



## ÅRSREGNSKAPET FOR REGNSKAPSÅRET 2020 - GENERELL INFORMASJON

### Enheten

Organisasjonsnummer: 983 971 768  
Organisasjonsform: Annet foretak iflg. særsk. lov  
Foretaksnavn: SYKEHUSET ØSTFOLD HF  
Forretningsadresse: Kalnesveien 300  
1714 GRÅLUM

### Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2020 - 31.12.2020

### Konsern

Morselskap i konsern: Nei

### Regnskapsregler

Regler for små foretak benyttet: Nei  
Benyttet ved utarbeidelsen av årsregnskapet til selskapet: Regnskapslovens alminnelige regler

### Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet: Stig Otto Sætherbakken  
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 03.06.2021

### Grunnlag for avgivelse

År 2020: Årsregnskapet er elektronisk innlevert  
År 2019: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2020

*Det er ikke krav til at årsregnskapet m.v. som sendes til Regnskapsregisteret er undertegnet. Kontrollen på at dette er utført ligger hos revisor/enhetens øverste organ. Sikkerheten ivaretas ved at innsender har rolle/rettighet for innsending av årsregnskapet via Altinn, og ved at det bekreftes at årsregnskapet er fastsatt av kompetent organ.*

Brønnøysundregistrene, 17.06.2022



## Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
<b>RESULTATREGNSKAP</b>			
<b>Inntekter</b>			
Salgsinntekt	2,8	6 594 657 000	6 430 670 000
Annen driftsinntekt	2,8	336 472 000	304 571 000
<b>Sum inntekter</b>		<b>6 931 129 000</b>	<b>6 735 241 000</b>
<b>Kostnader</b>			
Varekostnad	3,4	1 474 009 000	1 392 650 000
Lønnskostnad	5,16	4 106 582 000	4 129 080 000
Avskrivning på varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	9,10	361 943 000	366 032 000
Annen driftskostnad	5,6,8,1 0,13	935 941 000	883 550 000
<b>Sum kostnader</b>		<b>6 878 475 000</b>	<b>6 771 312 000</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>52 654 000</b>	<b>-36 071 000</b>
<b>Finansinntekter og finanskostnader</b>			
Annen renteinntekt	7	1 423 000	2 370 000
Annen finansinntekt	7	921 000	84 000
<b>Sum finansinntekter</b>		<b>2 344 000</b>	<b>2 454 000</b>
Rentekostnad til foretak i samme konsern	7	58 355 000	73 063 000
Annen rentekostnad	7	60 000	59 000
Annen finanskostnad	7	1 056 000	190 000
<b>Sum finanskostnader</b>		<b>59 471 000</b>	<b>73 312 000</b>
<b>Netto finans</b>		<b>-57 127 000</b>	<b>-70 858 000</b>
<b>Ordinært resultat før skattekostnad</b>	15,19	<b>-4 473 000</b>	<b>-106 929 000</b>
<b>Ordinært resultat etter skattekostnad</b>	15,19	<b>-4 473 000</b>	<b>-106 929 000</b>
<b>Årsresultat</b>	15,19	<b>-4 473 000</b>	<b>-106 929 000</b>
<b>Overføringer og disponeringer</b>			
Overføringer til/fra annen egenkapital	15	-4 472 000	-106 929 000
<b>Sum overføringer og disponeringer</b>	15	<b>-4 472 000</b>	<b>-106 929 000</b>



## Resultatregnskap

<b>Beløp i: NOK</b>	<b>Note</b>	<b>2020</b>	<b>2019</b>
---------------------	-------------	-------------	-------------

---



## Balanse

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
<b>BALANSE - EIENDELER</b>			
<b>Anleggsmidler</b>			
<b>Immaterielle eiendeler</b>			
Forskning og utvikling	9	32 000	979 000
<b>Sum immaterielle eiendeler</b>	9	<b>32 000</b>	<b>979 000</b>
<b>Varige driftsmidler</b>			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	5 016 826 000	5 206 179 000
Maskiner og anlegg	10	441 072 000	422 425 000
Driftsløsøre, inventar, verktøy, kontormaskiner og lignende	10	301 045 000	349 298 000
<b>Sum varige driftsmidler</b>	10	<b>5 758 943 000</b>	<b>5 977 902 000</b>
<b>Finansielle anleggsmidler</b>			
Lån til foretak i samme konsern	12	82 985 000	104 855 000
Investeringer i aksjer og andeler	11	326 185 000	303 232 000
Andre fordringer	16	585 778 000	461 694 000
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>	11,12, 16	<b>994 948 000</b>	<b>869 781 000</b>
<b>Sum anleggsmidler</b>	9,10,1 1,12,1 6	<b>6 753 923 000</b>	<b>6 848 662 000</b>
<b>Omløpsmidler</b>			
<b>Varer</b>			
Varer	4	2 299 000	1 751 000
<b>Sum varer</b>		<b>2 299 000</b>	<b>1 751 000</b>
<b>Fordringer</b>			
Kundefordringer	13	44 316 000	46 953 000
Andre fordringer	13	31 157 000	39 944 000
Konsernfordringer	13	152 239 000	148 059 000
<b>Sum fordringer</b>	13	<b>227 712 000</b>	<b>234 956 000</b>
<b>Bankinnskudd, kontanter og lignende</b>			
Bankinnskudd, kontanter og lignende	14	139 687 000	134 523 000



## Balanse

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende	14	139 687 000	134 523 000
Sum omløpsmidler	4,13,1 4	369 698 000	371 230 000
<b>SUM EIENDELER</b>	4,9,10, 11,12, 13,14, 16	<b>7 123 621 000</b>	<b>7 219 892 000</b>

## BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD

### Egenkapital

#### Innskutt egenkapital

Selskapskapital	15	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	15	943 962 000	948 434 000
<b>Sum innskutt egenkapital</b>	15	<b>944 062 000</b>	<b>948 534 000</b>

#### Sum egenkapital

15	<b>944 062 000</b>	<b>948 534 000</b>
----	--------------------	--------------------

### Gjeld

#### Langsiktig gjeld

Andre avsetninger for forpliktelser	17	95 209 000	85 347 000
<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>		<b>95 209 000</b>	<b>85 347 000</b>

#### Annen langsiktig gjeld

Langsiktig konserngjeld	12	3 711 427 000	3 978 074 000
Øvrig langsiktig gjeld	12	10 018 000	0
<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>	12	<b>3 721 445 000</b>	<b>3 978 074 000</b>

#### Sum langsiktig gjeld

12,17	<b>3 816 654 000</b>	<b>4 063 421 000</b>
-------	----------------------	----------------------

#### Kortsiktig gjeld

Leverandørgjeld	18	171 610 000	139 005 000
Skyldige offentlige avgifter	14	274 367 000	283 275 000
Kortsiktig konserngjeld	18	1 273 620 000	1 289 962 000
Annen kortsiktig gjeld	18	643 310 000	495 695 000
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>	14,18	<b>2 362 907 000</b>	<b>2 207 937 000</b>



## Balanse

<b>Beløp i: NOK</b>	<b>Note</b>	<b>2020</b>	<b>2019</b>
Sum gjeld	12,14, 17,18, 23	6 179 561 000	6 271 358 000
<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>	12,14, 15,17, 18,19, 23	<b>7 123 623 000</b>	<b>7 219 892 000</b>



## Årsberetning 2020 for Sykehuset Østfold HF

### Innledning

Sykehuset Østfold HF (SØ) eies av Helse Sør-Øst RHF (HSØ) og ble stiftet 5. desember 2001. SØs verdigrunnlag er forankret i HSØs visjon som er *gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det*.

Hovedoppgavene til SØ er pasientbehandling, forskning, undervisning av helsepersonell og opplæring av pasienter og pårørende. SØ har alle de vanlige spesialitetene for somatiske områdesykehus og leverer spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

SØs nedslagsfelt var per 31.12.2020 en befolkning på ca. 318 650 innbyggere. Dette inkluderer alle kommunene i opptaksområdet, fra 01.01.2020 er dette: Aremark, Fredrikstad, Halden, Hvaler, Indre Østfold, Marker, Moss, Rakkestad, Råde, Sarpsborg, Skiptvet, Vestby og Våler.

Den kliniske virksomheten i SØ er organisert i 5 klinikker (medisin, kirurgi, akuttmedisin, kvinne-barn og psykisk helsevern og rusbehandling). Kreftavdelingen, avdeling for bildediagnostikk og senter for laboriemedisin er organisert utenfor klinikkstrukturen og rapporterer direkte til administrerende direktør. I tillegg kommer sentrale stabsfunksjoner som er organisert under fagdirektør, prosessdirektør, økonomidirektør, HR-direktør og kommunikasjonssjef. Driftstjenestene er samlet i divisjon for facility management (FM).

Foretaket ledes av en *daglig leder* (administrerende direktør) og et *styre* bestående av åtte medlemmer, hvorav tre velges blant de ansatte. Fra 01.01.21 (vedtatt i foretaks møte 17.12.21) er styret utvidet med tre medlemmer, hvorav ett ansattvalgt.

Per 31.12.2020 hadde SØ 4 852,35 årsverk (fast månedslønn) og omsetningen var 7 mrd. kroner.

Måloppnåelsen er tilfredsstillende på flere kvalitetsindikatorer i 2020, men SØ står fortsatt overfor mange uløste oppgaver. Det må arbeides aktivt med løsninger for å sikre full måloppnåelse av eiers oppdrag i 2021 – de viktigste områdene er; økonomisk resultat, antall korridorpasienter, prioritering av psykisk helsevern og TSB (prioriteringsregelen), og ventetider/etterslep (passert planlagt tid).

Tilstrømningen til SØ har i 2020 ligget lavere enn tidligere år, noe som i hovedsak skyldes koronapandemien. Det var en samlet reduksjon på ca. 8 % i tilstrømningen til somatisk akuttmottak i 2020 sammenliknet med 2019, med en månedlig variasjon fra -19 % i mars/april til -1,6 % i juni. Beleggsprosenten har dermed ligget lavere gjennom hele pandemien, samlet fra 71 til 86 %.

Målet om ingen korridorpasienter (somatikk) er ikke oppnådd, selv om andelen er redusert fra 2,06 % i 2019 til 0,53 % i 2020. Reduksjonen i andel korridorpasienter har også sammenheng med bruk av midlertidige dobbeltrom og en redusert tilstrømning av akutt pasienter på våren/noe reduksjon i elektiv virksomhet i samme periode pga. koronapandemien. Midlertidig somatisk avlastningsenhet i SØ Moss med 20 døgnenger ble ikke videreført i 2020. Det er en hovedutfordring for SØ å løse de eksisterende kapasitetsproblemene med hensyn til døgnplasser. Det er derfor igangsatt to prosjekter for å løse denne utfordringen - *Kapasitetsøkning somatikk på kort sikt Sykehuset Østfold (2020-2025)* og *Dimensjonering og kapasitetsutvikling på lang sikt (2025-2040)*.

## SYKEHUSET ØSTFOLD

### Resultater og måloppnåelse 2020

SØ har et negativt regnskapsmessig resultat i 2020 på 4,5 mill. kroner. Det var budsjettet med et underskudd på 78 mill. kroner, det vil si et positivt avvik på 73,5 mill. kroner i forhold til budsjett. Da pandemien traff ble pasienttilstrømningen til sykehuset redusert, noe som medførte fall i aktivitetsbaserte inntekter. Det har vært nedgang i aktivitet både for øyeblikkelighjelp-behandling og planlagt behandling. Utsettelse av planlagte behandlinger har vært en følge av kapasitetsutfordringer i sykehuset og pasientønskede utsettelse. Samtidig økte kostnadene til tiltak for økt beredskap, smittevernstiltak og bruk av overtid og innleie til å erstatte bemanning som var i karantene eller isolert. Samlet inntektsbortfall for 2020 knyttet til pandemien er beregnet til 101 mill. kroner. Økte kostnader er beregnet til 165 mill. kroner hvorav bemanningskostnader utgjorde 82 mill. kroner og 44 mill. kroner gjelder anskaffelse av laboratoriemateriell til testing av covid19-prøver. Det ble også gjort investeringer for til sammen 43 mill. kroner knyttet til pandemien. Av investeringene utgjør medisinskteknisk utstyr til behandling og overvåkning av covid19-pasienter 33 mill. kroner og 10 mill. kroner er bygningsmessige ombygninger for å øke sengekapasiteten ved sykehuset.

Inntektsbortfallet i perioden fra mars til mai ble kompensert fra HSØ i juni med 95 mill. kroner. I tillegg er det i løpet av året gitt en bevilgning på 251 mill. kroner som er basert på fordeling etter regional inntektsmodell.

Ekstramidlene i revidert nasjonalbudsjett ble bevilget for å bidra til at helseforetakene hadde tilstrekkelig med midler i forbindelse med covid19-pandemien, og ble ikke knyttet til noe spesielt tidspunkt. Ved utgangen av 2020 er pandemien ikke over og den vil prege helseforetakenes økonomi også i kommende år. SØ har derfor avsatt ubenyttede ekstramidler tildelt i 2020 som uopptjent inntekt for å imøtekomme økonomiske konsekvenser av pandemien i 2021. Det er overført 80 mill. kroner hvorav 43 mill. kroner skal benyttes til fremtidige avskrivninger på investeringer som er gjennomført direkte knyttet til pandemien.

Sammenlignet med 2019-resultatet har det vært en resultatforbedring på 102,5 mill. kroner. Forbedringen er en følge av reduserte rentekostnader og lavere lønnsoppgjør enn forutsatt i budsjettet.

Innen somatisk virksomhet har det vært en nedgang i aktiviteten målt i DRG-poeng på 3,3 % i 2020. Samlet for psykisk helsevern og TSB har veksten i DRG-poeng vært 1,2 %. Innen psykisk helsevern og TSB måles aktiviteten i DRG-poeng kun for polikliniske pasienter mens det for somatikk også beregnes DRG-poeng for innlagte pasienter.

SØ har hatt en betydelig reduksjon i andel korridorpasienter, fra 2,06 % i 2019 til 0,53 % i 2020 (jf. siste avsnitt s.1). Handlingsplan for overbelegg er revidert og tiltakene er iverksatt. I tillegg er det iverksatt planer for høy aktivitet ved somatisk akuttinntak og døgnområder. Reduksjonen i andel korridorpasienter har også sammenheng med en betydelig redusert tilstrømning av akutt pasienter på våren (koronapandemien), og noe reduksjon i elektiv virksomhet i samme periode.

Ved DPS-Fredrikstad ble det på bakgrunn av et nært samarbeid mellom analyseavdelingen og klinikere gjennomført et eget prosjekt med tanke på å sikre effektivitet i pasientforløpet - *Fra kapasitetsstyrt til kvalitetsstyrt pasientforløp*. Det er også gjennomført samhandlingsprosjekt mellom BUPP Moss og kommunehelsetjenesten med tanke på å få til et samarbeid med hensyn til vurdering av henvisninger (og redusere avslagsprosent). Ved DPS Nordre Østfold har man i samarbeid med fastlegene fokusert på kompetanseoverføring som viktig bidrag til å sikre at pasienter kan ivaretas på riktig behandlingsnivå.

## SYKEHUSET ØSTFOLD

- Time i første brev

Andel pasienter som får time i første brev er 73 % i 2020, en forbedring fra 69 % i 2019. Det er store variasjoner mellom fagområder – somatikk totalt har 71,8 % (67 % 2019), klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling 89,8 %. (83 % 2019). Tiltak følges opp videre.

- Fristbrudd

Tall for andel fristbrudd i 2020 er uferdige og kan ikke sammenlignes med 2019. SØ har stor økning i antall polikliniske henvisninger (alle år fra 2014) og det gjennomføres mange tiltak for å redusere fristbruddene:

- Daglig gjennomgang av ventelister
- Følge opp fare for fristbrudd neste 30 dager
- Tavlemøter hver 14. dag med gjennomgang og evaluering av tiltak
- Inngåelse av samarbeidsavtaler med avtalespesialister i fylket og private tilbydere
- Organisering og bevissthet rundt planlegging av fremtidig aktivitet
- Bruk av verktøy for oversikt over booking frem i tid

- Ventetid

Gjennomsnittlig ventetid totalt for alle tjenesteområder i 2020 var 62 dager (økning med 1 dag, men økningen var mindre enn fra 2018-19 hvor økningen var 3 dager):

Somatikk 64 dager, VOP 56 dager, BUP 51 dager og TSB 22 dager. Da koronapandemien førte til nedstengning våren 2020 økte ventetidene, men gjennom høsten er kapasiteten økt for å ta igjen etterslepet.

*Forbruk av bredspektret antibiotika og sykehusinfeksjoner*

Ansvar for antibiotikastyring er lagt til smittevernavdelingen. I 2020 har avdelingen vært hardt belastet med koronarelaterte aktiviteter. Koronapasienter i SØ har blitt overbehandlet med bredspektrede antibiotika, dette har vært vanskelig å påvirke siden sykdommen var ny og ukjent. Likevel viser tall fra Nasjonalt kompetansesenter (KAS) at økningen i bredspektrede antibiotika ved SØ kun økte med 0,3 DDD/100 LD, fra 16,97 i 2019 til 17,3 per 2. tertial 2020. SØ er det eneste helseforetaket i HSØ som i 2019 nådde målet om 30 % reduksjon, og ligger fortsatt kun så vidt under 30 %. Det er en målsetning om at arbeidet mot antibiotikaoverforbruk kan ytterligere styrkes i 2021.

*Pakkeforløp – kreft*

Målet er innfridd totalt for alle forløp i SØ, med andel nye pasienter i forløp 78 % (73 % i 2019). Andel behandlet innen anbefalt forløpstid er 79 % (nasjonalt mål er 70 %). Det gode resultatet skyldes tett oppfølging av spesielt «de store» pakkeforløpene, med effektivisering av ulike deler av forløpene. Stråleterapi for befolkningen i SØs opptaksområde utføres ved OUS og måloppnåelse har i 2020 ligget under 50 %.

*Pakkeforløp – psykisk helsevern*

- Andel gjennomført innen forløpstid for utredning barn og unge er 50 % og andel første evaluering innenfor frist er 53 %
- Andel gjennomført innen forløpstid for utredning voksne er 62 % og andel første evaluering innenfor frist er 42 %
- Andel gjennomført innen forløpstid for utredning TSB er 77 % og andel første evaluering innenfor frist er 36 %

## SYKEHUSET ØSTFOLD

Av etablerte tiltak bør følgende nevnes:

- Etablert mer effektive oppfølgingsrutiner på systemnivå i klinikken
- Kontinuerlig oppfølging av status over behov for forbedringstiltak
- Gjennomført opplæring og implementering av monitoreringsverktøy
- Gjennomført anskaffelsesprosess av CheckWare
- Etablert faggruppe CheckWare som har gjennomført omfattende rydding i type og omfang av psykologiske tester og utarbeidet plan for opplæring og implementering av tilbakemeldingsverktøy (CheckWare)
- Utviklet et monitoreringsverktøy som viser daglige oppdaterte pasientlister til behandler, merkantile og seksjonsleder med oversikt over hvilke pakkeforløpskoder som er satt og hvilke frister som er aktuelle. Det er påbegynt et arbeid med å få på plass en ny oppdatert versjon i samarbeid med analyseavdelingen som forventes å være på plass i 2021

#### *Faglig kvalitet*

Lukket legemiddelssløyfe sikrer rett medisin til rett pasient til rett tid og verifiseres elektronisk gjennom elektronisk kurve (Metavision). For å lette arbeidsprosessen rundt skanning av pasientens armbånd og medikament jobbes det i regionalt prosjekt å få dette inn via medarbeidernes smarttelefoner.

Lukket blodsløyfe som skal sikre rett blodprodukt til rett pasient ved hjelp av elektronisk ID-kontroll og transfusjonsrapportering er ferdig implementert i hele SØ i 2020.

Det har i 2020 også vært et arbeid for å innføre lukket sløyfe for morsmelk. Dette er en del av pasientsikkerhets- og effektiviseringsløsningene som leveres fra foretakets HIMSS-program. Lukket morsmelksløyfe sikrer at morsmelk med definerte egenskaper gis til rett barn innlagt ved seksjon nyfødtintensiv. En lokalt utviklet app for full digital sporing av morsmelk ved seksjonen ble satt i pilotproduksjon 13.02.21. App-løsningen er en utvidelse av eksisterende systemløsning for morsmelkbank.

Senskadepoliklinikk (opprettet 2019) er videreført i 2020, pasientene (kreftavdelingen) er svært fornøyd med tilbudet og samarbeidet internt i sykehuset er godt.

Det har vist seg at fysisk aktivitet og trening er med på å redusere risikoen for tilbakefall, samt bremser kreftutviklingen ved spredning av sykdom. SØ har derfor videreført tilbudet om fysisk aktivitet under behandling (treningsskole for kreftpasienter). Koronapandemien har imidlertid begrenset dette tilbudet noe.

I forbindelse med koronapandemien er video- og telefonkonsultasjoner tatt i bruk i mye større grad enn tidligere. Særlig har psykisk helsevern benyttet seg av denne løsningen med gode tilbakemeldinger. SØ har større potensiale og har mål om minst 15 % video/telefonkonsultasjoner i 2021.

Fødeavdelingen i SØ er også i 2020 best i landet når det gjelder å unngå fødselsrifter med et resultat på 0,9 % (Medisinsk fødselsregister, Folkehelseinstituttet).

Forskning og erfaring viser at de fleste alvorlig syke barn og unge har et sterkt ønske om å få være mest mulig hjemme. Barne- og ungdomsklinikken etablerte i 2019 et barnepalliativt team satt sammen av medarbeidere fra ulike yrkesgrupper i SØ. Teamet bidrar til økt kunnskap og mer systematisk og god oppfølging av alvorlig syke og døende barn. Det er gode erfaringer med dette arbeidet i 2020 og tilbudet skal videreutvikles i 2021 i samarbeid med kreftavdelingens palliative team.

## SYKEHUSET ØSTFOLD

*Forskning*

Forskningsaktiviteten i SØ holder seg godt. 2020 er et rekordår med 128 vitenskapelige artikler der medarbeidere i SØ har medvirket som forfattere, dette utgjør en økning på 54 % sammenlignet med 2019.

Det er en betydelig økning i kliniske behandlingsstudier (spesielt øker de med akademisk sponsor) i 2020 sammenlignet med 2019. Pr. 31.12.20 pågår det 61 intervensjonsstudier i sykehuset. SØ deltar også i flere multisenterstudier på behandling og oppfølging av pasienter med covid19-infeksjon. Vi forventer en fortsatt økning av kliniske behandlingsstudier.

Fem prosjekter ble tildelt regionale forskningsmidler fra HSØ, hvorav tre er doktorgradsprosjekter og to prosjekter fikk strategiske forskningsmidler. Dette er det høyeste antallet tildelinger fra HSØ sykehuset har oppnådd, og viser at gjennomførte tiltak for å øke ekstern finansiering av forskning har vært vellykket.

Fire doktorgrader utgikk fra SØ i 2020. Doktorgradsprosjektene ble gjennomført av medarbeidere innen ortopedisk avdeling, klinikk for medisin, barne- og ungdomsklinikken, og øre-nese-halsavdelingen.

*Innovasjon*

SØ er ledende i landet når det gjelder samarbeid med næringslivet for å utvikle, teste og ta i bruk nye løsninger og tjenester. I tillegg til SØ er det kun St. Olavs Hospital som har to pågående innovasjonspartnerskapsprosjekter med den hensikt å samarbeide med privat næringsliv om å skape fremtidens helsetjenester og samtidig bidra til næringsutvikling.

SØ ønsker å trekke frem innovasjonspartnerskapsprosjektet *Nyskapende pasientforløp*. Her utvikles en fremtidsrettet tjeneste for digital hjemmeoppfølging som en integrert del av pasientforløpet for kreftpasienter. Tjenesten utvikles i tett samarbeid med Diffia AS, Sykehuspartner og Helse Sør-Øst, og har siden desember 2020 vært under utprøving med funksjonalitet for skjema- og meldingsutveksling, måling av vitale parametere og varslinger til helsepersonell på rolletelefon ved avvikende registreringer/målinger. Parallelt med utprøving utvikles ny funksjonalitet for integrert videokonferanse, integrasjon med Metavision m.m., samt at det tilrettelegges for kjøpsbeslutning og eventuell bredding i SØ og andre helseforetak i regionen.

I innovasjonspartnerskapsprosjektet *Sikker prøvetaking og analyse i hjemmet utført av pasient* har SØ invitert næringslivet til å inngå innovasjonspartnerskap for å utvikle løsninger/tjenester som skal gjøre det mulig for utvalgte pasienter selv å utføre sikker prøvetaking i hjemmet med tilhørende analyse og overføring av resultater til sykehuset. Prosjektet har prekvalifisert 8 leverandører, disse er invitert til å levere tilbud. Valg av utviklingspartner vil tas våren 2021.

Begge innovasjonspartnerskapsprosjektene har møtt stor entusiasme og interesse fra andre sykehus, kommuner og næringslivsaktører, både i og utenfor Norge. Koronapandemien har også bekreftet aktualiteten i å få på plass slike løsninger/tjenester.

Det pågår diverse andre små og store innovasjonsprosjekter i SØ i tett samarbeid med private næringslivsaktører. Dette inkluderer blant annet utvikling og testing av mobile applikasjoner, VR (virtual reality) og maskinlæring. Noen av løsningene er også blitt implementert i 2020, f.eks. app for lukket morsmelksløyfe, klinisk metode for prediksjon av medisineffekt for barn og unge med ADHD og kamera i sykehusets inngangsparti for å avdekke forhøyet kroppstemperatur (smitteverntiltak i forbindelse med koronapandemien).

 **SYKEHUSET ØSTFOLD***IKT og digitalisering*

SØ bidrar fortsatt i regional utvikling og lokal innføring av nye og oppgraderte IKT-systemer i klinisk og administrativ drift. SØ følger opp de regionale prosjektene mht. innføring av standardiserte kliniske og administrative systemer. Flere lokale initiativ for digitalisering er også gjennomført der dette har realisert viktige mål. Flere app-er er utviklet (melkebank, blodprøvetaking, blodtransfusjon), disse er i bruk/i utprøving på rolletelefonen til klinikerne. Innenfor det administrative feltet er HMS-portalen videreutviklet lokalt, samt at det er laget et *eksponeringsregister* for de ansatte. Det er gjennomført en videreutvikling av Imatis-løsningen for å ivareta koronasenterets behov, samt at prøvesvar synliggjøres i tavlene og varslinger sendes til medarbeiderne i sykehuset. Det er gjort forarbeid i de kliniske systemene som vil ivareta et større smittetrykk i samfunnet og gjenspeiler sykehuset beredskaps- og kapasitetsplaner. Det er innført nye løsninger for å ivareta elektronisk rekvirering av koronaprøver fra testsenter, legevakt og kommune. Det er innført to videokonsultasjonsløsninger ved sykehuset, hvor den ene løsningen har vært i bruk siden første halvår, mens løsning nr. 2 utredes med tanke på bruk i gruppeterapi innen psykisk helsevern. På grunn av pandemien ble det raskt lagt til rette for hjemmekontorløsninger for de ansatte i samarbeid med Sykehuspartner. Foretaket opplever gode gevinster fra dette arbeidet innen klinisk og driftsmessig måloppnåelse.

Arbeidet med reklassifisering av foretaket til nivå 6 på HIMSS<sup>1</sup>) skala for digitalisering og ibruktakelse av IKT i helseforetak (Electronic Medical Record Adoption Model, EMRAM), fortsetter. Reklassifiseringen er utsatt grunnen pandemien. Arbeidet koordineres med HSØ og Sykehuspartner, hvor det i 2020 er gjennomført flere gode samarbeidsmøter.

Regional utvikling og forvaltning av systemporteføljen gir sikkerhet for kvalitets- og driftssikre løsninger i foretakets produksjon, men gir også utfordringer med hensyn til felles tidsplaner for oppgraderinger til nye versjoner og innføring av ny nødvendig funksjonalitet i flere systemer ved foretaket.

*Samhandling*

Strukturert samarbeid for håndtering av covid19-pandemien ble raskt iverksatt. Pandemirådet ble etablert som et partssammensatt, tidsavgrenset underutvalg med representanter fra kommuner og sykehus. Pandemirådet består av en kommunelege fra hver av SØs regioner, en fastlege, smitteverneverlege ved SØ, fagdirektør SØ (leder) og samhandlingssjef SØ (sekretariat). I tillegg møter avdelingssjef fra senter for laboratoriemedisin i SØ fast (varamedlemmer er etablert). Rådet har hatt faste ukentlige møter fra mars. Tema er faglig og praktisk samhandling i forbindelse med pandemien og oppleves som meget nyttig for partnerne i Helsefelleskapet. Referater legges fortløpende ut på SØ hjemmeside og sendes samtidig til alle kommuneoverleger, fastleger og medlemmer av utvalgene i Helsefelleskapet, dette for å sikre at samarbeid, avklaringer, ansvarsforhold, beslutninger mv. gjøres kjent.

Helsefelleskapet (beskrevet i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-23) ble etablert den 15. oktober. Regjeringen peker i planen på at samarbeidsstrukturen i Østfold er en god måte å sikre god samhandling på. Derfor var det kun små justeringer i retningslinje 12 som skulle til før kravene til et helsefelleskap var på plass. Alle retningslinjer, prosedyrer og avtaler er nå oppdatert når det gjelder ny struktur, nye navn og nye benevnelser.

<sup>1</sup> HIMSS (Health Information and Management Systems Society) er en internasjonal organisasjon som vurderer og rangerer sykehusenes kliniske IKT-systemer på en skala fra 0-7. For å oppnå nivå 6 må sykehusene, i tillegg til grunnleggende datasystemer som elektronisk pasientjournal, ha systemer som hjelper helsepersonell å ta beslutninger og systemer for kontroll og varsling.

## SYKEHUSET ØSTFOLD

Helsefelleskapet har laget forslag til avtale for samarbeid om hvordan sykehus og kommuner skal samarbeide strukturert om å gi fastleger praksis på sykehuset for å oppfylle læringsmål iht. ny spesialistforskrift (LIS 3-allmenn) og beslutning forventes i februar 2021.

Helsefelleskapet har samarbeidet om vaksinerings i forbindelse med sesonginfluensa med mål om økt vaksinasjonsgrad i befolkningen og blant helsepersonell. Dette ga gode resultater.

Arbeidet med å lage felles, overordnet pasientforløp for eldre og kronisk syke ble forsinket pga. pandemien, men er nå i ferd med å gå inn i en praktisk utprøvningsfase.

### *Større bygg- og eiendomssaker*

- Samlokalisering av distriktsbaserte tjenester innenfor psykisk helsevern og rusbehandling og somatikk i Indre Østfold  
SØ arbeider med å samlokalisere alle kliniske funksjoner (totalt 7 virksomheter) i Helsehuset i Indre Østfold kommune fra juni 2021. Leieavtalen er vurdert opp mot dagens driftsmodell og er økonomisk bærekraftig på prosjekt- og helseforetaksnivå.
- Fredrikstadklinikken - gjennomføring og finansiering  
SØ arbeider også med å samlokalisere de distriktsbaserte psykiatriske tjenestene i Fredrikstad (totalt 6 virksomheter) i eksisterende eiet bygningsmasse i St. Joseph fra og med 2023. Lokalene må renoveres og tilpasses den nye aktiviteten og det er etablert en overordnet 10-årig gjennomføringsplan for vedlikehold og brukertilpasninger.
- Konseptrapport steg 2 for utvidelse av akuttmottaket  
SØ har gjennomført en konseptutredning for utvidelse av akuttmottaket og løsningen legger til rette for en helhetlig og langsiktig utvikling av akuttfunksjonen. Prosjektet er i forprosjektfasen og det planlegges å ta i bruk nye og ombygde lokaler i 2023.
- Det arbeides med å etablere lokaler for stabs- og støttefunksjoner i nytt bygg (leieavtale) på nabotomt til SØ på Kalnes. Innflytting er beregnet til mai 2021.
- Kapasitetsøkning somatikk på kort sikt 2020-2025  
Hovedutfordringen for SØ nå er å løse de eksisterende kapasitetsproblemer med hensyn til døgnplasser. Utfordringer med overbelegg og midlertidige løsninger for å løse problemene (to-sengsrom, pasienter som ikke ligger på «moderpost», mv.) må løses så raskt som mulig. SØ har per i dag en beregnet underdekning på 60 senger, dette er beregnet å øke til 80 senger i 2025.  
Styret har i vedtak desember 2020 bedt om at ombygging av døgnområde med inntil 25 sengeplasser på Kalnes iverksettes så raskt som mulig for å bidra til å forbedre situasjonen med knapphet på døgnplasser. Erstatningsarealer for aktivitetene som er i dette området utredes videre og legges frem for styret i februar 2021.

### *Overprøving av Tvisteløsningsnemdas vedtak om fortrinnsrett til deler av stilling*

I forbindelse med utlysning av en stilling som spesialsykepleier ved nyfødtintensiven (NFI) ble det fremmet krav om fortrinnsrett etter arbeidsmiljøloven § 14-3. SØ avslo kravene og la til grunn at dersom det ble innvilget fortrinnsrett ville dette medføre vesentlig ulempe for NFI. Ulempen er begrunnet i at det er behov for en ny sykepleier som kan arbeide 3. hver helg i tråd med arbeidstidsordningen for sykepleiere. Ved innvilgelse av fortrinnsrett for allerede ansatte sykepleiere, vil NFI ikke få nødvendig dekning av helgevaktene, da de allerede jobber 3. hver helg. Fire av kravene ble sendt videre til Tvisteløsningsnemda, som ga medarbeiderne medhold i at de hadde fortrinnsrett til deler av den utlyste stillingen. SØ anså det som nødvendig å overprøve dette vedtaket, og reiste sak for retten. Hovedforhandling skulle gjennomføres i tingretten i september, men saken ble avvist. I mellomtiden hadde det igjen vært utlyst en stilling ved NFI og nye krav om fortrinnsrett ble fremmet. Ved saksbehandling av kravene viste SØ på nytt til at fortrinnsrett ville medføre en

## SYKEHUSET ØSTFOLD

vesentlig ulempe for NFI og avsto derfor kravene. Kravene ble sendt til Tvisteløsningsnemda, og ved utvidet nemndsbehandling fikk SØ medhold i at det forelå en vesentlig ulempe. På bakgrunn av dette valgte ledelsen å ikke anke rettens avvisning. Imidlertid har fire medarbeidere valgt å overprøve den utvidede Tvisteløsningsnemdas vedtak og reist sak. Hovedforhandling er berammet til august 2021 for Sarpsborg tingrett.

Som en følge av at avvisningen ikke ble anket, ble det første vedtaket fra Tvisteløsningsnemda rettskraftig og SØ har innvilget fortrinnsrett til en av sykepleierne som fremmet krav, i tråd med vedtaket. I forbindelse med den første saken reiste medarbeiderne motsøksmål med krav om dom for fast stilling og erstatningskrav. Denne saken var til behandling i Fredrikstad tingrett i februar 2021. Medarbeiderne fikk ikke medhold, men saken er anket.

### Styrets virksomhet

Styrets hovedoppgaver er knyttet til helsefaglig kvalitet og tjenesteinnhold, strategi og mål, organisasjon og ledelse og tilsyn med foretakets virksomhet og drift.

SØ har i 2020 hatt en positiv økonomisk utvikling sammenlignet med 2019, men er fortsatt i en situasjon med regnskapsmessig underskudd. Håndtering og rapportering av økonomiske konsekvenser av covid19 har stått sentralt i 2020, noe som også har preget styrearbeidet. Aktivitets- og økonomirapport er behandlet i hvert ordinære styremøte.

*Styret har fått presentert følgende temaer relatert til pasientsikkerhet i 2020:*

Styret har i 2020 blitt holdt jevnlig orientert om koronasituasjonen både i møter og i e-poster mellom møtene.

Dimensjonering og kapasitetsutvikling på kort og lang sikt (behov for somatiske døgnenger, kapasitet psykisk helsevern, areal til poliklinikk, arbeidsplasser og en fjerde MR-maskin) har vært gjenstand for diskusjon i flere styremøter og det er behandlet flere saker vedrørende dette.

I temasak om pasientsikkerhet ble styret gitt en innføring om psykisk helsevern og en presentasjon av utfordringsbildet.

*I forbindelse med styremøtene i 2020 har også følgende blitt gjennomført/utsatt:*

- Møte med Pasient- og brukerombudet i Østfold (årsmelding og dialog)
- Regionale møter med kommunene og møte med brukerutvalget i SØ ble ikke gjennomført i 2020 pga. koronasituasjonen.

I tillegg har styret blitt orientert om resultater og oppfølging av medarbeiderundersøkelsen *ForBedring 2020* og teknisk tilstandsgrad for SØs bygningsportefølje i 2020.

Styret har behandlet sak om årlig gjennomgang av styringssystemene og virksomhetsstyringen i SØ og behandlet følgende saker som gjelder virksomhetsstyring og kontroll:

- HMS årsrapport 2019 og HMS-strategi 2020-2023
- Ledelsens gjennomgåelse av miljøledelsessystemet
- Ledelsens gjennomgåelse (LGG) informasjonssikkerhet

Styret behandler alle rapporter som mottas fra konsernrevisjonen. På bakgrunn av rapportene, utarbeider SØ handlingsplaner som angir tiltak, ansvar og frister.

- Uønsket variasjon

Konsernrevisjonens gjennomgang avdekket at SØs styringssystem har svakheter i forhold til å legge til rette for at ledere på ulike nivå skal imøtekomme vesentlige mål og krav. Styret ved SØ tok konsernrevisjonens rapport til orientering og ba administrerende direktør gjennomføre tiltak for forbedring av disse svakheterne. Flere av tiltakene krever langsiktig arbeid, og det er viktig at tiltakene følges opp videre internt i helseforetaket slik at det sikres ønsket effekt. Konsernrevisjonens oppfølging og gjennomgang viser at helseforetaket har

## SYKEHUSET ØSTFOLD

kommet godt i gang med arbeidet med sitt styringssystem, herunder system for virksomhetsstyring, og at status på dette arbeidet rapporteres årlig til styret. De reviderte enhetene har ikke utarbeidet egne tiltaksplaner med rapportering i ansvarslinjen i forbedringsarbeidet. Ortopedisk avdeling har ikke uønsket variasjon i stor grad. Det pågår forbedringsarbeid for å redusere variasjon i forhold til ventetid før operasjon av fraktura colli femoris (lårhalsbrudd). Nevrologisk avdeling har arbeidet systematisk og strukturert med pasientforløp for flere diagnoser/pasientgrupper, hvor pasientforløpet for Multipel Sklerose ble lagt fram for styret til orientering.

- Tilsyn med somatiske helsetjenester til utlokaliserte pasienter i SØ  
Fylkesmannen i Oslo og Viken har gjennomført tilsyn ved SØ, og avdekket at det ikke sikres at utlokaliserte pasienter får forsvarlige helsetjenester. Pasientene og deres pårørende blir ikke systematisk informert om utlokaliseringen og hva dette innebærer for dem. Det er nedsatt en arbeidsgruppe som skal utarbeide en handlingsplan med forbedringstiltak. I tillegg etableres det kontroll- og oppfølgingstiltak i form av strukturerte egenkartlegginger, interne revisjoner, stikkprøvekontroller og brukerundersøkelser. Kontroller har vist at tiltakene ikke er tilstrekkelig implementert, hovedsakelig begrunnet med endringer i forhold til håndtering av covid19-pandemi og kohorter på tvers av døgnområder og fagområder. Fylkesmannen vurderte at arbeidet må følges opp videre og at avvikene ikke kunne lukkes. Handlingsplanen er revidert og oppdatert og tiltakene forsterket i forhold til situasjonen med oppdatert tilbakemelding til Statsforvalteren februar 2021.

Styret har også behandlet en egen sak om tilsynssaker (fra 2019) i SØ:

Fylkesmannen åpnet tilsynssak mot SØ i 50 saker i 2019, mot 33 saker i 2018. I avsluttede saker er det avdekket lovbrudd i 12 saker, 7 saker er løst gjennom lokal avklaring, 29 saker er avsluttet uten bemerkning, mens det i 2 saker er gitt råd og veiledning.

Revidert virksomhetsstrategi for SØ 2021–2024 ble vedtatt av styret 26.05.20. Denne skal gi tydelig retning for valg og prioriteringer og vise sammenhengen mellom faglige mål og rammene lagt i økonomisk langtidsplan. Dokumentet er en oppfølging av virksomhetsstrategi vedtatt i styremøte 20.05.19, tilpasset til økonomisk langtidsplan 2021–2024 og med mindre justeringer etter innspill og drøfting i sykehusledermøtet. Pga. koronasituasjonen ble prosessen med revisjon av strategien mindre omfattende enn planlagt.

Styret har etter fullmakt fra Helse Sør-Øst avhendet eiendom i Eidsberg kommune. Midler fra salg av eiendommene skal benyttes til investeringer i tråd med Helse Sør-Østs retningslinjer.

Styret har vedtatt erklæring om ledernes ansettelsesvilkår. Den årlige gjennomgangen av instruksjoner for styret og administrerende direktør er utsatt til 22. mars 2021.

Styret i SØ har avholdt 10 møter i 2020, hvorav to er ekstra (elektroniske) møter. 3 ordinære møter er avholdt som fysiske møter, øvrige er gjennomført elektronisk. I mai ble det gjennomført styreseminar dagen før ordinært styremøte. Temaer her var SØ 2020, framskriving og funksjonsfordeling (FM), fag og utvikling, økonomi, HR og prosess. Evaluering av administrerende direktør og egenevaluering (styret) er ikke gjennomført i 2020.

Det ble gjennomført felles foretaksmøte og styresamling for alle helseforetaksstyrene i Helse Sør-Øst 26. februar 2020. I foretaksmøtet for SØ ble det oppnevnt ny styreleder og to nye eieroppnevnte styremedlemmer (to medlemmer trådte ut av styret). Det er også gjennomført foretaksmøter 26. mars, 28. april, 18. mai, 25. juni og 17. desember 2020. I det siste møtet ble styret i SØ utvidet med tre nye medlemmer – to eieroppnevnte og ett ansattvalgt medlem.

Alle referater fra brukerutvalget i SØ og protokollene fra styremøte i Helse Sør-Øst legges frem for styret. Samarbeidet med brukerutvalget er et viktig bidrag for å skape enda bedre helsetjenester til

## SYKEHUSET ØSTFOLD

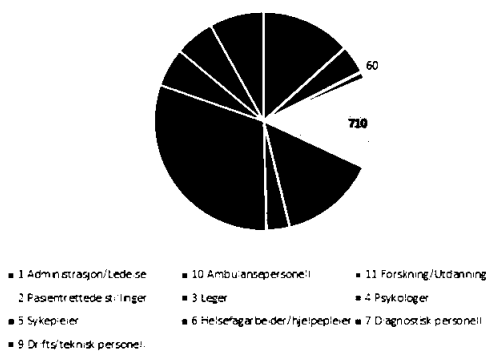
alle som trenger det. Styrets årlige fellesmøte med brukerutvalget ble ikke gjennomført i 2020 grunnet koronapandemien.

### Personalforhold, HMS og miljørapportering

#### Medarbeidere

Per 31.12.2020 hadde SØ 4 852,35 årsverk (fast månedslønn) fordelt på 5 730 personer. Andelen kvinner var ca. 77 %, det samme som året før. Gjennomsnittlig årsverksforbruk i 2020 var 5 350 mot 5 156 i 2019, det vil si 194 flere enn året før.

Fordeling av yrkesgrupper 2020  
5350 brutto årsverk



Sykehuset Østfold er en inkluderende arbeidslivsbedrift og signerte ny IA-avtale i 2019. Sykefraværet i 2020 ble 8,1 %, hvorav korttidsfravær utgjorde 2,9 %. Det totale sykefraværet har økt med 0,5 prosentpoeng fra året før, tilsvarende for korttidsfraværet er økningen også 0,5 prosentpoeng. Resultatene i januar og februar var klart bedre sammenlignet med de siste årenes resultater. Den kraftige økningen kan relateres til utfordringer i forbindelse med koronapandemien, med blant annet mange medarbeidere i karantene og lav terskel for å måtte bli hjemme.

SØ har arbeidet systematisk med nærværarbeid og reduksjon av sykefraværet, NAV og bedriftshelsetjenesten har vært naturlige samarbeidspartnere. Det arbeides aktivt med å implementere jobb kvalifiseringsprogrammet *springbrettmetodikken*, der det første kullet med 7 arbeidstreningsplasser fordelt på 5 enheter startet opp 01.11.2020. SØ har også en enhet med i bransjeprogrammet *Der skoen trykker* for helseforetakene, dette er i regi av HSØ.

Undersøkelsen *ForBedring* – en nasjonal undersøkelse for å kartlegge ulike sider av arbeidsmiljøet og pasientsikkerhetskulturen – ble gjennomført også i 2020. På grunn av koronapandemien ble det ikke sendt ut påminnelser, svarprosenten endte derfor på 65% (80 % i 2019). Til tross for dette er det avholdt tilbakemeldingsmøter i enhetene, men i en noe tilpasset form i forhold til å samles/størrelsen på grupper. Resultatet har blitt diskutert og tiltak er registrert i egen handlingsplan. Et trygt arbeidsmiljø gjør det mulig for medarbeidere å gi pasientene sikkerhet mot utilsiktet skade. Slike skader er belastende for arbeidsmiljøet og den enkelte medarbeider, og SØ har derfor fokus på at pasientsikkerhet og HMS sees i sammenheng. Resultatene for 2020 er like gode eller bedre enn referansen (HSØ 2019) på alle områder. På spørsmålet om *toppledernes rolle* i pasientsikkerhetsarbeidet scorer SØ hele 7 prosentpoeng bedre enn referansen som er HSØ 2019.

## SYKEHUSET ØSTFOLD

### HMS

SØs HMS-strategi rulleres årlig med nye forbedringstiltak knyttet til internkontroll og HMS-system. Et prioritert HMS-mål er sykefravær på maks. 7 % for sykehuset totalt. Forebygging og håndtering av trusler og vold fra pasienter, pårørende og andre mot medarbeidere er et prioritert innsatsområde. Dette pga. den helsebelastning eksponering for vold og trusler medfører, jf. arbeidsmiljølovens krav i § 4-3 om at arbeidsgiver så langt det er mulig skal beskytte medarbeider mot vold, trusler og uheldige belastninger som følge av kontakt med andre, og strengere regelverk i forskrift for utførelse av arbeid (§ 23A) fra 2017. Videre har økningen i antall registrerte hendelser og økning i hendelsenes alvorlighetsgrad bidratt til økt innsats.

Totalt antall hendelser mht. vold, trusler og utagering i 2020 var 1762 mot 2167 i 2019, en nedgang på 19 %:

- 1577 (89,5 %) hendelser er registrert innen klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling, hvorav 1319 (74,9 %) hendelser i psykiatrisk avdeling døgnet. En nedgang fra totalt 1973 hendelser og 91,2 % av totalt antall hendelser i 2019. For andre enheter innen psykisk helsevern og rusbehandling har antall hendelser samlet økt med 69 (36,5 %).
- 155 (8,8 %) hendelser er registrert innen somatikk hvorav 34 (1,9 %) i prehospital avdeling (ambulansetjenesten). En økning fra 139 hendelser og 6,4 % av totalt antall hendelser i 2019.
- 30 (1,7 %) hendelser er registrert i ikke-medisinske tjenester inkludert vektertjenesten (teknisk avdeling) i 2020. En nedgang fra 52 hendelser og 2,4 % av totalt antall hendelser i 2019.

En nedgang i antall hendelser med 465 (26 %) i psykiatrisk avdeling døgnet kan skyldes enkeltpasienter innlagt i avdelingen over tid, hvor det i perioder kan være daglig utageringer knyttet til en pasient, samt naturlige variasjoner. Utviklingen følges tertialvis med gjennomgang av alvorlige hendelser. Gjennom administrerende direktørs vedtak var det fra 2019 et krav om at alle kliniske og ikke-kliniske enheter minimum skal oppdatere kartlegging og/eller risikovurdering årlig med nødvendige forebyggende tiltak.

Arbeidsmiljøloven stiller krav om at mål og tiltak for det systematiske HMS-arbeidet skal være dokumentert i elektronisk handlingsplan på alle nivåer i virksomheten. Per januar 2021 har 99 % av alle enheter (206 av 208) i SØ dokumentert aktivitet i handlingsplan. Enheter som ikke har dokumentert aktivitet er fulgt opp.

Det var totalt 101 registrerte yrkesskader på medarbeidere i 2020 mot 87 i 2019, en økning på 16 %. Yrkesskader i 2020 fordeler seg med 20 innen psykisk helsevern, 61 innen somatiske enheter (hvorav 6 i prehospital avdeling), 14 i FM/senter for laboratoriemedisin/staber. Av disse er 16 meldt inn i forhold til yrkesskade covid19 som var ny fra 01.03.20 (6 i psykisk helsevern og 10 i somatikk).

I 2020 ble Sykehuset Østfold resertifisert etter ISO 14001 (miljøledelsessystem) og fikk fornyet sertifikatet for en 3-års periode.

Sykehusets overordnede miljømål er å redusere CO<sub>2</sub>-utslippet med 1 % årlig. Måloppnåelse i 2020 var en reduksjon på 4,7 % og inkluderer CO<sub>2</sub>-utslipp fra energiforbruket fra bestemte bygg, pasienttransport og ansattes bruk av egen bil til og fra jobb. Over halvparten av CO<sub>2</sub>-utslippet i det overordnede miljømålet kommer fra det virkelige energiforbruket i sykehuset. De milde vintermånedene i 2020 medførte et forholdsvis lavt energiforbruk og dermed et forholdsvis lavt CO<sub>2</sub>-utslipp.

SØs leide og eide arealer, inkludert boliger, hadde i 2020 et samlet beregnet energiforbruk avlest i energiovervåkingssystemet EOS på 42 574 MWh mot ca. 45 792 MWh i 2019 (faktisk forbruk, ikke temperaturkorrigert). Samlet energiforbruk for SØ Kalnes, SØ Moss, St. Joseph og Åsebråten viste en reduksjon fra 2019 til 2020 på -0,72 % (temperaturkorrigert). I 2020 var fokus rettet mot driftsoptimalisering av energiprosesser.

## SYKEHUSET ØSTFOLD

SØ produserte 1 409 tonn avfall i 2020, inkludert 201 tonn smittefarlig avfall. Smittefarlig avfall ble redusert med 10 % (23 tonn) fra 2019. Det er stort fokus på denne avfallsfraksjonen og sykehuset har klart å snu den stadig økende trenden i mengde smittefarlig avfall. Til tross for pandemisituasjonen, holdt mengde smittefarlig avfall seg stabilt våren 2020 (pasientbelegget kraftig redusert). I september-november kom pandemipasienter i tillegg til normal aktivitet, dette ga en økning i smittefarlig avfall. Mengde annet avfall i 2020 ble redusert med 2 % (18 tonn) til 1 208 tonn.

### Likestilling og diskriminering

Per 31.12.2020 er det totalt 213 lederstillinger i SØ med 64 % kvinneandel, en økning på 1 % fra året før. Kjønnfordelingen blant ledere fordeler seg slik:

	Kvinner		Menn	
	Antall	%	Antall	%
Administrerende direktør	1	100 %		
Direktører og kliniksjefer	4	44 %	5	56 %
Avdelingsjefer	24	44 %	30	56 %
Seksjonsledere	107	72 %	42	28 %

SØ har som mål å være en arbeidsplass hvor det ikke forekommer diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne. SØ har individuell tilrettelegging av arbeidsplass og arbeidsoppgaver for arbeidstakere med nedsatt funksjonsevne. Sykehuset arbeider aktivt for å utforme og tilrettelegge de fysiske forholdene slik at virksomhetens tilbud kan benyttes av flest mulig. Det nye sykehuset på Kalnes er universelt utformet, det er lagt vekt på god tilgjengelighet til alle steder i bygget.

### Mål og utfordringer 2021

Budsjettet for 2021 legger opp til et økonomisk resultat i balanse. Det er en bedring på 58 mill. kroner sammenlignet med forutsetningene i økonomisk langtidsplan (ØLP) 2021-2024 og en resultatforbedring på 78 mill. kroner i forhold til budsjett 2020. Endret resultatmål er en følge av forventet lavere rentekostnader samt lavere lønnsoppgjør i 2020 enn budsjettet. Budsjett 2021 er innrettet mot å ivareta forventede krav og mål i Oppdrag og bestilling for 2021 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

Målene i *Regional utviklingsplan 2035* skal understøttes:

- Bedre helse i befolkningen, med sammenhengende innsats fra forebygging til spesialiserte helsetjenester
- Kvalitet i pasientbehandlingen og gode brukererfaringer
- Godt arbeidsmiljø for ansatte, utvikling av kompetanse og mer tid til pasientbehandling
- Bærekraftige helsetjenester for samfunnet

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:

- Økte vedlikeholdsmidler til anbefalt nivå
- Økt bemanning i døgnområde 8
- Økt produktivitet innen alle områder
- Videreført høy aktivitet i innovasjonsprosjekter

## SYKEHUSET ØSTFOLD

I styresak 65-20 Mål og budsjett 2021 for Sykehuset Østfold heter det videre at:

1. Styret legger til grunn at budsjettet er i tråd med nasjonale føringer, overordnede prioriteringer fra Helse Sør-Øst RHF og Sykehuset Østfolds egne målsettinger og prioriteringer.
2. Styret vedtar budsjett 2021 for Sykehuset Østfold med styringsmål om et økonomisk resultat i balanse.
3. Styret tar investeringsbudsjettet for 2021 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.

Omstillingsområder ble for 2021 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.
- Redusere kostnader til pasientreiser gjennom forbedret logistikk.
- Bedret ressursstyring for å redusere bruk av overtid og innleie gjennom program for ressursstyring, bemanning og ledelse.

Mål og styringsparametere er ytterligere konkretisert i *Oppdrag og bestilling for 2021* og følgende nye dokumenter skal legges til grunn for utvikling av tjenesten:

*Nasjonale:*

- Meld. St. 15 (2019 – 2020) Også vi når det blir krevet - Veteraner i vår tid
- Meld. St. 24 (2019 – 2020) Vi skal alle dø en dag. Men alle andre dager skal vi leve
- Meld. St. 11 (2020 – 2021) Kvalitet og pasientsikkerhet 2019
- Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord 2020-2025
- Demensplan 2025
- Sammen om aktive liv. Handlingsplan for fysisk aktivitet 2020-2029
- Nasjonal handlingsplan for kliniske studier (2021–2025)
- Nasjonal alkoholstrategi 2020–2025
- Vi – de pårørende. Regjeringens pårørendestrategi og handlingsplan.
- Strategidokumentet Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen

*Regionale:*

- Regional delstrategi pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring (RHF-styresak 009-2021)
- Delstrategi teknologiområdet (RHF-styresak 049-2020)
- Økonomisk langtidsplan 2021-2024 (RHF-styresak 060-2020)
- Rammeverk for virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst (RHF-styresak 107-2020)

**Resultat, investeringer, finansiering og likviditet**

Omsetningen for Sykehuset Østfold var på 7 milliarder kroner i 2020 og resultatet ble et underskudd på 4,5 mill. kroner. Forbruk av driftskredittrammen per 31.12.2020 er 1,136 mill. kroner av en total kredittramme på 11.858 mill. kroner.

Sykehuset Østfold hadde per 31. desember 2020 en kortsiktig gjeld på 38 % i forhold til total gjeld.

Totalkapitalen var ved utgangen av året 7,1 milliarder kroner. Egenkapitalandelen utgjorde 14 % per 31. desember 2020.

**Disponering av årsresultat**

Regnskapet avlegges under forutsetning om fortsatt drift og er avlagt etter regnskapsloven.

Årets resultat for Sykehuset Østfold HF ble et underskudd på 4,5 mill. kroner.

**Styret foreslår at årets underskudd disponeres som følger:**

*Fra annen egenkapital*

*4,5 mill. kroner*

**Oppsummering**

Styret vil framheve at sykehuset har nådd mange viktige styringsmål i 2020, til tross for at SØ (i likhet med øvrige helseforetak) har hatt store utfordringer knyttet til koronapandemien. 11. mars 2020 (uke 11) erklærte *Verdens Helseorganisasjon* utbruddet av covid19 (koronavirus) som en pandemi. To dager senere ble det innført nasjonale tiltak som innebar at sykehusdriften ble lagt vesentlig om. Formålet var å forberede sykehusene på å håndtere en stor tilstrømming av pasienter som ville ha behov for behandling pga. koronavirus, herunder en høy andel intensivpasienter. Sykehuset reduserte midlertidig elektiv drift til et minimum og la planer for å håndtere situasjonen, startet opplæring og ombygginger og bestilte medisinsk teknisk utstyr. Mot sommeren ble driften normalisert og arbeidet startet med å ta inn igjen de etterslepe som hadde oppstått i pasientbehandlingen. Den første interne evalueringen av pandemihåndteringen viser at sykehuset i det store og hele møtte utfordringene på en solid og god måte.

Styret vil framheve at sykehuset har nådd viktige styringsmål i 2020 til tross for koronapandemien. SØ har hatt en positiv økonomisk utvikling sammenlignet med 2019 og tilpassing av driften til økonomiske rammer har stått sentralt gjennom året. Dette har også preget styrearbeidet – aktivitets-, kvalitets- og økonomirapport er behandlet i hvert styremøte. Det arbeides aktivt med tiltak for å sørge for at regnskapsresultatet i 2021 blir i tråd med forutsetningene, dette er helt nødvendig for å sikre økonomisk handlefrihet til bl.a. å gjøre nødvendige investeringer.

Mulighetene som ligger i moderne teknologi, infrastruktur og ny/oppdatert bygningsmasse gir gode forutsetninger for å møte en fremtid preget av flere og eldre pasienter med langvarige, kroniske lidelser. Dette må skje gjennom god samhandling med brukerne, primærhelsetjenesten og medarbeiderne i SØ. En forutsetning for å nå de fastsatte målene, er god styring og ledelse. Styret vil i 2021 ha stor oppmerksomhet på disse problemstillingene, spesielt med tanke på de utfordringene SØ har når det gjelder kapasitet – både innenfor somatikk og psykisk helsevern. En bedring av kapasiteten – ikke bare med hensyn til døgntilbud, men også polikliniske tjenester – er avgjørende for å nå de målene som er satt, både når det gjelder økonomisk handlingsrom og faglig kvalitet.

SØ skal også i 2021 vektlegge pasientsikkerhet og kvalitet i behandlingen; ventetider/passert planlagt tid, prioriteringsregelen, tvangsbruk, antall korridor- og utskrivningsklare pasienter, utlokaliserte pasienter, redusert bruk av bredspektret antibiotika og reduksjon av uønsket variasjon.



## SYKEHUSET ØSTFOLD

Forskning, innovasjon og bruk av nye arbeidsformer (teknologi, brukerstyring), samarbeid om de pasientene som trenger det mest og mer tid til pasientrettet arbeid for klinikerne er andre viktige områder som vil kreve oppmerksomhet, i tillegg til å sikre en drift i samsvar med de økonomiske rammene som er gitt.

Det har vært gjennomført et svært godt arbeid i 2020. Koronapandemien har gitt betydelige utfordringer, i tillegg til gjennomføring av ulike tiltak knyttet til kapasitet, bemanning og ressursstyring.

Styret vil uttrykke en spesiell takk for innsatsen i 2020. Den pågående koronapandemien har vist at hele organisasjonen – administrerende direktør, ledere og medarbeidere – er i stand til å takle store utfordringer og levere et godt driftsmessig resultat med god kvalitet. Styret vil også berømme administrerende direktør for god involvering av tillitsvalgte og medarbeidere på alle nivåer tidlig i pandemien, dette har bidratt til at man har kunnet opprettholde driften uten for store konsekvenser for pasientene.

Styret bekrefter at regnskapet for 2020 er avlagt under forutsetning om fortsatt drift.

Sarpsborg, 22. mars 2021

.....  
Torbjørn Almlid  
styrets leder

.....  
Petter Brelin  
styrets nestleder

.....  
Carl-Morten Gjeldnes

.....  
Maren Kyllingstad

.....  
Gro Seim

.....  
Børge Tvedt

.....  
Wenche Charlotte Hansen

.....  
Marius Bjørndalen

.....  
Britt Fritzman

.....  
Anita Talåsen Granli

.....  
Tone Lie Nilsen

.....  
Hege Gjessing  
adm. direktør

*Dokumentet er elektronisk signert*



## Årsberetning

### Signers:

<b>Name</b>	<b>Method</b>	<b>Date</b>
Seim, Gro	BANKID	2021-03-23 16:14
Nilsen, Tone Kristine Lie	BANKID_MOBILE	2021-03-23 10:34
Granli, Anita Talåsen	BANKID_MOBILE	2021-03-24 12:26
Bjørndalen, Marius	BANKID_MOBILE	2021-03-23 10:39
Almid, Torbjørn	BANKID_MOBILE	2021-03-24 13:39
Gjeldnes, Carl Morten	BANKID_MOBILE	2021-03-23 14:16
Kyllingstad, Maren	BANKID_MOBILE	2021-04-14 07:55
Tvedt, Børge	BANKID_MOBILE	2021-04-13 12:47
Hansen, Wenche Charlotte	BANKID_MOBILE	2021-03-23 18:01
Fritzman, Britt	BANKID_MOBILE	2021-03-25 09:17
Gjessing, Hege	BANKID	2021-03-24 15:48
Brelin, Trond Petter C	BANKID_MOBILE	2021-03-23 14:28

#### This document package contains:

- Closing page (this page)
- The original document(s)
- The electronic signatures. These are not visible in the document, but are electronically integrated.



This file is sealed with a digital signature.  
The seal is a guarantee for the authenticity  
of the document.



Til foretaksmøte i Sykehuset Østfold HF

## *Uavhengig revisors beretning*

### *Uttalelse om revisjonen av årsregnskapet*

---

#### *Konklusjon*

Vi har revidert Sykehuset Østfold HF's årsregnskap som består av balanse per 31. desember 2020, resultatregnskap og kontantstrømpstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening er det medfølgende årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et rettviseende bilde av selskapets finansielle stilling per 31. desember 2020, og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

---

#### *Grunnlag for konklusjonen*

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder de internasjonale revisjonsstandardene International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet i Revisors oppgaver og plikter ved revisjon av årsregnskapet. Vi er uavhengige av selskapet slik det kreves i lov og forskrift, og har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

---

#### *Øvrig informasjon*

Ledelsen er ansvarlig for øvrig informasjon. Øvrig informasjon omfatter informasjon i årsrapporten bortsett fra årsregnskapet og den tilhørende revisjonsberetningen.

Vår uttalelse om revisjonen av årsregnskapet dekker ikke øvrig informasjon, og vi attesterer ikke den øvrige informasjonen.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese øvrig informasjon med det formål å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom øvrig informasjon og årsregnskapet, kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen, eller hvorvidt den tilsynelatende inneholder vesentlig feilinformasjon.

Dersom vi konkluderer med at den øvrige informasjonen inneholder vesentlig feilinformasjon er vi pålagt å rapportere det. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

---

#### *Styrets og daglig leders ansvar for årsregnskapet*

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet i samsvar med lov og forskrifter, herunder for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik internkontroll som den finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

---

PricewaterhouseCoopers AS, Kalnesveien 5, 1712 Grålum  
T: 02316, org. no.: 987 009 713 MVA, www.pwc.no  
Statsautoriserte revisorer, medlemmer av Den norske Revisorforening og autorisert regnskapsførerselskap



Uavhengig revisors beretning - Sykehuset Østfold HF



Ved utarbeidelsen av årsregnskapet må ledelsen ta standpunkt til selskapets evne til fortsatt drift og opplyse om forhold av betydning for fortsatt drift. Forutsetningen om fortsatt drift skal legges til grunn for årsregnskapet så lenge det ikke er sannsynlig at virksomheten vil bli avviklet.

---

### *Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet*

Vårt mål med revisjonen er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon blir vurdert som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke økonomiske beslutninger som brukerne foretar basert på årsregnskapet.

For videre beskrivelse av revisors oppgaver og plikter vises det til:  
<https://revisorforeningen.no/revisjonsberetninger>

---

### *Uttalelse om andre lovmessige krav*

---

#### *Konklusjon om årsberetningen*

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, mener vi at opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet, forutsetningen om fortsatt drift og forslaget til resultatdisponering er konsistente med årsregnskapet og i samsvar med lov og forskrifter.

---

#### *Konklusjon om registrering og dokumentasjon*

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», mener vi at ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av selskapets regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Norge.

Sarpsborg, 22. mars 2021  
**PricewaterhouseCoopers AS**

Jan Erik Rothe  
Statsautorisert revisor  
(elektronisk signert)

(2)



 Securely signed with Brevio

Revisjonsberetning

**Signers:**

<b>Name</b>	<b>Method</b>	<b>Date</b>
Rothe, Jan Erik	BANKID_MOBILE	2021-03-22 08:15

**This document package contains:**

- Closing page (this page)
- The original document(s)
- The electronic signatures. These are not visible in the document, but are electronically integrated.



This file is sealed with a digital signature.  
The seal is a guarantee for the authenticity  
of the document.



## Årsregnskap

### Resultatregnskap 01.01 - 31.12

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2020	2019
<b>DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER</b>			
Basisramme	2,8	4 190 267	4 085 248
Aktivitetsbasert inntekt	2	2 404 390	2 345 422
Annen driftsinntekt	2,8	336 472	304 571
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>1</b>	<b>6 931 129</b>	<b>6 735 241</b>
Kjøp av helsetjenester	3	561 602	577 385
Varekostnad	4	912 407	815 265
Lønn og annen personalkostnad	5,16	4 106 582	4 129 080
Ordinære avskrivninger	9,10	361 943	366 032
Annen driftskostnad	5,6,8,10,13	935 941	883 550
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>1</b>	<b>6 878 474</b>	<b>6 771 312</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>52 654</b>	<b>-36 072</b>
<b>FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER</b>			
Finansinntekt	7,12	2 344	2 455
Finanskostnad	7,12	59 470	73 312
<b>Netto finansposter</b>		<b>-57 126</b>	<b>-70 857</b>
<b>ÅRSRESULTAT (-underskudd)</b>	<b>15,19</b>	<b>-4 472</b>	<b>-106 928</b>
<b>Disponering</b>			
Overføringer fra annen egenkapital	15	4 472	106 928
<b>Sum overføringer</b>		<b>4 472</b>	<b>106 928</b>



## Årsregnskap

## Balanse per 31.12

## Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2020	2019
<b>EIENDELER</b>			
<b>Anleggsmidler</b>			
<b>Immaterielle eiendeler</b>			
Immaterielle eiendeler	9	32	979
<b>Sum immaterielle eiendeler</b>		<b>32</b>	<b>979</b>
<b>Varige driftsmidler</b>			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	4 949 771	5 179 996
Medisinsk teknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	10	742 117	771 723
Anlegg under utførelse	10	67 055	26 183
<b>Sum varige driftsmidler</b>		<b>5 758 944</b>	<b>5 977 902</b>
<b>Finansielle anleggsmidler</b>			
Langsiktig fordring (Inven2)	12	667	0
Egenkapitalinnskudd i KLP	11	326 185	303 232
Langsiktige fordringer	12	82 319	104 855
Pensjonsmidler	16	585 778	461 694
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>994 948</b>	<b>869 781</b>
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>6 753 924</b>	<b>6 848 662</b>
<b>Omløpsmidler</b>			
Varer	4	2 299	1 751
<b>Sum varer</b>		<b>2 299</b>	<b>1 751</b>
<b>Fordringer</b>			
Fordringer	13	227 713	234 956
<b>Sum fordringer</b>		<b>227 713</b>	<b>234 956</b>
Bankinnskudd og kontanter	14	139 687	134 523
<b>Sum omløpsmidler</b>		<b>369 699</b>	<b>371 230</b>
<b>SUM EIENDELER</b>		<b>7 123 623</b>	<b>7 219 892</b>
<b>EGENKAPITAL OG GJELD</b>			
<b>Egenkapital</b>			
<b>Innskutt egenkapital</b>			
Foretakskapital	15	100	100
Annen innskutt egenkapital	15	2 086 717	2 086 717
<b>Sum innskutt egenkapital</b>		<b>2 086 817</b>	<b>2 086 817</b>
<b>Opptjent egenkapital</b>			
Annen egenkapital		-1 142 755	-1 138 283
<b>Sum opptjent egenkapital</b>	15,19	<b>-1 142 755</b>	<b>-1 138 283</b>
<b>Sum egenkapital</b>		<b>944 062</b>	<b>948 534</b>



## Årsregnskap

### Balanse per 31.12

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2020	2019
<b>Gjeld</b>			
<b>Avsetning for forpliktelser</b>			
Andre avsetninger for forpliktelser	17	95 209	85 347
<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>		<b>95 209</b>	<b>85 347</b>
<b>Annen langsiktig gjeld</b>			
Konsemgjeld	12	3 711 427	3 978 074
Annen langsiktig gjeld	12	10 018	0
<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>		<b>3 721 445</b>	<b>3 978 074</b>
<b>Kortsiktig gjeld</b>			
Skyldige offentlige avgifter	14	274 367	283 275
Annen kortsiktig gjeld	14,18,23	2 088 540	1 924 662
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>2 362 907</b>	<b>2 207 937</b>
<b>Sum gjeld</b>		<b>6 179 562</b>	<b>6 271 358</b>
<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>		<b>7 123 623</b>	<b>7 219 892</b>

Sarpsborg 22.03.2021

.....  
Torbjørn Almlid  
styrets leder

.....  
Petter Brelin  
styrets nestleder

.....  
Carl-Morten Gjeldnes

.....  
Maren Kyllingstad

.....  
Gro Seim

.....  
Børge Tvedt

.....  
Wenche Charlotte Hansen

.....  
Marius Bjørndalen

.....  
Britt Fritzman

.....  
Anita Talåsen Granli

.....  
Tone Lie Nilsen

.....  
Hege Gjessing  
adm. direktør

*Dokumentet er elektronisk signert*



## Årsregnskap

### Kontantstrømoppstilling

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:</b>		
Årsresultat (-underskudd)	-4 472	-106 928
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	2 781	-23 873
Ordinære avskrivninger	361 943	366 032
Endring i omløpsmidler	-259 922	-341 655
Endring i kortsiktig gjeld	154 971	174 447
Endring i pensjoner	-124 084	-55 672
Inntektsført investeringstilskudd	-2 944	-2 991
<b>Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter</b>	<b>128 272</b>	<b>9 360</b>
<b>KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:</b>		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	22 030	50 025
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-166 849	-51 763
Egenkapitalinnskudd i KLP	-22 953	-22 464
<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>	<b>-167 772</b>	<b>-24 201</b>
<b>KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:</b>		
Netto endring langsiktig gjeld	22 507	23 764
Utbetaling (-innbetaling) av investeringstilskudd	9 430	-2 968
Langsiktig fordring (Inven2)	-667	
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	13 393	2 735
<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>	<b>44 663</b>	<b>23 530</b>
Netto endring i likviditetsbeholdning	5 164	8 689
Likviditetsbeholdning pr 01.01.2020	134 523	125 834
<b>Beholdning av bankinnskudd og kontanter pr 31.12.2020</b>	<b>139 687</b>	<b>134 523</b>
Ubenyttet trekkramme 31.12.2020	722 244	218 740
<b>Likviditetsreserve 31.12.2020</b>	<b>861 931</b>	<b>353 263</b>
Innvilget trekkramme 31.12.2020	1 858 000	1 394 000



## Regnskapsprinsipper 2020 - Sykehuset Østfold HF

### Generelt om regnskapet

Årsregnskapet er avlagt i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk.

De regionale helseforetakene ble stiftet med basis i helseforetaksloven i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. Staten overførte formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i helseregionene øst og sør til nåværende Helse Sør-Øst RHF 1. januar 2002. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m. Virksomhetsoverføringene skjedde som tingsinnskudd, og virkelig verdi ble lagt til grunn.

Helse Sør RHF og Helse Øst RHF fusjonerte til Helse Sør-Øst RHF med regnskapsmessig virkning pr. 1.1.2007.

I forbindelse med sykehusreformen utarbeidet uavhengige tekniske miljøer høsten 2001 takster for bygg og tomter basert på gjenanskaffelsesverdi. I gjenanskaffelsesverdien ble det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. Også for andre anleggsmidler ble gjenanskaffelseskost beregnet. Tilsvarende ble gjennomført i 2003/2004 i tilknytning til overføringen av rusomsorgen.

I forbindelse med avleggelsen av regnskapet for 2002 ble det diskutert om foreliggende takster burde nedjusteres i forhold til forventninger om nivået på fremtidige kontantstrømmer (bevilgninger). Basert på verdier fastsatt av daværende Helsedepartementet ble regnskapet for 2002 avlagt med foreløpig åpningsbalanse der verdiene på bygg var lavere enn takstverdiene. Ved regnskapsavleggelsen for 2003 ble åpningsbalansen verdsatt til gjenanskaffelsesverdi, dvs. tilsvarende takstene utarbeidet høsten 2001. Dette ble basert på at helseforetakene er non-profit-virksomheter der eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital, og at bruksverdi dermed representerer virkelig verdi for anleggsmidler. Det ble samtidig gjort fradrag for overførte anleggsmidler der det per 1.1.2002 var kjent at disse ikke ville være i bruk, eller kun ville være i bruk en begrenset periode.

Sykehuset Østfold HF har avhendet mye av den eldre bygningsmassen i forbindelse med byggingen av nytt sykehus. Dette har implisitt medført at ovenstående ikke lenger er en like aktuell problemstilling.

Det følger av Helseforetakslovens §§ 31- 33 at det er restriksjoner med hensyn til foretakets muligheter til å avhende faste eiendommer, avhende sykehusvirksomhet, samt mulighet for opptak av lån, garantier og pantstillelser.

### Vurderings- og klassifiseringsprinsipper

#### Virksomhetsoverdragelser

Virksomhetsoverdragelsen mellom foretak i Helse Sør-Øst bokføres etter regnskapsmessig kontinuitet. Nettoeffekten av bokførte verdier av overførte eiendeler og forpliktelser knyttet til overført virksomhet føres som et tingsuttak i form av en kapitalnedsettelse i avgivende helseforetak, og et tingsinnskudd i mottakende helseforetak.

### Generelt om inntektsførings- og kostnadsføringsprinsipper

Inntektsførings- og kostnadsføringsprinsippene bygger på de grunnleggende regnskapsprinsippene om transaksjon, opptjening, sammenstilling og forsiktighet. I den grad regnskapet inneholder usikre poster bygger disse på beste estimat, basert på tilgjengelig informasjon på balansedagen.



## Regnskapsprinsipper 2020 - Sykehuset Østfold HF

### Prinsipper for inntektsføring

Driftsinntektene til helseforetakene kan deles i tre: Fast grunnfinansiering (basis) fra eier, aktivitetsbaserte inntekter og andre driftsinntekter.

### Grunnfinansiering

Grunnfinansieringen består av basisramme drift. Grunnfinansieringen tildeles foretakene fra Helse Sør-Øst RHF som fast bevilgning til drift og investering i foretaket. Grunnfinansieringen er normalt et driftstilskudd uten bestemte vilkår som gis nærmest uavhengig av aktivitet for å opprettholde en kapasitet som er tilstrekkelig for det sykehusområde et helseforetak er ansvarlig for. Dette tilsier normalt sett at grunnfinansieringen inntektsføres i sin helhet innenfor det året bevilgningen gis. Gjennom Revidert nasjonalbudsjett 2020 ble Helse Sør Øst tildelt en ekstra basisbevilgningen for å sikre at helseforetakene har tilstrekkelig med midler til å bekjempe Covid-19 pandemien. Den ekstra bevilgningen er vurdert å ikke være tidsbegrenset, og ved utgangen av 2020 kan pandemien ikke sies å være under kontroll. Den delen av ekstrabevilgning som per desember ikke er benyttet til dette formålet har Helse Sør Øst derfor besluttet å avsette som utsatt inntekt i balansen for å imøtekomme negative økonomiske effekter av pandemien i 2021. Avsetningens størrelse er begrenset av både forventet ekstra bevilgning i 2021 knyttet til bekjempelse av pandemien, samt konkrete vurderinger knyttet til tilhørende pandemikostnader i 2021.

### Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består av ISF-inntekter (ISF = innsattsstyrt finansiering), polikliniske inntekter (refusjoner fra HELFO og egenandeler), gjestepasientinntekter, inntekter fra selvbetalende pasienter og salg av laboratorie- og røntgentjenester. Oppførte ISF-inntekter er basert på koding i Norsk Pasient Register (NPR). Det er noe usikkerhet med hensyn til kvaliteten på kodingen. Dette gjelder alle regioner og ikke spesielt innen Helse Sør-Øst. Gjennomgang har vist at det forekommer både positive og negative avvik. Det er fokus i helseforetakene på betydningen av riktig koding for å få vist korrekte inntektstall. Gjestepasientoppgjør føres brutto, dvs. kostnadsføring for kjøp av helsetjenester med tilhørende ISF-refusjon innen somatisk virksomhet, og inntektsføring for salg av helsetjenester. ISF inntekter og poliklinikkinntekter inntektsføres i den perioden aktiviteten er utført.

### Andre inntekter

Andre inntekter tilknyttet kjernevirksomheten er inntekter fra apotek og fra kommuner knyttet til utskrivningsklare pasienter. I tillegg har helseforetakene salgsinntekter fra kantine, leieinntekter fra personalboliger og inntekter fra parkering. Andre inntekter inntektsføres i den perioden varen/tjenesten er levert.

I tillegg gis det øremerkede tilskudd. Øremerkede tilskudd inntektsføres når aktivitetene gjennomføres, og i takt med kostnadene som er knyttet til gjennomføringen av de aktivitetene som tilskuddet er knyttet til. Disse tilskuddene kan overføres til fremtidige år.

### Prinsipper for kostnadsføring

Utgifter sammenstilles med og kostnadsføres samtidig med de inntekter utgiftene kan henføres til. Utgifter som ikke kan henføres direkte til inntekter, kostnadsføres når de påløper.

### Klassifisering av balanseposter

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmidler/langsiktig gjeld. Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på opptakstidspunktet. Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost på anskaffelsestidspunktet og avskrives lineært over forventet brukstid. Anleggsmidler nedskrives dersom de ikke lenger vil være i bruk. Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Første års avdrag på langsiktig gjeld vises sammen med øvrig langsiktig gjeld.



## Regnskapsprinsipper 2020 - Sykehuset Østfold HF

### Varige driftsmidler

Varige driftsmidler balanseføres til anskaffelseskost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en økonomisk levetid på over tre år samt en kostpris på over kr 100.000,-. Driftsmidler avskrives fra det tidspunkt de tas i bruk. Dersom gjenvinnbart beløp av driftsmidlet er lavere enn balanseført verdi foretas en nedskrivning til gjenvinnbart beløp. Gjenvinnbart beløp er det høyeste av netto salgsverdi og verdi i bruk.

Kostnader forbundet med periodisk vedlikehold og reparasjoner på produksjonsutstyr, periodiseres. Kostnader forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført. Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlenes levetid vesentlig, balanseføres. Driftsmidler som erstattes, kostnadsføres.

Renter som knytter seg til anlegg under oppføring blir aktivert som en del av kostprisen.

### Immaterielle eiendeler, herunder forskning og utvikling

Utgifter til utvikling balanseføres i den grad det kan identifiseres en fremtidig økonomisk fordel knyttet til utvikling av identifiserbare immaterielle eiendeler. I motsatt fall kostnadsføres slike utgifter løpende. Balanseført utvikling avskrives lineært over den økonomiske levetiden. Utgifter til forskning kostnadsføres løpende. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter balanseføres og avskrives over økonomisk levetid.

### Usikre forpliktelser

Dersom det etter foretakets oppfatning er sannsynlig at en usikker forpliktelse vil komme til oppgjør, og verdien av oppgjøret kan estimeres pålitelig, kostnadsføres forpliktelsen i resultatregnskapet og tas inn som en avsetning for forpliktelser i balansen.

### Egenkapitalinnskudd i KLP

Egenkapitalinnskudd er balanseført til akkumulert kost. Årlig endring er lik årets innbetaling.

### Pensjoner

Regnskapsføring av pensjonskostnader skjer i samsvar med Norsk Regnskapsstandard, NRS 6 pensjonskostnader. Selskapets pensjonsforpliktelser, både sikret og usikret, beregnes som den diskonterte verdi av de fremtidige pensjonsytelser som anses påløpt på balansedagen. Det forutsettes at arbeidstakerne opparbeider sine pensjonsrettigheter lineært over den yrkesaktive perioden.

Pensjonsmidlene er vurdert til virkelig verdi og fratrukket i netto pensjonsforpliktelse i balansen. Eventuell overfinansiering balanseføres i den grad overfinansieringen kan utnyttes eller tilbakebetales. Den enkelte pensjonsordning vurderes for seg, men verdi av overfinansiering i en ordning og underfinansiering i andre ordninger nettoføres i balansen såfremt pensjonsmidlene kan overføres mellom ordningene. Netto pensjonsmidler presenteres som andre langsiktige fordringer, mens netto pensjonsforpliktelser presenteres som avsetning for forpliktelser.

Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endringer i og avvik mot beregningsforutsetningene (estimatendringer), fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid for den del av avvikene som overstiger 10 % av det største av brutto pensjonsforpliktelser eller pensjonsmidler.



## Regnskapsprinsipper 2020 - Sykehuset Østfold HF

Det er gjort en endring i NRS 6 Pensjonskostnader som påvirker regnskapsføring av planendringer. Det er besluttet at eventuelle planendringsevinsten som oppstår i forbindelse med ubetingede planendringer, nå kan benyttes til å redusere uinnregnede estimatavvik. Dette er et likestilt alternativ med resultatføring av slike gevinster, og er et valg av regnskapsprinsipp som må anvendes konsistent for alle ordninger og fra periode til periode. Endringene fremkommer i NRS 6 punkt 56. Endringen trer i kraft for regnskapsår som starter 1. januar 2020 eller senere, men det var tillatt å ta i bruk de nye reglene også for 2019 regnskapet. Helse Sør-Øst valgte å tidligimplementere endringen i NRS 6 med virkning for 2019 og har dermed endret sitt tidligere prinsipp med direkte resultatføring. Dette innebærer at planendringer i 2020 som medfører gevinst reduserer eventuelle uinnregnede kostnader ved tidligere perioders pensjonsopptjening som er tilknyttet den samme ordningen. Dersom det ikke er uinnregnede kostnader resultatføres gevinsten direkte. Øvrige planendringer innregnes i resultatregnskapet umiddelbart.

Periodens netto pensjonskostnad er inkludert i lønn og sosiale kostnader, og består av periodens pensjonsopptjening, rentekostnad på den beregnede pensjonsforpliktelsen, forventet avkastning av pensjonsmidlene, resultatført virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, resultatført virkning av avvik mellom faktisk og forventet avkastning, samt periodisert arbeidsgiveravgift.

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

### Fordringer

Kundefordringer og andre fordringer er oppført i balansen til pålydende etter fradrag for avsetning til forventet tap. Avsetning til tap gjøres på grunnlag av individuelle vurderinger av de enkelte fordringene. I tillegg gjøres det for øvrige kundefordringer en uspesifisert avsetning for å dekke antatt tap.

### Varebeholdninger

Lager av innkjøpte varer er verdsatt til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Varelageret nedskrives dersom virkelig verdi er lavere enn anskaffelseskost. Reservedeler klassifiseres som varelager.

### Valuta

Pengeposter i utenlandsk valuta er vurdert til kursen ved regnskapsårets slutt.

### Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter indirekte metode. Likviditetsbeholdningen består av bundne midler og bankkonti utenfor konsernkontoordningen.

### Konsernkontoordning

Gjeld på konsernkontoen er klassifisert som kortsiktig gjeld mot Helse Sør-Øst RHF i regnskapet. Renteinntekter-/kostnader er behandlet som konserninterne renter i regnskapet.

### Endringer i regnskapsprinsipp og feil i tidligere perioder

Virkningen av endringer i regnskapsprinsipp og korrigerende av feil i tidligere perioder er ført direkte mot egenkapitalen. Det er ingen endringer i regnskapsprinsipper for 2020.

### Skatt

Sykehusets virksomhet er ikke skattepliktig.

### Leieavtaler

Helseforetak har anledning til å inngå finansielle leiekontrakter, jf. Helseforetaksloven § 33 og vedtektene til Helse Sør-Øst RHF § 12.

De finansielle leieavtalene er balanseført til kostpris og som langsiktig gjeld, og avskrives over eiendelens levetid, fordelt på de ulike delkomponentene.



## Årsregnskap

### Note 1 - Virksomhetsområder

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>Driftsinntekter pr virksomhetsområde</b>		
Somatiske tjenester	4 950 247	4 816 861
Psykisk helsevern VOP	1 046 561	1 055 793
Psykisk helsevern BUP	263 340	258 124
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	202 963	198 167
Annet	468 018	406 296
<b>Driftsinntekter pr virksomhetsområde</b>	<b>6 931 129</b>	<b>6 735 241</b>
<b>Driftskostnader pr virksomhetsområde</b>		
Somatiske tjenester	-4 988 583	-4 843 905
Psykisk helsevern VOP	-1 049 259	-1 055 605
Psykisk helsevern BUP	-256 639	-260 486
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-193 179	-201 120
Annet	-390 814	-410 197
<b>Driftskostnader pr virksomhetsområde</b>	<b>-6 878 474</b>	<b>-6 771 312</b>
<b>Driftsinntekter fordelt på geografi</b>		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksområde	6 899 445	6 696 851
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	14 942	21 468
Pasienter hjemmehørende i utlandet	16 741	16 922
<b>Driftsinntekter fordelt på geografi</b>	<b>6 931 129</b>	<b>6 735 241</b>



## Årsregnskap

### Note 2 - Inntekter

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>DRIFTSINNEKTER</b>		
<b>Basisramme</b>		
Basisramme	4 190 267	4 085 248
<b>Basisramme</b>	<b>4 190 267</b>	<b>4 085 248</b>
<b>Aktivitetsbasert inntekt</b>		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	1 874 297	1 854 281
Behandling av pasienter internt i egen region	51 458	45 630
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	9 481	10 555
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	14 942	18 292
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	420 993	372 897
Utskrivningsklare pasienter	7 994	16 923
Andre aktivitetsbaserte inntekter	25 224	26 845
<b>Aktivitetsbasert inntekt</b>	<b>2 404 390</b>	<b>2 345 422</b>
<b>Annen driftsinntekt</b>		
Kvalitetsbasert finansiering	28 726	27 258
Øremerkede tilskudd til andre formål	96 956	8 047
Inntektsføring av investeringstilskudd 4)	2 944	2 991
Andre driftsinntekter	207 846	266 274
<b>Annen driftsinntekt</b>	<b>336 472</b>	<b>304 571</b>
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>6 931 129</b>	<b>6 735 241</b>

1) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i egen helseregion av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt "sørge for"-ansvar

2) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i andre helseregioner av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt "sørge for"-ansvar

3) Inntekter for diagnostikk og behandling av pasienter tilhørende andre regionale helseforetak (gjestepasienter)

4) Inntektsføring av del av balanseført investeringstilskudd



## Årsregnskap

### Note 2 - Inntekter forts.

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>Aktivitetstall</b>		
<b>Aktivitetstall somatikk</b>		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" ansvaret	78 084	79 856
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	71 957	74 446
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	276 336	278 109
<b>Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	258	251
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	42 219	41 385
Antall ISF-poeng iht eieransvar	13 960	13 778
<b>Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	2 714	2 778
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	65 046	71 422
Antall ISF-poeng iht eieransvar	11 314	11 488
<b>Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	554	546
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	32 906	32 711
Antall ISF-poeng iht eieransvar	4 895	4 545

Aktiviteten innen somatikk er delvis finansiert med basisbevilgning og delvis med inntekter koblet til behandlingsaktivitet. Ved sammenligning av foretakenes inntekter over tid må det hensyntas at andelen av inntektene som er koblet til behandlingsaktivitet og basisramme kan variere.

DRG-systemet klassifiserer sykehusopphold i grupper som er medisinsk og ressursmessig tilnærmet homogene. Inntektene i DRG-systemet er i 2020 satt til 50 % av full DRG-pris, det vil si kr 22.904 per DRG poeng.

Aktivitetstallene inkluderer ikke aktivitet finansiert av Raskere tilbake og eventuelt andre øremerkede midler/særskilt finansiering. Aktivitetstallene består også av pasienter behandlet hos private.

Fra og med 2017 er den aktivitetsbaserte finansieringen av poliklinisk psykisk helsevern og poliklinisk tverrfaglig spesialisert rusbehandling overført til ISF-ordningen. I antall polikliniske konsultasjoner for TSB og PHV for 2020 inngår også de konsultasjonene som er finansiert gjennom ISF (antall DRG-poeng).

I forbindelse med koronautbruddet fikk Sykehuset Østfold HF tildelt ekstra basisramme på 261,1 millioner kroner, samt øremerket tilskudd på 87,4 millioner kroner for å dekke økte kostnader og tapte aktivitetsbaserte inntekter. Av dette er 80 millioner kroner avsatt som utsatt inntekt per 31.12.20 for å imøtekomme økonomiske konsekvenser av pandemien i 2021.

Hovedårsaken til redusert aktivitet sammenlignet med 2019 skyldes nedstenging av samfunnet grunnet koronautbruddet. Sykehuset Østfold HF anslår at aktivitetsnedgangen i antall DRG-poeng og antall konsultasjoner var på 5 %. Størst nedgang i aktivitet var i månedene mars og april.



## Årsregnskap

### Note 3 - Kjøp av helsetjenester

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>KJØP AV HELSETJENESTER</b>		
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	27 390	28 716
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	381 466	383 209
Kjøp av private helsetjenester somatikk	43 681	40 781
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	4 068	5 295
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	30 358	33 289
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	13 236	15 492
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	1 149	488
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	2 449	2 709
Kjøp av private helsetjenester rus	2 927	5 662
Kjøp av helsetjenester utland	4 095	2 889
<b>Sum gjestepasientkostnader</b>	<b>510 820</b>	<b>518 530</b>
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	46 384	48 136
Kjøp fra Luftambulansen ANS	40	70
Kjøp av andre ambulansetjenester	621	561
Andre kjøp av helsetjenester	3 738	10 088
<b>Sum kjøp av andre helsetjenester</b>	<b>50 782</b>	<b>58 855</b>
<b>Sum kjøp av helsetjenester</b>	<b>561 602</b>	<b>577 385</b>



## Arsregnskap

### Note 4 - Varer

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>VAREBEHOLDNING*</b>		
Annet medisinsk forbruksmaterieell (eget bruk)	2 299	1 751
<b>Sum lager til eget bruk</b>	<b>2 299</b>	<b>1 751</b>
<b>Sum varebeholdning</b>	<b>2 299</b>	<b>1 751</b>
Anskaffelseskost	2 299	1 751
<b>Bokført verdi 31.12.2020</b>	<b>2 299</b>	<b>1 751</b>
<b>VAREKOSTNAD</b>		
Legemidler	517 124	482 157
Medisinske forbruksvarer	350 092	291 453
Andre varekostnader til eget forbruk	44 925	41 201
Innkjøpte varer for videresalg	265	454
<b>Sum varekostnad</b>	<b>912 407</b>	<b>815 265</b>

\*Varebeholdningen i Sykehuset Østfold relaterer seg til sentralt forsyningslager for foretaksgruppen

Senter for laboratoriemedisin har hatt betydelige kostnader til forbruksmaterieell til analyser av koronatester.

Ved utbruddet av pandemien i mars 2020 ba Helsedirektoratet Helse Sør-Øst RHF gjennomføre nødvendige anskaffelser av smittevernustyr til hele spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten, samt legemidler til spesialisthelsetjenesten knyttet til koronautbruddet. Kostnader forbundet med disse anskaffelsene ble belastet Helsedirektoratet og smittevernustyr og legemidler ble stilt til helseforetakenes disposisjon uten krav om økonomisk vederlag.



## Årsregnskap

### Note 5 - Lønnskostnad, antall ansatte, godtgjørelser mm.

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>LØNSKOSTNADER</b>		
Lønnskostnader	3 249 949	3 056 128
Arbeidsgiveravgift	430 887	432 587
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	395 554	601 248
Andre ytelser	30 191	39 118
<b>Sum lønn og andre personalkostnader</b>	<b>4 106 582</b>	<b>4 129 080</b>
Gjennomsnittlig antall ansatte	7 039	6 983
Gjennomsnittlig antall årsverk	5 350	5 155

(Tall i kroner)

#### Lønn til ledende ansatte

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Sum	Tjeneste- periode	Ansettelses- periode
Hege Gjessing	Administrerende direktør	1 776 430	332 744	2 109 174	hele året	hele året
Helge Stene-Johansen	Fagdirektør	1 508 862	220 204	1 729 066	hele året	hele året
Trond Smogeli	FM-direktør	1 591 768	328 903	1 920 671	hele året	hele året
Marianne Wik	Økonomidirektør	1 365 345	247 431	1 612 776	hele året	hele året
Liv Marit Sundstøl	Prosessdirektør	1 357 630	240 449	1 598 079	hele året	hele året
Gaute Storås	HR-direktør	925 569	346 836	1 272 405	fom 01.03	fom 01.03
Irene Dahl Andersen	Klinikkssjef	1 475 020	272 416	1 747 436	hele året	hele året
Volker Moræus Solyga	Klinikkssjef	1 779 139	216 630	1 995 769	hele året	hele året
Eirin Paulsen	Klinikkssjef	1 451 489	229 234	1 680 723	hele året	hele året
Tore Krogstad	Klinikkssjef	746 704	161 412	908 116	tom 31.04	tom 31.04
Tom Nordby	Klinikkssjef	2 084 736	295 588	2 380 324	fom 01.05	hele året
Anne-Kathrine Palacios	Avdelingssjef	1 102 200	209 853	1 312 053	hele året	hele året
Andreas Stensvold	Avdelingssjef	1 510 318	244 755	1 755 073	hele året	hele året
Eivind Reitan	Avdelingssjef	1 330 865	207 502	1 538 367	hele året	hele året
Bjørn Ragnar Hødal	Avdelingssjef	919 000	159 024	1 078 024	hele året	hele året
Nina Bøhn Kristiansen	HR-direktør kst.	1 112 638	240 856	1 353 494	tom 28.02	hele året
		<b>22 037 712</b>	<b>3 953 837</b>	<b>25 991 549</b>		

#### Tilleggsopplysninger pensjonsavtale ledende ansatte

Alle ledende ansatt i foretaket har kun ordinære pensjonsavtaler på lik linje med alle ansatte.

Det er ikke gitt lån/sikkerhetsstillelse til adm.dir/styreleder eller andre nærstående parter



## Årsregnskap

### Note 5 - Lønnskostnad, antall ansatte, godtgjørelser mm. forts.

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i kroner)

##### Godtgjørelse til styrets medlemmer

Navn	Tittel	Styrehonorar	Lønn	Sum	Tjenesteperiode
Torbjørn Almlid	Styreleder	222 190	4 230	226 420	fom 26.02
Nils Fredrik Wisløff	Styreleder	37 757	257	38 014	tom 25.02
Petter Brølin	Styrets nestleder	181 084		181 084	hele året
Carl-Morten Gjeldnes	Styremedlem	113 207		113 207	fom 26.02
Gro Seim	Styremedlem	131 567	971	132 538	hele året
Maren Kyllingstad	Styremedlem	113 207		113 207	fom 26.02
Ketil Solbakke	Styremedlem	18 871	95	18 966	tom 25.02
Nina Tangnæs Grønvold	Styremedlem	18 871		18 871	tom 25.02
Martin Andreas Hauslo	Styremedlem og ansatt	131 567	576 174	707 741	hele året
Anne-Karin Rime	Styremedlem og ansatt	131 567	351 502	483 069	hele året
Anita Talåsen Granli	Styremedlem og ansatt	131 567	586 589	718 156	hele året
		<b>1 231 455</b>	<b>1 519 818</b>	<b>2 751 273</b>	

2020 2019

(Tall i kroner)

##### Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:

Lovpålagt revisjon	323 500	463 000
Andre attestasjonstjenester	20 000	23 000
<b>Sum godtgjørelse til revisor</b>	<b>343 500</b>	<b>486 000</b>

For å håndtere de økonomiske konsekvensene av koronautbruddet vedtok Stortinget i revidert nasjonalbudsjett en reduksjon i satsen for arbeidsgiveravgift med 4%-poeng for 3. termin i 2020.

For Sykehuset Østfold HF har dette utgjort en reduksjon i arbeidsgiveravgiften på 25,5 millioner kroner.

Det har vært ca. 70 månedersverk ekstra knyttet til beredskap og andre aktiviteter knyttet til korona. Dette gjelder forsterket bemanning på døgnområder som er stilt til disposisjon for covid-19 pasienter, smittevernstiltak knyttet til innslippskontroll og økt bemanning på laboratoriet og i akuttmottaket. I tillegg har det vært høyt forbruk av vikarer og bruk av overtid i forbindelse med koronarelatert fravær.



## Årsregnskap

### Note 6 - Andre driftskostnader

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
Transport av pasienter	129 337	137 347
Bygninger og kontorlokaler inkl. energi og forsikring	90 232	97 665
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	97 870	64 241
Konsulenttjenester	12 999	12 424
Annen ekstern tjeneste	441 207	417 133
Reparasjon, vedlikehold og service	83 170	71 903
Kontor og kommunikasjonskostnader	19 818	17 674
Kostnader forbundet med transportmidler	11 505	12 038
Reisekostnader	7 358	15 311
Forsikringskostnader	2 394	2 107
Pasientskadeerstatning	1 370	1 316
Øvrige driftskostnader	38 682	34 391
<b>Andre driftskostnader</b>	<b>935 941</b>	<b>883 550</b>

Koronautbruddet har ført til økning på en del driftskostnader, blant annet økte kostnader til anskaffelse av medisinskteknisk utstyr og smittevernstiltak knyttet til innslippskontroll.



**Årsregnskap**

**Note 7 - Finansinntekter- og kostnader**

**Sykehuset Østfold HF**

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>Finansinntekter</b>		
Andre renteinntekter	1 423	2 370
Andre finansinntekter (agio)	921	84
<b>Finansinntekter</b>	<b>2 344</b>	<b>2 455</b>
<b>Finanskostnader</b>		
Konseminteme rentekostnader	58 355	73 063
Andre rentekostnader	60	59
Andre finanskostnader (disagio)	1 056	190
<b>Finanskostnader</b>	<b>59 470</b>	<b>73 312</b>



## Årsregnskap

### Note 8 - Forskning og utvikling

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>Inntekter</b>		
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	6 013	5 024
Andre inntekter til forskning	18 191	28 713
Basisramme til forskning	48 559	49 451
<b>Sum inntekter til forskning</b>	<b>72 763</b>	<b>83 188</b>
Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling	3 150	
Basisramme til utvikling	8 101	9 436
<b>Sum inntekter til utvikling</b>	<b>11 251</b>	<b>9 436</b>
<b>Sum inntekter til forskning og utvikling</b>	<b>84 014</b>	<b>92 624</b>
<b>Kostnader til forskning</b>		
Somatikk	67 324	75 388
Psykisk helsevern	5 439	7 800
<b>Sum kostnader til forskning</b>	<b>72 763</b>	<b>83 188</b>
<b>Kostnader til utvikling</b>		
Somatikk	11 251	9 436
<b>Sum kostnader til utvikling</b>	<b>11 251</b>	<b>9 436</b>
<b>Sum kostnader forskning og utvikling</b>	<b>84 014</b>	<b>92 624</b>
Ant avlagte doktorgrader	4	4
Ant publiserte artikler	128	76
Ant årsverk forskning	61,07	64,53
Ant årsverk utvikling	6,85	5,85



**Årsregnskap**

**Note 9 - Immaterielle driftsmidler**

**Sykehuset Østfold HF**

(Alle tall i NOK 1000)

	<b>Sum Immaterielle eiendeler</b>
<b>Anskaffelseskost 31.12.2019</b>	<b>16 375</b>
Tilgang	9
<b>Anskaffelseskost 31.12.2020</b>	<b>16 383</b>
Akkumulerte avskrivninger 31.12.2019	-15 395
Årets avskrivning	-956
Akkumulerte avskrivninger 31.12.2020	-16 351
<b>Balanseført verdi 31.12.2020</b>	<b>32</b>



## Årsregnskap

### Note 10 - Varige driftsmidler

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk- teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
<b>Anskaffelseskost 31.12.2019</b>	<b>735 101</b>	<b>5 846 559</b>	<b>26 183</b>	<b>927 609</b>	<b>664 538</b>	<b>8 199 989</b>
Tilgang	52	-10	155 805		10 993	166 840
Tilgang fra anlegg under utførelse		16 524	-114 932	97 289	1 120	0
Avgang ved salg		-24 811				-24 811
Utrangering				-16 181	-5 278	-21 459
<b>Anskaffelseskost 31.12.2020</b>	<b>735 154</b>	<b>5 838 262</b>	<b>67 055</b>	<b>1 008 716</b>	<b>671 373</b>	<b>8 320 560</b>
Akkumulerte avskrivninger 31.12.2019		-1 401 664		-505 184	-315 239	-2 222 088
Årets ordinære avskrivning		-221 980		-78 641	-60 366	-360 987
Akkumulerte avskrivninger ved uttrangering				16 181	5 278	21 459
Akkumulerte avskrivninger 31.12.2020		-1 623 644		-567 644	-370 328	-2 561 616
<b>Balansført verdi 31.12.2020</b>	<b>735 154</b>	<b>4 214 618</b>	<b>67 055</b>	<b>441 072</b>	<b>301 045</b>	<b>5 758 944</b>

Helseforetaket benytter lineære avskrivninger for alle varige driftsmidler.

Den økonomiske levetiden for driftsmidlene er beregnet til:

Bygninger 10-60 år

Medisinteknisk utstyr 3-15 år

Annet utstyr, inventar, transportmidler, etc. 3-10 år

Personalboliger og tomter avskrives ikke

Operasjonell leasing/ leieavtaler	Årlig leiebeløp	Varighet (år)
Bygninger	37 261	0-12 år
Medisinsk-teknisk utstyr	4 278	0-5 år
Transportmidler og annet	29 083	0-5 år

Finansielle leieavtaler	Bokført verdi	Estimert leiebeløp			Årlige avskrivninger	Varighet kontrakt (år)
	31.12.2020	Neste år	2 til 5 år	utover 5 år		
Ambulanser	10 077	2 550	7 527	0	2 748	4 år

Finansiell leasing er i balansen klassifisert som annen langsiktig gjeld.

Sykehuset Østfold HF har foretatt investeringer knyttet til koronautbruddet. Dette er i hovedsak medisinskteknisk utstyr, samt investeringer for tilrettelegging av fysiske arealer. Totalt er det investert 43,9 millioner kroner til dette formålet.

Det er avsatt, av den tildelte basisrammen for 2020, midler til å dekke økte fremtidige avskrivningskostnader.



## Arsregnskap

### Note 11 - Egenkapitalinnskudd i KLP

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

Disposisjonsretten til medlemsinnskudd KLP er begrenset. Verdien av tilskuddet vil først kunne bli utbetalt dersom foretaket går ut av KLP (slik KLP er organisert p.t.). Ved en eventuell omdanning eller annen omorganisering av KLP antas det at medlemmene får tildelt aksjer.

	2020	2019
<b>Egenkapitalinnskudd i KLP</b>	<b>326 185</b>	<b>303 232</b>

## Arsregnskap

### Note 12 - Finansielle anleggsmidler og gjeld

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>Finansielle anleggsmidler</b>		
Lån til foretak i samme foretaksgruppe	82 097	104 634
Langsiktig fordring (Inven2)	667	0
Andre langsiktige fordringer	221	221
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>	<b>82 985</b>	<b>104 855</b>
<b>Langsiktig gjeld</b>		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	3 711 427	3 978 074
Annen langsiktig gjeld	10 018	0
<b>Sum langsiktig gjeld</b>	<b>3 721 445</b>	<b>3 978 074</b>

Langsiktig gjeld til Helse Sør-Øst RHF behandles som ordinært rentebærende lån.

Rentesatsene har for 1. halvår 2020 vært 1,65 %, mens det for 2. halvår 2020 har vært 0,45 %.

Lånet gjelder i sin helhet finansieringen av nytt sykehus i Østfold, og er et lån fra Helse Sør-Øst RHF.

Annen langsiktig gjeld er finansiell leasing av ambulanser.



## Årsregnskap

### Note 13 - Kundefordringer og andre fordringer

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>Fordringer</b>		
Kundefordringer	44 316	46 953
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	152 239	148 059
Opplønte inntekter (inkl. pasienter under behandling)	5 620	11 642
Øvrige kortsiktige fordringer	25 537	28 302
<b>Fordringer</b>	<b>227 713</b>	<b>234 956</b>
<b>Avsetning for tap på fordringer 31.12.2020</b>		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.2020	-3 272	-1 339
Årets endring i avsetning til tap på krav	-264	-1 933
<b>Avsetning for tap på fordringer 31.12.2020</b>	<b>-3 536</b>	<b>-3 272</b>
<b>Årets konstanterte tap</b>		
<b>Årets konstanterte tap</b>	<b>1 027</b>	<b>4 415</b>
<b>Kundefordringer pålydende 31.12.2020</b>		
Ikke forfalte fordringer	42 087	45 484
Forfalte fordringer 1-30 dager	23	14
Forfalte fordringer 30-60 dager	192	41
Forfalte fordringer 60-90 dager	2 015	1 414
<b>Kundefordringer pålydende 31.12.2020</b>	<b>44 316</b>	<b>46 953</b>



## Årsregnskap

### Note 14 - Kontanter og bankinnskudd

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
Innestående skattetrekksmidler	139 557	134 340
<b>Sum bundne bankinnskudd</b>	<b>139 557</b>	<b>134 340</b>
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	130	183
<b>Sum bankinnskudd og kontanter</b>	<b>139 687</b>	<b>134 523</b>

Skyldig skattetrekk pr 31.12.2020 er 139,6 mill. kroner.

Sykehuset Østfold HF har en kredittramme på 1 858 mill. kroner tilknyttet konsernkontoordningen.

Av trekkrammen er det benyttet 1 135,8 mill. kroner.

Trekk på konsernkontoordning er klassifisert som kortsiktig gjeld i Helse Sør-Øst RHF og i foretaksgruppen.

## Årsregnskap

### Note 15 - Egenkapital

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total Egenkapital
<b>EGENKAPITAL 31.12.2019</b>	100	2 086 717	-1 138 283	948 534
Årets underskudd			-4 472	-4 472
<b>Egenkapital 31.12.2020</b>	<b>100</b>	<b>2 086 717</b>	<b>-1 142 755</b>	<b>944 062</b>



## Årsregnskap

### Note 16 - Pensjoner

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

##### Pensjonsordningen

Sykehuset Østfold HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 20003 personer, hvorav 6269 er yrkesaktive, 8000 er oppsatte og 5734 er pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser etter sluttlønnprinsippet. Disse er i hovedsak avhengig av antall opptjeningsår, stillingsfaktor og lønnsnivå ved nådd pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Foretakets pensjonsansvar i forhold til den ordinære tariffestede tjenestepensjonsordningen er dekket gjennom pensjonsordningene. Felles kommunal pensjonsordning, pensjonsordning for sykehusleger og pensjonsordningen for sykepleiere i Kommunal Landspensjonskasse. I tillegg til den ordinære tjenestepensjonsordningen kommer ytelser i form av Avtalefestet pensjon (AFP) til aldersgruppen 62 til og med 66 år. AFP etter 65 år er dekket med tilskudd og utjevnet på risikofellesskapet i den enkelte "multiemployer plan".

	2020	2019
<b>Pensjonsforpliktelse</b>		
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	12 686 760	11 153 292
Pensjonsmidler	-10 804 257	-10 367 046
<b>Netto pensjonsforpliktelse</b>	<b>1 882 503</b>	<b>786 246</b>
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	265 433	110 861
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkl. aga	-2 733 713	-1 358 800
<b>Netto pensjonsmidler inkl. arbeidsgiveravgift</b>	<b>-585 778</b>	<b>-461 694</b>
<b>Spesifikasjon av pensjonskostnad</b>		
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	440 942	466 404
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	262 686	304 487
<b>Årets brutto pensjonskostnad</b>	<b>703 628</b>	<b>770 891</b>
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-395 608	-414 176
Administrasjonskostnad	24 350	23 717
<b>Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost</b>	<b>332 371</b>	<b>380 432</b>
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	43 796	53 641
Resultatført aktuarielt tap/(gevinst)	10 957	96 182
Resultatført aga av aktuarielt tap/(gevinst)	8 430	19 984
Resultatført planendring	0	51 009
<b>Årets netto pensjonskostnad</b>	<b>395 554</b>	<b>601 248</b>
<b>Pensjonsmidler - premiefond</b>		
Brutto pensjonsmidler inkluderer premiefond med følgende beløp og bevegelser i løpet av regnskapsåret:		
Premiefond 01.01.2020	308 919	284 823
Tilførte premiefond	69 076	78 497
Uttak fra premiefond	-90 200	-54 400
<b>Saldo per 31.12.2020</b>	<b>287 795</b>	<b>308 919</b>
<b>Økonomiske forutsetninger</b>		
Diskonteringsrente	1,70	2,3
Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,1	3,8
Årlig lønnsregulering	2,25	2,25
Årets pensjonsregulering	1,24	1,24
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2	2



## Årsregnskap

### Note 16 - Pensjoner forts.

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

Pensjonskostnaden for 2020 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2020 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2020. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2020 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2020. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon

#### Demografiske forutsetninger

Med hensyn på dødelighet og uførhet mv. er det i beregningene benyttet forutsetninger som i pensjonskassens forsikringstekniske beregningsgrunnlag.

			KV2020	KV2019			
			K2013BE	K2013BE			
			KU2020	KU2019			
			15-48%	15-48%			
<b>Anvendt dødelighetstariff</b>							
<b>Anvendt uføretabell, KLP uføretariff</b>							
<b>Forventet uttakshyppighet AFP</b>							
<b>Frivillig avgang for sykepleiere (i %)</b>							
Alder i år	<20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Sykepleiere	25,00	15,00	10,00	6,00	4,00	3,00	0,00
<b>Frivillig avgang for sykehusleger og fellesordning (i %)</b>							
Alder i år	<24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55	
Sykehusleger og fellesordning	25,00	15,00	7,50	5,00	3,00	0,00	



## Årsregnskap

### Note 17 - Andre avsetninger for forpliktelser

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
Tariffestet utdanningspermisjon	59 388	56 012
Investeringsstilskudd	35 821	29 335
<b>Sum avsetning for forpliktelser</b>	<b>95 209</b>	<b>85 347</b>

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 481 overlege- og psykologspesialistårverk.

Uttakstilbøyeligheten er satt til 58,87 % for overlegestillingene og 36,07 % for psykologspesialister

Overordnede leger og spesialister i Sykehuset Østfold HF har avtalefestet rett til fire måneders studiepermisjon hvert femte år.

Under permisjonen mottar overlegene og spesialistene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse etter hvert som retten opparbeides. Uttakstilbøyeligheten kan variere mellom foretak i Helse Sør-Øst og internt mellom de enkelte avdelinger i foretakene.

## Årsregnskap

### Note 18 - Kortsiktig gjeld

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>Annen kortsiktig gjeld</b>		
Leverandørgjeld	171 610	139 005
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	1 273 620	1 289 962
Påløpte feriepenger	368 780	348 511
Påløpte lønnskostnader	102 647	65 101
Annen kortsiktig gjeld	171 883	82 083
<b>Annen kortsiktig gjeld</b>	<b>2 088 540</b>	<b>1 924 662</b>

Av de tildelte økte basismidlene er det overført 80 millioner kroner til 2021, for å dekke kostnader knyttet til pandemien i 2021.

Dette er klassifisert som kortsiktig gjeld i regnskapet.

## Årsregnskap

### Note 19 - Eiers styringsmål

#### Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
Årsresultat (-underskudd)	-4 472	-106 928
Resultatkrav fra HOD	-78 000	-129 000
<b>Avvik fra resultatkrav</b>	<b>73 528</b>	<b>22 072</b>



## Årsregnskap

### Note 20 - Foretakets transaksjoner med nærstående parter

#### Sykehuset Østfold HF

Helseforetaket er 100 prosent eiet av Helse Sør-Øst RHF.

Kjøp og salg skjer i hovedsak mellom offentlige helseinstitusjoner som alle er underlagt Helse- og omsorgsdepartementet.

Transaksjoner med andre helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i eget opptaksområde og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg, manglende kompetanse eller kapasitet i eget foretak får behandling i et annet helseforetak innen regionen, i annen region eller private sykehus i vår eller andre helseregioner har avtale med.

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter fra Sykehusapotekene HF, ordinære kjøp av medisinsk forbruksmaterieell fra den regionale leverandøren Forsyningssenteret, og kjøp av IKT- og HR tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner HF. Forsyningssenteret er en avdeling innunder Helse Sør-Øst RHF.

Det er gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmer og ledende ansattes verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretakene har til andre aktører.

Ingen ledende ansatte, styremedlemmer eller familiemedlemmer av disse har roller, ansvar og/eller verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretaket har til andre aktører.

## Årsregnskap

### Note 21 - Erklæring om fastsettelse av lønn og godtgjørelse til ledende ansatte

#### Sykehuset Østfold HF

##### Erklæring om lederens ansettelsesvilkår

Som ledende ansatte i Sykehuset Østfold HF (SØ) defineres personer i følgende stillinger:

- administrerende direktør
- klinikkjefer
- avdelingsjefer som rapporterer til administrerende direktør
- stabsdirektører som er representert i sykehusledermøtet

##### Retningslinjer for godtgjørelse til ledende ansatte for 2020

Det er lagt til grunn at statens retningslinjer for lederlønn skal følges. Styret har fastsatt følgende retningslinjer for godtgjørelse til ledende ansatte i Sykehuset Østfold HF gjeldende for 2020:

##### Hovedprinsipper for fastsettelse av godtgjørelsesordninger

- Det er styrets ansvar å fastsette retningslinjer for godtgjørelse til ledende ansatte. Godtgjørelse til administrerende direktør fastsettes av styret.
- Lederlønnene i SØ skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med andre helseforetak.
- Styret skal bidra til moderasjon i godtgjørelsen til ledende ansatte.
- Hovedelementet i en godtgjørelsesordning bør være den faste grunnlønnen.
- Ordningene skal utformes slik at det ikke oppstår urimelig godtgjørelse på grunn av eksterne forhold som ledelsen ikke kan påvirke.
- Styret skal ha en oversikt over den totale verdien av den enkelte leders avtalte godtgjørelse og redegjøre for denne på en lett tilgjengelig måte i årsregnskapet.
- Den samlede godtgjørelsen skal ses under ett når styret vurderer denne i forhold til statens retningslinjer.
- Styret må påse at godtgjørelsesordningene ikke gir uheldige virkninger for foretaket eller svekker foretakets omdømme.
- Ledende ansatte skal ikke ha særskilt godtgjørelse for styreverv i andre helseforetak i det samme regionale helseforetak.
- Avtaler inngått før ikrafttreden av disse retningslinjene kan opprettholdes.

##### Variabel lønn

Eventuell variabel lønn skal bygge på følgende prinsipper:

- Det skal være en klar sammenheng mellom de mål som ligger til grunn for den variable lønnen og foretakets mål.
- Variabel lønn må være basert på objektive, definerbare og målbare kriterier som lederen kan påvirke. Flere relevante målekriterier bør legges til grunn.
- En ordning med variabel lønn skal være transparent og klart forståelig. Ved redegjørelse for ordningen er det vesentlig å få belyst forventet og potensiell maksimal utbetaling for hver enkelt deltager i programmet.
- Ordningen skal være tidsbegrenset.
- Samlet oppnåelig variabel lønn, dvs. hva som maksimalt kan opptjenes det enkelte år, bør ikke overstige 50 % av fastlønn, med mindre særskilte hensyn tilsier det.

##### Pensjonsytelser

- Pensjonsvilkår for ledende ansatte skal være på linje med andre ansattes vilkår i foretaket.
- Pensjonsgrunnlaget for alderspensjon skal ikke overstige maksimalgrensen i de skattefaviserte kollektive pensjonsordningene i Norge (p.t. 12G).
- Ved avtaler om ytelsespensjon skal det tas hensyn til ev. ytelsespensjon som er opptjent fra andre stillinger. Samlet pensjonsutbetaling bør ikke overstige 66 % av lønn opp til 12G.
- Når en leder ikke lenger er ansatt i foretaket skal det ikke lenger påløpe pensjonskostnader ut over hva som følger av en ev. skattefavisert ytelsesordning.

## Årsregnskap

### Note 21 - Erklæring om fastsettelse av lønn og godtgjørelse til ledende ansatte forts.

#### Sykehuset Østfold HF

##### *Sluttvederlag*

- I forhåndsavtaler hvor virksomhetens øverste leder fraskriver seg bestemmelsene om oppsigelsesvern i arbeidsmiljøloven kan det avtales sluttvederlag i overensstemmelse med arbeidsmiljøloven § 15-16 (2). Sluttvederlag bør ikke benyttes når lederen har tatt initiativ til oppsigelsen.
- Sluttvederlag og lønn i oppsigelsestiden bør i sum ikke overstige 12 månedslønner.
- Ved ansettelse i ny stilling eller ved inntekt fra næringsvirksomhet som vedkommende er aktiv eier av, bør sluttvederlaget reduseres med et forholdsmessig beløp beregnet på grunnlag av den nye årsinntekten. Reduksjon kan først skje etter at vanlig oppsigelsestid for stillingen er ute.
- Sluttvederlaget kan holdes tilbake hvis vilkårene for avskjed foreligger, eller hvis det i perioden hvor det ytes sluttvederlag oppdages uregelmessigheter eller forsømmelser som kan lede til erstatningsansvar eller at vedkommende blir tiltalt for lovbrudd.
- For øvrige ledende ansatte kan det ikke inngås forhåndsavtale om sluttvederlag hvor kompensasjon ved fratredelse er endelig fastsatt. Det kan i stedet inngås forhåndsavtale om rimelig sluttvederlag som får virkning dersom den ansatte ikke bestrider oppsigelsen. For slikt sluttvederlag vil ovennevnte retningslinjer gjelde tilsvarende.

##### *Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2020*

Retningslinjene gjeldende for 2020 er tilsvarende retningslinjene for 2019. Styret har ikke registrert avvik mellom den enkelte leders avtale og retningslinjene i 2020. SØ har i 2020 opprettholdt konkurransedyktige lønnsvilkår for ledende ansatte.

Ny klinikkisjef i kirurgisk klinikk tiltrådte stillingen den 01.05.2020. Den fastsatte årslønnen er en videreføring av vedkommendes tidligere samlede lønn som avdelingsjef og ligger dermed en god del høyere sammenlignet med tidligere stillingsinnehavers lønnsnivå.

Lønnstillegg for øvrige ledende ansatte er fastsatt administrativt av administrerende direktør etter føringer om økonomisk ramme fra styreleder. Lønnsjustering for ledende ansatte ble i 2020 holdt innenfor en ramme på 1,7 % og tilsvarende ramme ble også benyttet for ledere som er unntatt lønnsregulering iht. overenskomst, dvs. øvrige avdelingsjefer og ansatte som er arbeidsgivers representanter i lønnsforhandlinger.

##### *Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i Sykehuset Østfold HF (SØ) gjeldende for 2021*

###### *Formål*

Retningslinjene angir hva som skal være styrende for foretaket ved fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i SØ, dvs. personer i følgende stillinger: administrerende direktør, klinikkisjefer, avdelingsjefer som rapporterer til adm. direktør og stabsdirektører som er representert i sykehusledermøtet.

###### *Definisjoner*

- Med godtgjørelsesordning menes ett eller flere av følgende elementer: fastlønn, variabel lønn (bonus el. lignende), annen godtgjørelse (naturalytelser og lignende), pensjonsytelser og sluttvederlag.
- Sluttvederlag omfatter her kompensasjoner i tilknytning til fratredelse og kan inneholde etterlønn, arbeidsfrie perioder, andre finansielle ytelser og naturalytelser.

###### *Hovedprinsipper for fastsettelse av godtgjørelsesordninger*

- Det er styrets ansvar å fastsette retningslinjer for godtgjørelse til ledende ansatte. Godtgjørelse til administrerende direktør fastsettes av styret.
- Lederlønningene i SØ skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med andre helseforetak.
- Styret skal bidra til moderasjon i godtgjørelsen til ledende ansatte.
- Hovedelementet i en godtgjørelsesordning bør være den faste grunnlønnen.
- Ordningene skal utformes slik at det ikke oppstår urimelig godtgjørelse på grunn av eksterne forhold som ledelsen ikke kan påvirke.
- Styret skal ha en oversikt over den totale verdien av den enkelte leders avtalte godtgjørelse og redegjøre for denne på en lett tilgjengelig måte i årsregnskapet.
- Den samlede godtgjørelsen skal ses under ett når styret vurderer denne i forhold til statens retningslinjer.
- Styret må påse at godtgjørelsesordningene ikke gir uheldige virkninger for foretaket eller svekker foretakets omdømme.
- Ledende ansatte skal ikke ha særskilt godtgjørelse for styreverv i andre helseforetak i det samme regionale helseforetak.
- Avtaler inngått før ikrafttreden av disse retningslinjene kan opprettholdes.

## Årsregnskap

### Note 21 - Erklæring om fastsettelse av lønn og godtgjørelse til ledende ansatte forts.

#### Sykehuset Østfold HF

##### *Variabel lønn*

Eventuell variabel lønn skal bygge på følgende prinsipper:

- Det skal være en klar sammenheng mellom de mål som ligger til grunn for den variable lønnen og foretakets mål.
- Variabel lønn må være basert på objektive, definerbare og målbare kriterier som lederen kan påvirke. Flere relevante målekriterier bør legges til grunn.
- En ordning med variabel lønn skal være transparent og klart forståelig. Ved redegjørelse for ordningen er det vesentlig å få belyst forventet og potensiell maksimal utbetaling for hver enkelt deltager i programmet.
- Ordningen skal være tidsbegrenset.
- Samlet oppnåelig variabel lønn, dvs. hva som maksimalt kan opptjenes det enkelte år, bør ikke overstige 50 % av fastlønn, med mindre særskilte hensyn tilsier det.

##### *Pensjonsytelser*

- Pensjonsvilkår for ledende ansatte skal være på linje med andre ansattes vilkår i foretaket.
- Pensjonsgrunnlaget for alderspensjon skal ikke overstige maksimalgrensen i de skattefaviserte kollektive pensjonsordningene i Norge (p.t. 12G).
- Ved avtaler om ytelsespensjon skal det tas hensyn til ev. ytelsespensjon som er opptjent fra andre stillinger. Samlet pensjonsutbetaling bør ikke overstige 66 % av lønn opp til 12G.
- Når en leder ikke lenger er ansatt i foretaket skal det ikke lenger påløpe pensjonskostnader ut over hva som følger av en ev. skattefavisert ytelsesordning.

##### *Sluttvederlag*

- I forhåndsavtaler hvor virksomhetens øverste leder fraskriver seg bestemmelsene om oppsigelsesvern i arbeidsmiljøloven kan det avtales sluttvederlag i overensstemmelse med arbeidsmiljøloven § 15-16 (2). Sluttvederlag bør ikke benyttes når lederen har tatt initiativ til oppsigelsen.
- Sluttvederlag og lønn i oppsigelsestiden bør i sum ikke overstige 12 månedslønner.
- Ved ansettelse i ny stilling eller ved inntekt fra næringsvirksomhet som vedkommende er aktiv eier av, bør sluttvederlaget reduseres med et forholdsmessig beløp beregnet på grunnlag av den nye årsinntekten. Reduksjon kan først skje etter at vanlig oppsigelsestid for stillingen er ute.
- Sluttvederlaget kan holdes tilbake hvis vilkårene for avskjed foreligger, eller hvis det i perioden hvor det ytes sluttvederlag oppdages uregelmessigheter eller forsømmelser som kan lede til erstatningsansvar eller at vedkommende blir tiltalt for lovbrudd.
- For øvrige ledende ansatte kan det ikke inngås forhåndsavtale om sluttvederlag hvor kompensasjon ved fratredelse er endelig fastsatt. Det kan i stedet inngås forhåndsavtale om rimelig sluttvederlag som får virkning dersom den ansatte ikke bestrider oppsigelsen. For slikt sluttvederlag vil ovennevnte retningslinjer gjelde tilsvarende.



## Årsregnskap

### Note 22 - Pantstillelser og garantiansvar

#### Sykehuset Østfold HF

Det foreligger ingen pantstillelser eller garantiansvar i foretaket.

## Årsregnskap

### Note 23 - Betingede utfall

#### Sykehuset Østfold HF

Det er pr. 31.12.2020 gjort to avsetninger på til sammen 1,25 millioner kroner for mulige erstatningsansvar i Sykehuset Østfold HF.

## Årsregnskap

### Note 24 - Universiteter og høyskolars rettigheter til arealer i helseforetaket

#### Sykehuset Østfold HF

Foretaket har avtale med Høgskolen i Østfold. Avtalen omhandler ikke rettigheter til arealer i helseforetaket.

## Årsregnskap

### Note 25 - Fortsatt drift

#### Sykehuset Østfold HF

Styret bekrefter at regnskapet for 2020 er avlagt under forutsetning om fortsatt drift.

Utbruddet av COVID-19 (koronavirus) ble i 2020 erklært som en pandemi av Verdens Helseorganisasjon. Det var medio mars 2020 et raskt økende antall personer som testet positivt på korona-virus i Norge og mange ansatte ved sykehuset var i karantene. Basert på dette og utviklingen i andre land ble sykehusdriften lagt vesentlig om fra midten av uke 11 i 2020. Formålet var å forberede sykehuset på å håndtere en stor tilstrømming av pasienter som trengte behandling pga konoravirus, herunder et stort forventet omfang av pasienter som ville ha behov for intensivbehandling. Tiltakene som ble gjennomført for å forberede og senere håndtere en situasjon med et betydelig antall konora-smittede pasienter fikk stor betydning for måloppnåelsen på mange områder. Den økonomiske situasjonen i 2020 for Sykehuset Østfold HF har derfor blitt betydelig påvirket. Det forventes også at den økonomiske situasjonen for 2021 vil bli påvirket i betydelig grad.

Fra årsskiftet og fram til regnskapet avlegges er det ikke inntruffet andre forhold av vesentlig betydning som det ikke er tatt hensyn til i regnskapet.



## Årsregnskap

### Signers:

<b>Name</b>	<b>Method</b>	<b>Date</b>
Gjeldnes, Carl Morten	BANKID_MOBILE	2021-03-23 14:16
Kyllingstad, Maren	BANKID_MOBILE	2021-04-14 07:55
Bjørndalen, Marius	BANKID_MOBILE	2021-03-23 10:39
Seim, Gro	BANKID	2021-03-23 16:14
Almid, Torbjørn	BANKID_MOBILE	2021-03-24 13:39
Fritzman, Britt	BANKID_MOBILE	2021-03-25 09:09
Hansen, Wenche Charlotte	BANKID_MOBILE	2021-03-23 18:01
Nilsen, Tone Kristine Lie	BANKID_MOBILE	2021-03-23 10:39
Gjessing, Hege	BANKID	2021-03-24 15:48
Tvedt, Børge	BANKID_MOBILE	2021-04-13 12:45
Brelin, Trond Petter C	BANKID_MOBILE	2021-03-23 14:28
Granli, Anita Talåsen	BANKID_MOBILE	2021-03-24 12:26

#### This document package contains:

- Closing page (this page)
- The original document(s)
- The electronic signatures. These are not visible in the document, but are electronically integrated.



This file is sealed with a digital signature.  
The seal is a guarantee for the authenticity  
of the document.