteføljestyling, prosjektstyring og gevinstrealisering. Omstillingsledelse og et nært samarbeid med tillitsvalgte, verneombud og brukere vil vektlegges. Dette vil videre innlemmes i virksomhetsstyringen i foretaket.

Hvor kommer foretaket fra i 2018?

Stor driftsutfordring i somatikk ved alle 3 somatiske lokasjoner samt MSK

		Klinikk somatikk Kristiansand	Klinikk somatikk Arendal	Klinikk somatikk Flekkefjord	Klinikk prehospitale tjenester	Pasient reiser	KPH	MSK	TEH	STAB	FELLES	Høykost	Resultat
Inntekt	Basisramme	0	0	0	0	0	0	0	0	-0	-60 255	0	-60 255
	Aktivitetsbaserte innt	8 461	-20 076	-12 672		-1 093	8 665	-4 124		17	-1 939	22 522	-239
	Andre innt	-3 643	-320	382	1 329	-1 592	10 550	-672	853	3 123	1 638	-13 489	-1 843
	Interne inntekter	-3 223	-577	191	-4	-2	16	2 242	96	590	-7		-676
Inntekt Totalt		1 595	-20 973	-12 100	1 325	-2 687	19 231	-2 555	949	3 730	-60 563	9 033	-63 013
Kostnad	Lønnskostnader	-33 773	-32 755	-4 829	-3 827	-0	5 515	-11 505	5 676	3 856	77 277		5 634
	Varekostn	-2 641	-5 560	-1 271	-63		-1 347	-421	-7 392	963	164	37 979	20 410
	Kjøp av helsetjenester	-167	-850	-107	-450		-16 721	-183	-95	-8	15 698		-2 884
	Andre driftskostn	-683	1 189	-378	2 306	9 553	2 854	3 103	2 318	1 221	2 165	0	23 648
	Interne kostnader	-188	1 733	1 399	-198	-3	-1 960	587	-434	-152	-110		675
	Avskrivninger				-1 066		282				-5 056		-5 840
Kostnad Totalt		-37 452	-36 243	-5 186	-3 298	9 550	-11 377	-8 419	72	5 880	90 138	37 979	41 644
Netto finans	Netto Finans				-224		-81		0		4 280		3 974
Netto finans Totalt					-224		-81		0		4 280		3 974
Resultat		-35 857	-57 216	-17 286	-2 197	6 863	7 772	-10 974	1 021	9 610	33 855	47 012	-17 395

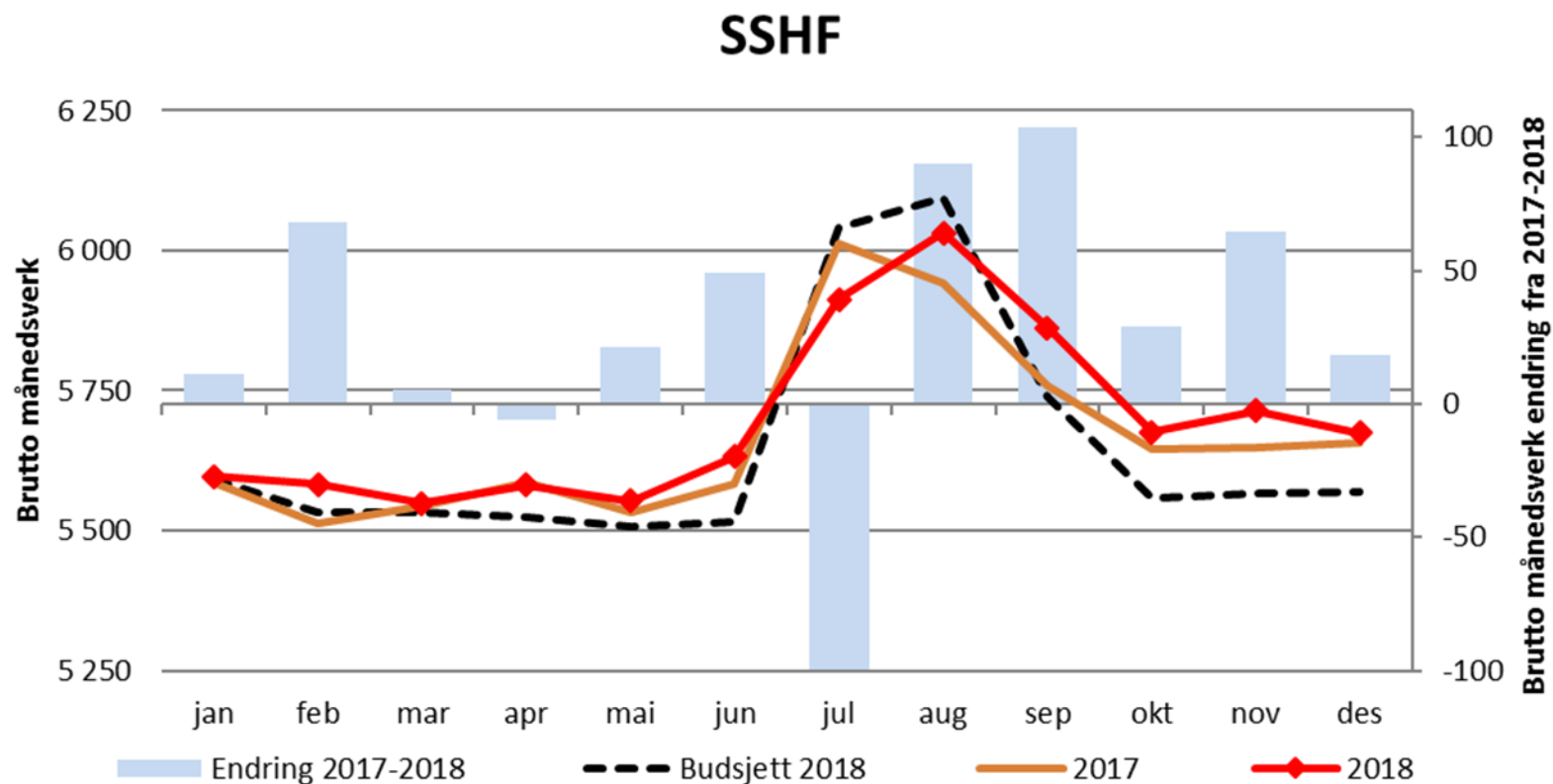
Foretaket sett under ett forventer å levere ca +50 mill kr i resultat i 2018.

Psykiatri/TSB forventes å bidra med omlag 57 mill kr av dette (52 budsjett + ca 5 mill kr over bud.), og høykostnadsmedisiner med +50 mill.kr.(stor del engangseffekter i 2018).

Den somatiske virksomheten i sum går i et betydelig underskudd i 2018,med omlag -60 mill.kr.

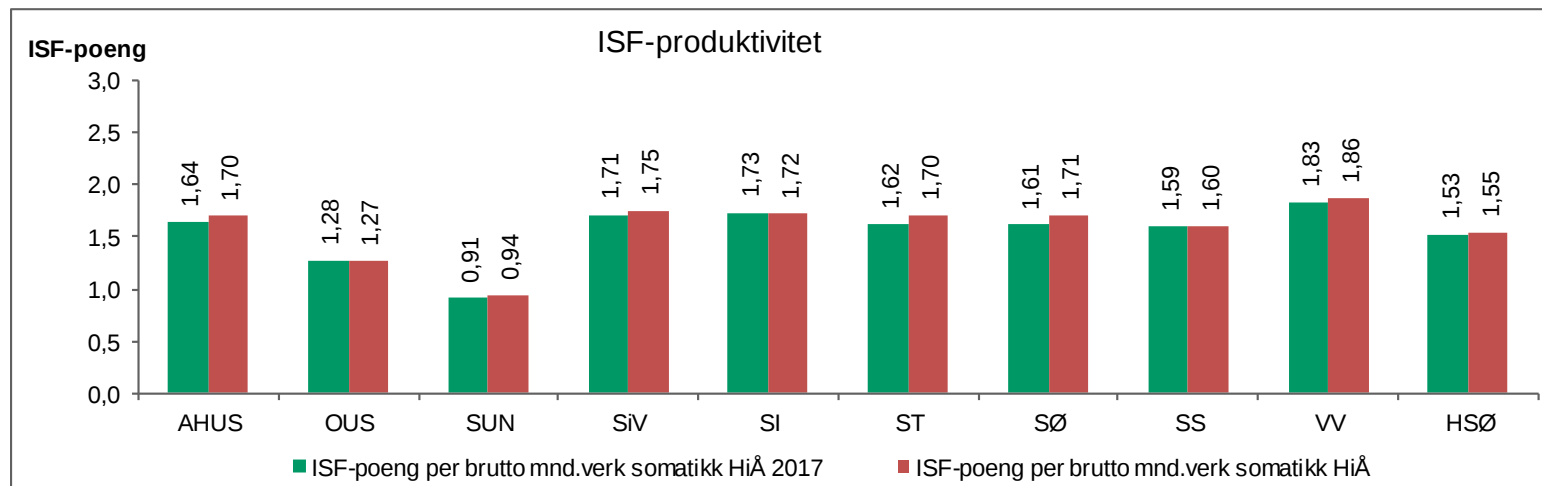
I dette resultat ligger også 24 mill. i engangseffekter i november 2018 (knyttet til ISF avregning med mer)

Utvikling årsverk SSHF 2017-2018



30 årsverk i vekst fra 2017 til 2018 , ca 60 over budsjett 2018 i snitt.

ISF-produktivitet somatikk hittil i år 2017 og 2018 pr.november



ISF-produktivitet	Aktivitet utført i eget foretak HiÅ	Aktivitet utført i eget foretak HiÅ 2017	Brutto mnd.verk somatikk gjennomsnitt HiÅ	Brutto mnd.verk somatikk gjennomsnitt HiÅ 2017	ISF-poeng per brutto mnd.verk somatikk HiÅ	ISF-poeng per brutto mnd.verk somatikk HiÅ 2017
Akershus universitetssykehus HF	84 927	81 409	4 550	4 510	1,70	1,64
Oslo universitetssykehus HF	215 851	216 136	15 511	15 372	1,27	1,28
Sunnaas sykehus HF	5 864	5 642	566	561	0,94	0,91
Sykehuset i Vestfold HF	52 235	51 340	2 706	2 723	1,75	1,71
Sykehuset Innlandet HF	92 214	92 115	4 887	4 842	1,72	1,73
Sykehuset Telemark HF	38 814	37 452	2 073	2 103	1,70	1,62
Sykehuset Østfold HF	63 068	58 056	3 360	3 277	1,71	1,61
Sørlandet sykehus HF	67 675	66 941	3 835	3 816	1,60	1,59
Vestre Viken HF	100 050	96 711	4 879	4 809	1,86	1,83
Helse Sør-Øst Foretaksgruppen	720 698	705 802	42 368	42 013	1,55	1,53

SSHF lavest ISF-produktivitet av sammenlignbare sykehus, reell nedgang fra 2017 til 2018

Kobling mot økonomisk langtidsplan 2019-2022

- I budsjett 2019 er resultatkravet redusert fra 80 mill kr i ØLP til 40 mill kr.
⇒ Risikoen er i tillegg økt fra ØLP.
- Endrede budsjettforutsetninger etter ØLP har ført til noe høyere rammer for foretaket, men samtidig økt risiko ifm innføring av fakturering for lab/røntgen, ansvar for nye høykostnadsmedikamenter, samt uttrekk for utskrivningsklare pasienter innen psykiatri og TSB. Driftsfarten i 2018 viser et betydelig økt utfordringsbilde i somatiske klinikker og med.service
- Foretaket har en stor andel gammel og dårlig bygningsmasse, spesielt i Kristiansand hvor det er behov for nytt bygg for sykehuspsykiatri (antas ferdig ila 2022), samt behov for betydelig oppgradering av infrastruktur innen intensiv, operasjon og akuttmottak i Kristiansand Måloppnåelse på resultat de kommende årene for å sikre bærekraft til investeringer vil forutsette gjennomføring av betydelige tiltak i foretaket fremover. Dette vises også i ØLP.
- Det forventes at investeringsgjennomføringen i 2019 blir om lag 200 mill kr inkludert et etterslep fra 2018 på om lag 135 mill kr. Dette er langt lavere enn i ØLP, da Helse Sør Øst RHF ikke har valgt å gi sentrale midler i lån eller tilskudd til foretakets prosjekter i 2019, utover psykiatribygg.
- Risikoen i et budsjett med resultat 40 mill kr vurderes høyere enn i 2018 budsjettet og høyere enn i økonomisk langtidsplan 2019-2022 hvor resultatkravet var 80 mill.
Dette skyldes i hovedsak lav måloppnåelse i somatikken i 2015-2018, lav vekst i rammer ift kjent kostnadsvekst , ABE reform i ISF pris og utfordringer på legebemanning innen enkelte kirurgiske fag.

Rammer fra Helse Sør-Øst til SSHF i 2019

SØRLANDET SYKEHUS HF	2019
Basisramme 2018 inkl. KBF	4 114 526
Nye forhold inn mot 2019	
KBF 2018 tilbakelegging av uttrekk basis	26 908
KBF 2018 uttrekk av KBF- bevilgning	-29 093
Inntektsmodell 2019, fra ØLP 2019-2022	-130
RNB 2018 - pensjon, som i ØLP 2019-22	-65 931
Ervervet hjerneskade barn og unge	810
Basisramme 2019 før statsbudsjettet	4 047 090
Endringer som følge av Prop 1S 2019	
Prisomregning	100 151
Økt aktivitet, alle tjenesteområder	45 018
Avbyråkratiseringsreformen ABE	
# uttrekk basisramme ABE	-21 713
# ABE lagt tilbake	21 363
Kvalitetsbasert finansiering, KBF	
# uttrekk basisramme KBF	-27 564
# bevilget sfa score på kvalitetsparametere	29 406
Legemidler	
Legemidler i basis 2018, gjenstående basis	10 586
Andre forhold fra Prop. 1	
Overføring fra basis til ISF- PHV	-7 086
Overføring fra basis til ISF- TSB	-1 088
Utskrivningsklare pasienter - PHV	-8 499
Utskrivningsklare pasienter - TSB	-1 304
Komp. for manglende prisjustering av egenandeler	3 725
Nasjonal inntektsmodell	10 116
Barn som pårørende mot økt egenandel	1 392
Nye forhold fra Helse Sør-Øst RHF	
Inntektsmodellen - innføring av nye elementer	11 592
PET - netto fordeling av 20 mnok	2 131
Endret fin.ordning lab/rad-fordeling av 215 mnok	23 190
Endret fin.ordning lab/rad-tilbakeføring av IM effekt	27 570
Dyre legemidler-aktivitetsavhengig del private ideelle	57
Basisramme 2019 inkl. KBF	4 266 134
Strategiske forskningsmidler, fra post 72	5 090
Øremerkede midler, fra post 78	7 291
Nasjonale kompetansetjenester, øvrige (Flåttbårne sykd.)	2 288
Statlige tilskudd, post 70	19 316
Turnustjeneste	1 842
Medisinsk undersøkelse på barnehusene	1 174
Omlagging av arbeidsgiveravgift	9 800
Bedre psykisk helsehjelp i barnevernet	6 500
Sum faste inntekter	4 300 119

I sum 4,3 mrd kr i ramme fra HSØ inkl øremerkede midler.

Endringer fra i fjor i hovedsak:

- Redusert pensjonskostnad 66 mill kr
- Prisomregning 100 mill kr
- Økt aktivitet 45 mill kr
- Legemidler overført til basis 10,6 mill kr
- Trekk i ramme for økning ISF-andel PHV/TSB 8,2 mill kr
- Trekk i ramme for utskrivningsklare pasienter PHV/TSB 9,8 mill kr
- Oppdatering nasjonal inntektsmodell, økt ramme 10 mill kr
- Innføring nye elementer regional inntektsmodell økt ramme 11,6 mill kr
- Endret finansieringsordning gjestepasientkjøp lab/røntgen, økt ramme 50,8 mill kr
- Reelt tilført ny ramme er om lag 59 mill.kr. – om lag 1,4%. Dette skal dekke en rekke økte eksterne kostnader, og gir i sum fortsatt behov for effektiviserende tiltak.

Nye funksjoner og tjenester i SSHF i 2019:

Fra 2019 er det internt i foretaket lagt til grunn:

- Opprettet tilbud innen karkirurgi i Kristiansand, EVAR og Carotis ila 2018. vil øke egen egenbehandlingsgraden ytterligere, men gjelder et lite antall pasienter .
- Etablerer leieavtale på mobil PET-CT fra 1. kvartal 2019. Krever økt bemanning innen radiologi samt dyr transport av isotoper til sykehuset.
- Etablerer trombektomi-behandling på dagtid på hverdager i Kristiansand fra 1.2.2019. Det planlegges døgntilbud innen trombektomi fra 2020.
- Etablering av vaktordninger ortopedi og generell kirurgi i Flekkefjord.
- Etablering av vaktordninger gastrokirurgi og urologi i Arendal ila høsten 2018.
- Opprettelse av et halvøyeblikkelig-operasjonsteam for å redusere nattarbeid og samtidighetskonflikter i Kristiansand.
- Videreføring av plastikkirurgisk tilbud med base i Arendal. Dette er krevende i forhold til rekruttering- ny driftsform forsøkes. Plastikkirurgisk tilbud ifm brystkreftoperasjoner skal opprettholdes i Kristiansand.

⇒ Dette vil i sum øke utfordringsbildet i foretaket med omlag 15 mill.kr.

Vekst i kostnader i budsjett 2019

Følgende områder øker utfordringsbildet i SSHF i 2019:

- **IKT-kostnader** fra Sykehuspartner øker med ca 26 mill kr utover ordinær lønns- og prisvekst.
- **Høykostnadsmedikamenter** øker med 42 mill kr, men økningen skyldes overføring av finansieringsansvar på legemidler til sjeldne sykdommer. Prisreduksjon på Hepatitt C og lavere kostnad til HIV bidrar positivt ift fjorårets budsjett.
- Kostnadsbudsjettet til **behandlingshjelpemidler** er styrket med 12 mill kr. (insulinbehandling)
- **Gjestepasienter somatikk** øker med 81 mill kr hvorav 71 mill kr er sfa endring finansieringsordning gjestepasient lab/radiologi, mottatt ramme fra HSØ er ca 50 mill kr til dette området, og resultatrisikoen om lag 20 mill.kr. Den øvrige økningen er prisvekst og folketalls-drevet vekst.
- **Gjestepasienter psykiatri og TSB** øker med 15,8 mill kr inkl økt kostnad til Fritt Behandlingsvalg.
- **Nye behandlingsmetoder og bedre vaktordninger** utgjør netto om lag 15 mill.kr.
- Prosjekt- og programkontor for **Kvalitet og modernisering** er hensyntatt med 6 mill kr.
- Implementering av **ny utdanningsordning for leger** er i budsjettet kun prioritert kostnader til kompetanseportal. Her ligger en betydelig risiko knyttet til aktivitetstap.

⇒ **Rammevekst til aktivitet er ikke tilstrekkelig til å dekke kostnadsveksten beskrevet over, utfordringene for foretaket øker med vel 60 mill.kr.**

⇒ **KoM –programmet vil spille en avgjørende rolle fremover, da forbedringsprosjekter må få et økt fokus og prioritet.**

Utfordringsendringer somatikk fra 2018-2019:

Foretaket får økte utfordringer og må iverksette tiltak på minst 100 mill kr

1. RESULTATPROGNOSE 2018			Sum
AVVIK I SOMATISKE KLINIKKER	AKTIVITET	-45	
FRA 2018 BUDSJETT	LØNN	-72	
	VAREKOST	-7	
	GJESTEPASIENTER	15	
	ANNET	-7	-116
AVVIK I ANDRE ENHETER	LØNN	8	
	BEHANDLINGHJELPEMIDLER	-12	
	HØYKOSTNADSMEDIKAMENTER	45	
	ENERGIKOSTNADER	4	
	SPARING VEDLIKEHOLD I 2018	9	
	ANNET	7	
	FINANS	5	
	REDUSERTE RESERVER	10	76
SUM AVVIK I 2018 PROGNOSE	(BUDSJETT +23 MILL)		-40
2. ENDRING I UTFORDRINGSBILDE I 2019			
Ramme til økt aktivitet fra HSØ		36	
Endring nasjonal inntektsmodell		7	
Endring inntektsmodell HSØ ifm OUS gjestepas		11	
Endring inntektsmodell HSØ ifm ØLP		-7	
Forventet ABE-reform 0,5% og ISF kodeforbedr 0,3%		-14	
ISF prisendringer 18/19		14	
Økning ISF inntekt 1,2% ordinær ISF (*80% =netto bidrag)		17	
Vektendringer - nettoeffekter ekskl. høykost		30	
Vektendringer høykostmedisin		-30	
Økt produksjon utover "ordinær" vekst:			
* Kristiansand - 1/2-øhjelpsteam + Carotis,EVAR ++		3	
* Arendal gastro/uro		3	
SUM INNTEKT SOMATIKK			70
Økte avskrivninger		-11	
Økning ordinære medikamentutgifter		-5	
Økning gjestepasienter 1,1% + vektendr.GP		-6	
Fritt behandlingsvalg somatikk		0	
Økning pasientreiser 1,2% + prisendr. i kontrakter		-6	
Økning IKT kostnader,andel somatikk		-20	
Økning behandlingshjelpemidler(insulin...)		-12	
Lønnsoppgjør somatikk inkl ptss,msk - helårseff.		-30	
effekt av pensjoner ift aktuarberegninger		20	
Økte MTU kostnader		-1	
Økte leiekostnader 2 modulbygg		-2	
vaktordning ortopedi SSF		-1,5	
vaktordning gastro Arendal		-3,5	
endring vaktordning urologi		-1	
1/2- øhjelpsteam Kristiansand		-5	
PET buss, netto etter inntekter fradrett(ramme+ISF)		-3	
Trombektomi dagtid i 2019, netto etter ISF fradrett		-3	
andre mindre endringer i budsjettene		-7	
ERP forprosjekt/forberedelser samt nytt kjøkkensystem		-2	
omlegging lab/røntgen i HSØ, netto (ramme +51,kost -68)		-17	
energi kostnader (HSØ prognoser lagt til grunn)		-4	
høykostmedisin, volumvekst ca 5%,del av rammevekst (netto etter ISF)		-10	
engangsbesparelser i TEH, staber med mer i 2018:		-35	
SUM KOSTNADER SOMATIKK			-165
SUM ENDRET UTFORDRINGSBILDE 2019:			-95
AKKUMULERT UTFORDRINGSBILDE SOMATIKK, GITT RESULTATKRAV +75 MILL			-135
AKKUMULERT UTFORDRINGSBILDE SOMATIKK, GITT RESULTATKRAV +40 MILL			-100

Utfordringene i somatikk på over 100 mill kr fra 2018 må løses i 2019

Nye «eksterne» kostnader er større enn økte rammer og vil kreve ytterligere effektivisering i driften, både i somatikk og psykiatri/TSB

KoM-programmet vil være et viktig bidrag til å sikre gevinstrealiseringen og gjennomføringen av forbedringsprosjekter.

Klinikkene må ha fokus på egne forbedringsprosjekter samt «hverdagseffektivisering» for å styre innenfor de gitte økonomiske rammene.

Overordnet utfordringsbilde i somatikk

- Utfordring med dagens styringsfart inn mot 2019
 - ⇒ Det er en betydelig utfordring i de somatiske klinikkens budsjetter også for 2019. Hovedårsaken ligger i styringsfarten i de tre somatiske klinikkene samt Prehospitale Tjenester og medisinsk serviceklinikk har hatt i perioden 2015-2018, hvor aktivitets- og inntektsutviklingen har vært lavere enn årsverksutviklingen og lønnskostnadene.
 - Utfordring med endringer i forutsetninger fra ØLP
 - ⇒ Utfordringsbildet endrer seg med vel 60 mill kr til det verre i 2019. Dette som en kombinasjon av ABE-reform i ISF-pris, økninger i høykostnadsmedisiner og underfinansiering nye legemidler, økte kostnader til gjestepasienter, insulinbehandlinger, pasientreiser og IKT-kostnader fra Sykehuspartner, samt bedrede vaktordninger og nye tilbud i sykehuset.
Endring i lab/røntgen avregning ser også ut til å bli en betydelig økt risiko.
- ⇒ I sum betyr dette et behov for forbedringer i sum over 100 mill kr i de somatiske klinikkens drift i 2019, noe gjennom aktivitetsvekst, men det meste gjennom bedret ressursstyring og kostnadsreduserende tiltak.

Overordnet utfordringsbilde psykiatri og TSB

		Mill.kr.	
1.	RESULTATPROGNOSE 2018		
	AVVIK I PSYKIATRI OG TSB	AKTIVITET 12 LØNN 6 GJESTEPASIENTER OG FBV -15 ANNET 2	
	SUM AVVIK I 2018 PROGNOSE	(BUDSJETT +52 MILL)	5
2.	ENDRING I UTFORDRINGSBILDE I 2019		
	Ramme til økt aktivitet fra HSØ	9	
	nasjonal inntektsmodell	3	
	midler barneverninst.	4	
	Endring inntektsmodell HSØ ifm ØLP	7	
	Forventet ABE-reform	0	
	uttrekk ramme UKP	-10	
	fakturering UKP	5	
	Økt andel ISF vs ramme (eff.av omlegging til ISF)	2	
	SUM INNTEKT PSYKIATRI OG TSB		20
	økning gjestepasienter takt økt høsten 2018 Fritt behandlingsvalg ? (Lolandsheim-nå FBV)	-3	
	økning IKT kostnader, andel KPH	-9	
	økte laboratoriekostnader psyk/TSB eksternt	-6	
	lønnsoppgjør KPH helårseffekt	-4	
	kostnader barneverninst + fengsler	-3	
	Økning ISF inntekt aktivitetsvekst	-6	
	økte behandlerressurser psyk/TSB	2	
		-6	
	SUM KOSTNADER PSYKIATRI OG TSB		-35
	SUM ENDRET UTFORDRINGSBILDE 2019:		-15
	AKKUMULERT UTFORDRINGSBILDE KPH:		-10

Utfordringene i psykiatri og TSB går fra et positivt bidrag i 2018 på 5 mill kr utover budsjett, til en reell utfordring på om lag 10 mill. som må løses i 2019.

Økte gjestepasientkostnader og Fritt Behandlingsvalg kostnader skaper utfordringen. Klinikkenes mulighet og risiko er knyttet til vakans-budsjettering og årsverksstyring.

KoM-programmet vil være et viktig bidrag til å sikre gevinstrealiseringen og gjennomføringen av forbedringsprosjekter.

Klinikkene må ha fokus på egne forbedringsprosjekter samt «hverdagseffektivisering» for å styre innenfor de gitte økonomiske rammene. Klinikken må også arbeide med organisatorisk tilpasning mot innflytting i nytt bygg i 2022.

Utvikling i psykiatri og TSB i 2019

- **Resultatkrav er beholdt på 52 mill kr** for klinikken i 2019, tilsvarende som budsjett 2018. Dette understøtter «prioriteringsregelen» og forbereder klinikken for økte kostnader ved nytt bygg fra 2022.
- Det **overordnede utfordringsbildet** for Klinikk for psykisk helse er noe bedre enn i ØLP. Midler til aktivitetsvekst på ca 9 mill kr, og effekter fra inntektsmodeller på ca 10 mill kr, om lag stabile felleskostnader fra ØLP med noe vekst i IKT kostnader gir et forbedret utgangspunkt for 2019, men:
- **Gjestepasientkostnader** og **Fritt behandlingsvalg** kostnader økes betydelig i budsjett 2019 ut fra erfaringene høsten 2018. Her ligger også en betydelig økt risiko utover budsjett.
- KPH får et **økende innslag av ISF** finansiering og får noe positiv effekt av ISF-prisstigningen og høy poliklinisk aktivitet.
- Uttrekk av 10 mill.kr ifm **utskrivningsklare pasienter** gir også økt utfordring i 2019, her forventes det maksimum å få tilbake halvparten fra kommunene i form av fakturering.
- **Prioriteringsregelen** setter krav til en sterkere vekst innen områdene BUP, VOP og TSB enn i somatikk. Dette er lagt til grunn i både inntektsfordeling, kostnadsvekst, aktivitetsvekst og ventetidsutvikling ved Sørlandet Sykehus HF.
- Ut fra **SAMDATA** viser data for 2012 - 2017 et høyt tilbud til, og ditto høyt forbruk i befolkningen på Sørlandet, samt begrensede ventelister innenfor både psykiatri og TSB. Styrkingen av TSB gjennom perioden 2013 -2016 har ført til et bedret døgntilbud for denne pasientgruppen. Vi mener derfor at budsjettet vil gi en tilstrekkelig vekst for 2019.

Sum tiltak i budsjettet 2019 pr klinikk

Sum foreløpige tiltak i budsjett 2019 pr klinikk	
Klinikk for somatikk Kristiansand	21 450
Klinikk for somatikk Arendal	18 346
Klinikk for somatikk Flekkefjord	1 710
Medisinsk serviceklinikk	6 102
PTSS	3 779
Fagavdelingen	554
Teknologi og ehelse	270
Org.avdelingen	485
Øk.avdelingen	480
Sum foreløpige tiltak i budsjett 2019	53 176

- Det legges opp til betydelige forbedringstiltak i budsjett 2019 for å nå et resultatnivå på +40 mill kr for foretaket som helhet. Vel 50 mill.er lagt inn i budsjett-forbedringer i form av tiltak, i tillegg til «hverdagseffektivisering» på om lag 30 mill.kr i klinikkene.
- Det legges opp til at KoM-programmet i annet halvår 2019 skal bidra med forbedringseffekter på 15 mill kr (30 mill kr i helårseffekt). Tiltakene skal også her gevinst-realiseres i klinikkene.
- I tillegg vil klinikkene arbeide med ytterligere tiltak i 2019 på om lag 20 mill kr. for å nå budsjettmålene.

Aktivitetsforutsetninger 2019

- Nasjonalt legges til rette for en generell vekst i pasientbehandling i spesialisthelsetjenesten på 1,7 % fra estimert aktivitetsnivå 2018 til 2019. Veksten i pasientbehandling omfatter aktivitet i foretak/sykehus og kjøp fra private aktører inklusive fritt behandlingsvalg.
- Innen poliklinisk laboratorier og radiologitjenester er det lagt inn en generell vekst på 2,9 % fra prognose 2018
- For pasientbehandling som omfattes av ISF legger budsjettet til rette for en vekst på om lag 1,6 %, beregnet på nasjonalt nivå basert på estimat 2018.
- Aktivitetsvekst i psykiatri og rus skal være høyere enn i somatikken.

Prioriteringsregelen

- «**Prioriteringsregelen**» setter krav til en sterkere vekst innen områdene BUP, VOP og TSB enn i somatikk.
Dette er lagt til grunn i både inntektsfordeling, kostnadsvekst, aktivitetsvekst og ventetidsutvikling ved Sørlandet Sykehus.
- Ut fra SAMDATA viser data for 2012 - 2017 et høyt tilbud til, og ditto høyt forbruk i befolkningen på Sørlandet, samt begrensede ventelister innenfor både psykiatri og TSB, mener vi at budsjettet vil gi en tilstrekkelig vekst for 2019.
Styrkingen av rusfeltet gjennom perioden 2013 -2016 har også ført til et bedret døgntilbud for denne pasientgruppen.

Resultatbudsjett 2019

		Faktisk 2017	Budsjett 2018	Prognose 2018	Budsjett 2019	Endr. B18 - B19	Endr i % B18-B19	Endr E18 - B19	Endr i % E18-B19
Inntekt	Basisramme	4 029 329	4 121 011	4 055 278	4 285 015	164 004	4,0 %	229 737	5,7 %
	Aktivitetsbaserte innt	2 086 286	2 223 723	2 224 581	2 299 816	76 093	3,4 %	75 235	3,4 %
	Andre innt	192 770	207 688	204 064	228 664	20 976	10,1 %	24 600	12,1 %
Inntekt Totalt		6 308 385	6 552 421	6 483 923	6 813 494	261 073	4,0 %	329 571	5,1 %
Kostnad	Lønnskostnader	4 265 548	4 378 624	4 373 123	4 463 620	84 996	1,9 %	90 497	2,1 %
	Varekostn	722 397	818 365	802 365	883 272	64 907	7,9 %	80 907	10,1 %
	Kjøp av helsetjenester	328 452	336 531	340 530	446 829	110 298	32,8 %	106 299	31,2 %
	Andre driftskostn	723 827	795 525	767 527	829 735	34 210	4,3 %	62 208	8,1 %
	Avskrivninger	173 223	175 378	181 678	182 639	7 262	4,1 %	961	0,5 %
Kostnad Totalt		6 213 448	6 504 422	6 465 223	6 806 095	301 672	4,6 %	340 872	5,3 %
Netto finans	Netto Finans	26 955	27 000	31 300	32 600	5 600	20,7 %	1 300	4,2 %
Netto finans Totalt		94 937	47 999	18 700	7 400	-40 599	20,7 %	-11 300	4,2 %
Totalsum		121 892	75 000	50 000	40 000	-35 000	-46,7 %	-10 000	-20,0 %

Prognose 2018 tar inn i seg +24 mill. i engangseffekter knyttet til ISF samt nedskrivning.

Basisramme og pensjonskost (inkl i lønn over) er redusert med 66 mill fra budsjett 2018 til prognose 2018.

Reell aktivitetsvekst ca 1,5% fra estimat 2018, rest er prisregulering, ca 2,85% minus ABE reform 0,5% og forventede kodeforbedring 0,3%, netto vel 2 %.

Vekst andre inntekter er nye høykostmedikamenter for 2019, netto 25 mill.

Årsverksbudsjett 2019 – pr klinikk

Klinikk	Virkelig 2016	Virkelig 2017	Budsjett 2018	Estimat 2018	Budsjett 2019	Endring Bud.2018 - Bud.2019		Endring Est.2018 - Bud.2019	
Brutto årsverk:									
Somatikk Arendal	885	885	837	888	831	-6	-0,7 %	-57	-6,4 %
Somatikk Flekkefjord	283	288	284	282	285	1	0,4 %	4	1,3 %
Somatikk Kristiansand	1 582	1 549	1 548	1 578	1 548	-1	0,0 %	-30	-1,9 %
Prehospitale tjenester	281	296	291	298	296	5	1,7 %	-2	-0,7 %
Klinikk for psykisk helse	1 376	1 420	1 436	1 427	1 433	-2	-0,2 %	6	0,4 %
Medisinsk serviceklinikk	841	859	858	856	845	-13	-1,5 %	-11	-1,3 %
Teknologi og e-helse	161	166	174	166	182	8	4,5 %	16	9,6 %
Stab/forskning	202	205	209	208	217	8	4,1 %	9	4,6 %
Felles			7	0	-1	-8		-1	
Totalt	5 612	5 668	5 644	5 703	5 636	-8	-0,1 %	-67	-1,2 %

- I budsjettet for 2019 er det lagt til grunn gjennomsnittlig 5.636 brutto årsverk en nedgang på 67 / -1,2% årsverk fra estimat 2018, og en nedgang på 8 årsverk, -0,1% fra budsjett 2018.
- I forhold til ØLP er det i budsjett 2019 en ytterligere reduksjon på 20 årsverk. Endringen gjelder de somatiske klinikkene og medisinsk serviceklinikk.
- Om lag halvparten av reduksjonen i årsverk er knyttet til tiltakene i budsjettene – det øvrige er knyttet til budsjettert «hverdagseffektivisering» og bedret styring i avdelingene i 2019.

Oppsummert resultatbudsjett 2019

- Budsjett 2019 innebærer i somatikken en vekst i aktivitetsbaserte inntekter både ift budsjett 2018 og estimat 2018. Forventede positiv effekt av vektendringer ISF er ikke fullt ut innarbeidet da håndtering ikke er avklart med direktoratet og Helse Sør-Øst.
- Et resultatbudsjett på +40 mill er ambisiøst gitt styringsfarten inn i 2019.
- Årsverk må ned noe ift dagens nivå på bemanning. Reduksjon på 83 årsverk (3%) lagt til grunn i de tre somatiske klinikkene-omtrent merforbruket over budsjett i 2018.
- Kostnadsøkninger innen IKT, medikamenter, behandlingshjelpemidler, gjestepasienter og fritt behandlingsvalg er hensyntatt, men risiko for at disse områdene øker mer enn budsjettet.
- Behov for tilpasninger i driften og tett kostnads- og ressursbrukskontroll, spesielt innen de somatiske klinikker.
Kostnadene i budsjettet øker betydelig på ikke personrelaterte kostnader, slik at behovet for tiltak/tilpasninger øker i 2019.
- Risiko i budsjettet er betydelig både på aktivitet og bemanning

Foreløpig investeringsbudsjett 2019

Investeringsbevilgninger i 2019:	Mill.kr.
Havaripott	20
Kardiolog SSK	10
Utsifting MR SSK	6
Oppgradering operasjonsstue 1&2 SSK	12
Risikoreduserende tiltak DPS, Bjorbekk	1,6
Ambulanse	6
Regional kurveløsning	9
Utsifting CT SSA	12
Forhåndsprioritet A	76,6
utsifting røntgenlab 6 SSK	6
Varmestyring C-fløy SSA	0,3
SD-anlegg SSK, tillegg	2
Heiser bygg 10 SSK	5
Ventilasjon A-fløy dagkir. SSA	3
Branntiltak SSA	2
Branntiltak SSK	2
Teknisk infrastruktur , VVS, SSA	2
Skylleromsutstyr	2
IKT prosjekter lokalt	2
pott pumper	4
Prioriterte behov i klinikker:	
Arendal	3
Flekkefjord	1
Kristiansand	5
MSK	7
KPH	1
Andre	
Sum høyest prioritere behov	47,3
MSK	7
KPH	1
Arendal	3
Flekkefjord	1
Kristiansand	5
TEH	17
PTSS	2
Havari	0
sum nest høyest prioritert	36
SUM	159,9

Det er innmeldt om lag 500 mill.kr i behov, mens ramme til prioritering synes å bli om lag 115 mill.kr, avhengig av årsresultat SSHF i 2018.

Investeringsutvalg og foretaksledelse har forhåndsprioritert om lag 77 mill.kr, slik at disse prosjektene kan planlegges og startes

Den øvrige prioriteringen vil skje når resultat 2018 er klart i januar 2019. AD vil da ferdigstille investeringsbudsjettet for 2019.

Salg av eiendommer kan bidra med om lag 40 mill i løpet av 2019. Prioritering av disse midlene må sees i sammenheng med forventede lave rammer for 2020 og nødvendige prioriteringer innen disse.

Likviditet

Sykehuset vil ved inngangen til 2019 ha en betydelig reserve i sin likviditetsramme på ca 600 mill kr. Det forventes ved årsskiftet 2018/2019 et **innskudd på driftskonto** på 720 mill kr, et positivt avvik fra budsjettet.

Ved utgangen av 2019 forventes likviditeten i foretaket å være redusert i størrelsesorden 270 mill kr i forhold til inngangen av året bl.a. grunnet reduksjon i investeringsoverhenget med om lag 70 mill.kr, høyere pensjonspremie enn kostnad (ca 185 mill) og endelig avregning ISF for 2018. Dette betyr et innskudd på driftskonto på om lag 450 mill.kr ved utgangen av 2019.

Endelig **kassakredittramme** for utgangen av 2018 er ikke avstemt enda ifm pensjonsoppgjør 2018, men antas å ende nær et innskuddskrav på null og ca 85 mill. kr i kassakreditlimit.

Langsiktig plassering i HSØ vokser samtidig fra ca 1,3 til nær 1,4 mrd. gjennom 2019. Denne oppstår som forskjellen mellom tildelt investeringsramme og foretakets årlige avskrivninger, og har bygget seg opp over de siste 11 årene.

Oppsummering og risiko

Det er i en overordnet vurdering 10 områder med betydelig økonomisk risiko i budsjettet for 2019:

1. **Styringsfart** og betydelig utfordringsbilde i de tre somatiske klinikkene ca 120 mill. kr.
2. **Utfordringsbilde** i Medisinsk serviceklinikk og Prehospitale tjenester, ca 10-15 mill. kr. ift dagens styringsfart.
3. **Høykostnadsmedisiner**, spesielt kreftlegemidler, ca 15 mill. kr.
4. **Nye legemidler i 2019**, risiko 5-10 mill. kr.
5. **Pasientreisekostnader**, økende utfordring i volum og prisavtalene, 5 mill. kr
6. **Energikostnad** som er budsjettet med 2018 nivå , anslått risiko ca 5 mill. kr.
7. **Gjestepasientkostnader** somatikk inkl bruk av OUS, inkl endring vekter, 5 mill. kr.
8. **Fritt behandlingsvalg** i somatikk og psykiatri/rusbehandling, anslag 15-20 mill. kr.
9. **Lønnsoppgjøret 2018**, helårseffekt i 2019 på vel 30 mill. kr, ingen ekstra reserve til å møte et 2019 oppgjør som bidrar til vekst utover statsbudsjettets 3,3% (minus overhengene fra 2018 oppgjøret).
10. **Økte kostnader** knyttet til dyre nye vaktordninger for leger, ref pågående arbeid med driftsform fremover for sykehusene i Flekkefjord og Arendal.

⇒ **Sum risiko i størrelsen 180-200 mill. kr**

⇒ **Risikoen er i sum høyere enn i budsjett 2018 og ØLP 2019-2022**

Forslag til vedtak , punkt 1-3:

1. Budsjettet for 2019 angir foretakets rammer for virksomheten det kommende året. Det er styrets ambisjon at budsjettet innenfor de samlede økonomiske rammer skal bidra til god måloppnåelse i forhold til eiers krav samt til helseforetakets egne mål, bidra til god kvalitet og pasientsikkerhet samt dekke sørge-for-ansvaret for Sørlandets befolkning.
2. Styret vedtar budsjettet for 2019, et totalbudsjett på 6.813 mill kr i omsetning, hvorav en basisramme på 4.300 mill kr, og et budsjettert resultat på 40 mill kr. Styret støtter den fordeling av økonomiske rammer som er foreslått for de enkelte klinikker/enheter. Administrerende direktør gis fullmakt til slutføring av budsjettet.
3. Styret understreker sammenhengen mellom resultatkravet og foretakets mulighet til å gjennomføre investeringer, og påpeker at investeringsrammen må tilpasses den løpende likviditetsmessige situasjonen. Administrerende direktør bes intensivere arbeidet med forbedrende tiltak for å sikre oppnåelsen av resultatkravet og støtter etablering av virksomhetsprogrammet «Kvalitet og modernisering - for et bærekraftig sykehus».

Forslag til vedtak , punkt 4-5:

4. Den økonomiske utfordringen i 2019 er utfordrende og innebærer et behov for omfattende arbeid med kostnadsreduksjoner som vil få konsekvenser for helsetjenestenes innhold og organisering. Styret vedtar etableringen av et større virksomhetsprogram som skal brukes for å sikre gode og effektive prosesser. Styret ber administrerende direktør påse at klinikkene arbeider fram gode kostnadsreduserende tiltak. Styret ber administrerende direktør legge til rette for at arbeidet med kostnadsreduksjoner i tjenestene i så stor grad som mulig samtidig utvikler tjenestenes kvalitet og at pasientsikkerhet sikres.
Styret ber om at prosessene følges av et særlig fokus på ledelse, medvirkning fra ansatte og brukere, samt arbeidsmiljøtiltak og riktig bruk av kompetanse. De 12 prinsippene for medvirkning i omstillinger og de 13 prinsippene for brukermedvirkning legges til grunn. Foretaket skal sikre et godt arbeidsmiljø og mulighet for faglig utvikling.
5. Styret vedtar de beskrevne overordnede og kvantifiserte mål for Sørlandet sykehus HF, slik de er beskrevet i kapittel 2 i saken.