



ÅRSREGNSKAPET FOR REGNSKAPSÅRET 2021 - 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: 01.01.2021 - 31.12.2021

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: 01.06.2022

Grunnlag for avgivelse

År 2021: Årsregnskapet er elektronisk innlevert
År 2020: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2021

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, 21.06.2023



Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Salgsinntekt	2,8	7 129 899 000	6 594 657 000
Annen driftsinntekt	2,8	541 791 000	336 472 000
Sum inntekter		7 671 690 000	6 931 129 000
Kostnader			
Varekostnad	3,4	1 687 656 000	1 474 009 000
Lønnskostnad	5,16	4 601 780 000	4 106 582 000
Avskrivning på varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	9,10	367 404 000	361 943 000
Annen driftskostnad	5,6,8,1 0,13	1 001 664 000	935 941 000
Sum kostnader		7 658 504 000	6 878 475 000
Driftsresultat		13 186 000	52 654 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Annen renteinntekt	7	1 190 000	1 423 000
Annen finansinntekt	7	1 290 000	921 000
Sum finansinntekter		2 480 000	2 344 000
Rentekostnad til foretak i samme konsern	7	32 524 000	58 355 000
Annen rentekostnad	7	70 000	60 000
Annen finanskostnad	7	299 000	1 056 000
Sum finanskostnader		32 893 000	59 471 000
Netto finans		-30 413 000	-57 127 000
Ordinært resultat før skattekostnad	15,19	-17 227 000	-4 473 000
Ordinært resultat etter skattekostnad	15,19	-17 227 000	-4 473 000
Årsresultat	15,19	-17 227 000	-4 473 000
Overføringer og disponeringer			
Overføringer til/fra annen egenkapital	15	-17 226 000	-4 472 000
Sum overføringer og disponeringer	15	-17 226 000	-4 472 000



Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
---------------------	-------------	-------------	-------------



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Forskning og utvikling	9	40 000	32 000
Sum immaterielle eiendeler	9	40 000	32 000
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	4 858 775 000	5 016 826 000
Maskiner og anlegg	10	382 463 000	441 072 000
Driftsløsøre, inventar, verktøy, kontormaskiner og lignende	10	245 803 000	301 045 000
Sum varige driftsmidler	10	5 487 041 000	5 758 943 000
Finansielle anleggsmidler			
Lån til foretak i samme konsern	12	60 729 000	82 985 000
Investeringer i aksjer og andeler	11	346 294 000	326 185 000
Andre fordringer	16	873 517 000	585 778 000
Sum finansielle anleggsmidler	11,12, 16	1 280 540 000	994 948 000
Sum anleggsmidler	9,10,1 1,12,1 6	6 767 621 000	6 753 923 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	4	2 425 000	2 299 000
Sum varer	4	2 425 000	2 299 000
Fordringer			
Kundefordringer	13	40 221 000	44 316 000
Andre fordringer	13	37 523 000	31 157 000
Konsernfordringer	13	232 995 000	152 239 000
Sum fordringer	13	310 739 000	227 712 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter og lignende	14	164 447 000	139 687 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende	14	164 447 000	139 687 000
Sum omløpsmidler	4,13,1 4	477 611 000	369 698 000
SUM EIENDELER	4,9,10, 11,12, 13,14, 16	7 245 232 000	7 123 621 000

BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD

Egenkapital

Innskutt egenkapital

Selskapskapital	15	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	15	926 736 000	943 962 000
Sum innskutt egenkapital	15	926 836 000	944 062 000
Sum egenkapital	15	926 836 000	944 062 000

Gjeld

Langsiktig gjeld

Andre avsetninger for forpliktelser	17	161 007 000	95 209 000
Sum avsetninger for forpliktelser		161 007 000	95 209 000
Annen langsiktig gjeld			
Langsiktig konserngjeld	12	3 441 106 000	3 711 427 000
Øvrig langsiktig gjeld	12	7 367 000	10 018 000
Sum annen langsiktig gjeld	12	3 448 473 000	3 721 445 000
Sum langsiktig gjeld	12,17	3 609 480 000	3 816 654 000

Kortsiktig gjeld

Leverandørgjeld	18	151 122 000	171 610 000
Skyldige offentlige avgifter	14	357 834 000	274 367 000
Kortsiktig konserngjeld	18	1 588 088 000	1 273 620 000
Annen kortsiktig gjeld	18	611 871 000	643 310 000
Sum kortsiktig gjeld	14,18	2 708 915 000	2 362 907 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
Sum gjeld	10,12, 14,17, 18,23	6 318 395 000	6 179 561 000
SUM EGENKAPITAL OG GJELD	10,12, 14,15, 17,18, 19,23	7 245 231 000	7 123 623 000



Brønnøysundregistrene

ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2021 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2022 440544

Enheten

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

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2021 - 31.12.2021

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: 01.06.2022

Grunnlag for avgivelse

År 2021: Årsregnskap er elektronisk innlevert.
År 2020: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2021.

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, 16.06.2022



Organisasjonsnr: 983 971 768
SYKEHUSET ØSTFOLD HF

RESULTATREGNSKAP

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Salgsinntekt	2,8	7 129 899 000	6 594 657 000
Annen driftsinntekt	2,8	541 791 000	336 472 000
Sum inntekter		7 671 690 000	6 931 129 000
Kostnader			
Varekostnad	3,4	1 687 656 000	1 474 009 000
Lønnskostnad	5,16	4 601 780 000	4 106 582 000
Avskrivning på varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	9,10	367 404 000	361 943 000
Annen driftskostnad	5,6,8,10,	1 001 664 000	935 941 000
Sum kostnader		7 658 504 000	6 878 475 000
Driftsresultat		13 186 000	52 654 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Annen renteinntekt	7	1 190 000	1 423 000
Annen finansinntekt	7	1 290 000	921 000
Sum finansinntekter		2 480 000	2 344 000
Rentekostnad til foretak i samme konsern	7	32 524 000	58 355 000
Annen rentekostnad	7	70 000	60 000
Annen finanskostnad	7	299 000	1 056 000
Sum finanskostnader		32 893 000	59 471 000
Netto finans		-30 413 000	-57 127 000
Ordinært resultat før skattekostnad	15,19	-17 227 000	-4 473 000
Ordinært resultat etter skattekostnad	15,19	-17 227 000	-4 473 000
Årsresultat	15,19	-17 227 000	-4 473 000
Overføringer og disponeringer			
Overføringer til/fra annen egenkapital	15	-17 226 000	-4 472 000
Sum overføringer og disponeringer	15	-17 226 000	-4 472 000



Organisasjonsnr: 983 971 768
SYKEHUSET ØSTFOLD HF

BALANSE

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Forskning og utvikling	9	40 000	32 000
Sum immaterielle eiendeler	9	40 000	32 000
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	4 858 775 000	5 016 826 000
Maskiner og anlegg	10	382 463 000	441 072 000
Driftsløsøre, inventar, verktøy, kontormaskiner og lignende	10	245 803 000	301 045 000
Sum varige driftsmidler	10	5 487 041 000	5 758 943 000
Finansielle anleggsmidler			
Lån til foretak i samme konsern	12	60 729 000	82 985 000
Investeringer i aksjer og andeler	11	346 294 000	326 185 000
Andre fordringer	16	873 517 000	585 778 000
Sum finansielle anleggsmidler	11,12,16	1 280 540 000	994 948 000
Sum anleggsmidler	9,10,11,1	6 767 621 000	6 753 923 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	4	2 425 000	2 299 000
Sum varer	4	2 425 000	2 299 000
Fordringer			
Kundefordringer	13	40 221 000	44 316 000
Andre fordringer	13	37 523 000	31 157 000
Konsernfordringer	13	232 995 000	152 239 000
Sum fordringer	13	310 739 000	227 712 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter og lignende	14	164 447 000	139 687 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende	14	164 447 000	139 687 000
Sum omløpsmidler	4,13,14	477 611 000	369 698 000
SUM EIENDELER	4,9,10,11	7 245 232 000	7 123 621 000



BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD

Egenkapital

Innskutt egenkapital

Selskapskapital	15	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	15	926 736 000	943 962 000
Sum innskutt egenkapital	15	926 836 000	944 062 000

Sum egenkapital 15 926 836 000 944 062 000

Gjeld

Langsiktig gjeld

Andre avsetninger for
forpliktelse 17 161 007 000 95 209 000

**Sum avsetninger for
forpliktelse** 161 007 000 95 209 000

Annen langsiktig gjeld

Langsiktig konserngjeld 12 3 441 106 000 3 711 427 000
Øvrig langsiktig gjeld 12 7 367 000 10 018 000
Sum annen langsiktig gjeld 12 3 448 473 000 3 721 445 000

Sum langsiktig gjeld 12,17 3 609 480 000 3 816 654 000

Kortsiktig gjeld

Leverandørgjeld 18 151 122 000 171 610 000

Skyldige offentlige
avgifter 14 357 834 000 274 367 000

Kortsiktig konserngjeld 18 1 588 088 000 1 273 620 000

Annen kortsiktig gjeld 18 611 871 000 643 310 000

Sum kortsiktig gjeld 14,18 2 708 915 000 2 362 907 000

Sum gjeld 10,12,14, 6 318 395 000 6 179 561 000

SUM EGENKAPITAL OG GJELD 10,12,14, 7 245 231 000 7 123 623 000



Organisasjonsnr: 983 971 768
SYKEHUSET ØSTFOLD HF

NOTEOPPLYSNINGER - SELSKAP

- alle poster oppgitt i hele tall

Note
0

Regnskapsprinsipper

Note
25

Note
5

Antall årsverk i regnskapsåret
5511.00

Note
5

Spesifisering av resultatregnskapet

Lønnskostnader

Lønn	Årets	Fjorårets
	3451390000.00	3249949000.00
Folketrygdavgift	Årets	Fjorårets
	490486000.00	430887000.00
Pensjonskostnader	Årets	Fjorårets
	619211000.00	395554000.00
Andre ytelser	Årets	Fjorårets
	40693000.00	30191000.00
Sum lønnskostnader	Årets	Fjorårets
	4601780000.00	4106581000.00

Note

Ekstraordinære inntekter og kostnader



<u>Sum</u>	<u>Beløp</u>	
Note		
9,10		
Varige driftsmidler og immaterielle eiendeler		
<u>Anskaffelseskost 01.01.</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	8292172000.00	16383000.00
<u>Tilgang i året</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	95481000.00	27000.00
<u>Avgang i året</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	0.00	0.00
<u>Anskaffelseskost 31.12.</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	8387653000.00	16411000.00
<u>Samlede av-/nedskrivn.</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	-2900613000.00	-16370000.00
<u>Balanseført verdi 31.12.</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	5487041000.00	40000.00
<u>Årets av-/nedskrivn.</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	-367384000.00	-19000.00
<u>Økonomisk levetid</u>		<u>Immaterielle eiend.</u>
		5
<u>Avskrivningsplan</u>		<u>Immaterielle eiendeler</u>
		Lineær

Anskaffelseskost - balanseførte lånekostnader, egentilvirkede anleggsmidler

Goodwill spesifisert for hvert enkelt virksomhetskjøp

Avskrivningsplan for goodwill som er lenger enn fem år - begrunnelse

Mer om varige driftsmidler/immaterielle eiendeler

Konsernregnskap

Morselskapet sitt navn

Forretningskontor for morselskapet

Begrunnelse for at datterselskap er utelatt fra konsolideringen



Samlet beløp - tilknyttet selskap Årets Fjorårets

Samlet beløp - foretak i samme konsern Årets Fjorårets

Samlet beløp - foretak i samme konsern Årets Fjorårets

Samlet beløp - felles kontrollert virksomhet Årets Fjorårets

Pantstillelse Beløp

Beholdning av egne aksjer Antall Pålydende Andel av aksjek.



Årsberetning 2021 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).

SØ er et områdesykehus og opptaksområdet består av følgende kommuner: Aremark, Fredrikstad, Halden, Hvaler, Indre Østfold, Marker, Moss, Rakkestad, Råde, Sarpsborg, Skiptvet, Vestby og Våler. Beregnet folkemengde per 3. kvartal 2021 er 320 151, en økning med 0,5 % fra 2020.

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, direktør for teknologi og e-helse, 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 11 medlemmer, hvorav 4 velges blant de ansatte.

Per 31.12.2021 hadde SØ 4 954,81 årsverk (fast månedslønn) fordelt på 5 777 personer og omsetningen var 7,7mrd. kroner.

Måloppnåelsen er tilfredsstillende på flere kvalitetsindikatorer i 2021, men SØ står fortsatt overfor mange uløste oppgaver. Det må arbeides aktivt med løsninger for å sikre full måloppnåelse av eiers oppdrag i 2022 – de viktigste områdene er; økonomisk resultat, ventetider/etterslep (passert planlagt tid) og andel avviste henvisninger innen VOP og BUP.

Pasienttilstrømningen til somatisk akuttmottak var i 2021 tilsvarende 2019, men aktiviteten det siste halvåret var imidlertid større i 2021. Gjennomsnittlig beleggprosent i somatiske døgnområder økte gradvis fra 80 % i januar til 98 % i november, med store variasjoner mellom klinikkene – der medisinsk klinikk og psykiatrisk avdeling Kalnes ofte har belegg på mellom 110 og 120 prosent. Målet om ingen korridorpasienter (somatikk) er ikke oppnådd, selv om andelen er redusert fra 2,06 % i 2019 til 0,9 % i 2021. Her har også bruken av midlertidige dobbeltrom betydning for resultatet.

Manglende døgnkapasitet er en av sykehusets største utfordringer. Det pågår derfor to prosjekter; *Kapasitetsøkning somatikk på kort sikt Sykehuset Østfold (2020-2025)* og *Dimensjonering og kapasitetsutvikling på lang sikt (2025-2040)*, som skal bidra til å løse dette. I slutten av 2021 startet klargjøring av beredskapsenhet i SØ Kalnes 2. etg. (grønn fløy 03B02). Installasjon av veggfast oksygen i flere av de midlertidige to-sengsrommene i døgnområder medisin er påbegynt.

SYKEHUSET ØSTFOLD**Resultater og måloppnåelse 2021**

SØ har et negativt regnskapsmessig resultat i 2021 på 17,2 mill. kroner. Det var budsjettet med et resultat i balanse, men pandemien påvirket økonomien i stor grad også i 2021. Da pandemien traff i 2020 ble pasienttilstrømningen til sykehuset redusert, noe som medførte fall i aktivitetsbaserte inntekter og utsettelse av planlagte behandlinger. Disse effektene ses også i 2021, men i mindre grad. Det har også i 2021 påløpt kostnader 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 2021 knyttet til pandemien er beregnet til 53,8 mill. kroner, noe som nesten er en halvering av inntektsbortfallet i 2020. Merkostnader har derimot økt sammenlignet mot forrige år og utgjør 238,8 mill. kroner. Merkostnadene gjelder i all hovedsak bemanningskostnader og anskaffelse av laboratoriemateriell til covid-19-tester. Det er ikke benyttet investeringsmidler i inneværende år til ekstraordinære tiltak knyttet til pandemien.

Økonomiske effekter av pandemien for perioden januar – juni ble kompensert fra HSØ i juni med 180,6 mill. kroner. Bevilgningen var basert på en beregnet inndekking av 96 % av merkostnadene. Videre ble det i desember gitt en bevilgning på 64,4 mill. kroner for delvis dekking av merkostnader i siste halvår av 2021. SØ hadde i tillegg overførte midler fra 2020 på 35 mill. kroner som er benyttet i 2021. Av totale beregnede effekter av pandemien er 12,5 mill. kroner inndekket gjennom sykehusets ordinære driftsmidler.

Andre forhold som har påvirket årets resultat er årets lønnsoppgjør som medførte merkostnader på ca. 23 mill. kroner sammenlignet med budsjett. Videre har samlet vekst i medikamentkostnader vært på 15,7 % sammenlignet med 2020. Det har også vært en vekst på 16,7 % innenfor behandlingshjelpemidler. Dette gjelder særlig utstyr og forbruksmaterieil til diabetes pasienter.

Innen somatisk virksomhet har det vært en økning i aktiviteten målt i DRG-poeng på 7 % i 2021. Samlet for psykisk helsevern og TSB har veksten i DRG-poeng vært 8,4 %. 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 liten økning i andel korridorpasienter, fra 0,5 % i 2020 til 0,9 % i 2021.

- Time i første brev

Andel pasienter som får time i første brev er 75 % i 2021, en forbedring fra 73 % i 2020. Tiltak følges opp videre.

- Fristbrudd

Andel fristbrudd har også i 2021 vært påvirket av effekter av pandemien men er redusert sammenlignet med 2020. Totalt andel fristbrudd i 2021 var 3,3 % mens andelen i 2020 var 7,1 %. Igangsatte tiltak for å unngå fristbrudd vil bli videreført:

- 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 2021 var 58 dager (en reduksjon fra 61,3 i 2020):

Somatikk 58 dager, VOP 53 dager, BUP 51 dager og TSB 19 dager. Da koronapandemien førte til nedstengning våren 2020 økte ventetidene. Effekten av pandemien har påvirket ventetidene negativt også i 2021.

Forbruk av bredspektret antibiotika og sykehusinfeksjoner

Koronapandemien har fortsatt dominert smittevernavdelingens virksomhet i 2021, og antibiotikastyring har derfor ikke fått nok oppmerksomhet. Sykehuset har ytterligere forverret sine tall for måloppnåelse – fra en nær 30 % reduksjon i bruk av bredspektrede antibiotika i 2019/20 sammenliknet med 2012, var denne reduksjonen halvert ved utgangen av 2021. Det er nærliggende å anta at covid-19-situasjonen gjennom 2 år har vært medvirkende til økt bruk av resistensdrivende antibiotika. Etter et revisjonsmøte med Nasjonalt kompetansesenter (KAS) i november, besluttet fagdirektør å fremme forslag i sykehusledermøtet om å formelt overføre ansvaret for antibiotikastyring til klinikkene (forskrivende leger). Antibiotikateamet, som består av smittevernpersonell og en farmasøyt i 20 % stilling, skal stå for overvåking, audits og rådgiving om intervensjoner til avdelingene. Forskrivere må selv ta ansvar for sine behandlingsvalg, hvilket trolig gir bedre muligheter for å redusere overforbruket i 2022. En SWOT-analyse peker bl.a. på at en forbedring forutsetter at noe tid avsettes til dette arbeidet.

Smittevern har gjennomført 5 prevalensundersøkelser av sykehusinfeksjoner i 2021, og resultatene har svingt fra 2,2 % til 4,1 % (gjennomsnitt 3,3 %) for de 4 undersøkelsene vi har analysert ferdig. Dette er under det nasjonale målet på 4,3%, men litt over det regionale målet på 3%.

Pakkeforløp – kreft

Målet er innfridd totalt for alle forløp i SØ, med andel nye pasienter i forløp 79 % (78 % i 2020). Andel behandlet innen forløpstid er 72 % (nasjonalt mål er 70 %). Kombinasjonen av økt pasienttilstrømning og pandemisituasjonen har vært en utfordring for måloppnåelsen. Dette er spesielt knyttet til ventetid MR, ventetid koloskopi og tid til operasjon. Stråleterapi for befolkningen i SØs opptaksområde utføres ved OUS og måloppnåelse var i 2021 under 40 %. Dette er har vært en utfordring i flere år og måloppnåelsen siste år er redusert med 10 prosentpoeng. Det er planlagt tiltak knyttet til både MR- og operasjonskapasitet.

Pakkeforløp – psykisk helsevern (2020-tall i parentes)

- Andel gjennomført innen forløpstid for utredning barn og unge er 47,9 % (50 %) og andel første evaluering innenfor frist er 59,8 % (53 %)
- Andel gjennomført innen forløpstid for utredning voksne er 67,7 % (62 %) og andel første evaluering innenfor frist er 49,5 % (42 %)
- Andel gjennomført innen forløpstid for utredning TSB er 82,6 % (77 %) og andel første evaluering innenfor frist er 49,5 % (36 %)

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
- Etablert faggruppe CheckWare som har besluttet psykologiske tester for pilotseksjonene og skal bidra til å sikre hvilke psykologiske tester som skal være tilgjengelige. Utarbeidet plan for opplæring og implementering, herunder tilbakemeldingsverktøy
- Utviklet en ny oppdatert app på sykehusets intranettside som er tilgjengelig for samtlige medarbeidere og som gjør det mulig å følge utviklingen gjennom månedlige resultater.
- 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 2022.

Faglig kvalitet

Ved hjelp av teknologi er det i 2021 innført ulike løsninger som bidrar til effektive og mobile arbeidsprosesser. Blant annet er det etablert:

- App for lukket melkesløyfe – donormelk med riktige egenskaper til rett barn må sikres gjennom sporing, kontroll og dokumentasjon. Kontrollen og sporingen vil nå foregå digitalt, også ved pasientsengen.
- App for blodprøvetaking er installert på sykehusets mobiltelefoner og det er innført lukket blodprøvetaking på inneliggende pasienter i SØ Kalnes. Dette vil si identifisering av pasienter, samt dokumentasjon av prøvetaker og tidspunkt ved blodprøvetaking.
- SØ har tidligere innført lukket sløyfe for legemidler (kurve), blodtransfusjon og cytostatika (CMS). Appen for blodtransfusjon er oppgradert i 2021.

SØ er det eneste områdesykehuset i Norge som har en senbivirkningspoliklinikk for kreft, og dette tilbudet er videreført 2021. Pasientene er svært fornøyde med tilbudet og samarbeidet internt i sykehuset er godt. I 2017 opprettet kreftavdelingen i samarbeid med forskningsavdelingen en egen forskningsenhet underlagt avdelingen. Tross pandemien har antall pasienter som deltar økt kraftig og ved utgangen av 2021 hadde enheten 12 aktive studier som rekrutterer pasienter. De fleste studiene er i samarbeid med farmasøytisk industri.

I forbindelse med koronapandemien er video- og telefonkonsultasjoner tatt i bruk i mye større grad enn tidligere. Samlet sett har 15 % av de polikliniske konsultasjonene blitt gjennomført som video- eller telefonkonsultasjon i 2021. Særlig har psykisk helsevern benyttet seg av denne løsningen med gode tilbakemeldinger. Det har også vært høy andel video- og telefonkonsultasjoner i 2022 (ca. 50 %) på fagområde endokrinologi/overvekt.

Klinikk for kvinne- barn

Fødeavdelingen i SØ har landets laveste frekvens av sfinkterrupturer (1.1 %) og er også best i landet når det gjelder dype sårinfeksjoner etter sectio (0.1%).

Nasjonale retningslinjer for barn og unge fra 2016 slo fast at alle barne- og ungdomsavdelinger bør ha eget tverrfaglige palliative team og Palliasjonsteam barn er etablert og aktivt i SØ. Det er også etablert et tverrfaglig spiseteam i barneavdelingen som vurderer og følger barn med uttalte spisevansker. Barne- og ungdomsklinikken har egen forskningsgruppe og flere aktive prosjekter.

Bildedagnostikk

Avdeling for bildediagnostikk økte MR-kapasiteten ved å innføre drift på begge maskinene i Kalnes (lørdager og drift på helligdager i 2021). Det er behov for ytterligere økning av MR-kapasitet og det ble i 2021 besluttet utskiftning av MR i Moss (installeres februar 2022) og utvidelse med en MR til i Kalnes (MR4 – planlagt ibruktakelse 2024).

Av nye metoder startet avdelingen opp med behandling av benign prostatahyperplasi (PTH) ved hjelp av kateterbasert embolisering. Jfr. nye retningslinjer ble tidsvindu for endovaskulær trombolytisk behandling ved hjerneslag utvidet fra 4-9 timer.

Som ett av de første sykehusene i Norge, ble lystgass tatt i bruk på enkelte barneradiologiske prosedyrer, innført i samarbeid med barneavdelingen.

Som et pandemiltak etablerte avdelingen hjemmegranskningsstasjoner til radiologer som ønsket dette. De aller fleste har i dag muligheten til å granske hjemmefra med løsninger som sikrer fullverdig bildekvalitet og talegjenkjenning. Erfaringene så langt har vært entydig positive ved at granskningskapasitet har blitt ivaretatt selv ved høyt covidrelatert fravær. Løsningen vil benyttes utover pandemiperioden, dette gir bedre fleksibilitet både for arbeidsgiver og arbeidstaker. Lignende

 **SYKEHUSET ØSTFOLD**

hjemmebasert løsning er etablert for kontortjenesten i bildediagnostikk, med samme positive erfaringer.

Forskning

Forskningsaktiviteten i SØ holder seg godt. I 2021 medvirket medarbeidere i SØ som forfattere i 126 vitenskapelige artikler.

7 medarbeidere startet doktorgradsløp i 2021 (hvorav 3 er finansiert av HSØ) og 3 doktorgrader utgikk fra SØ i 2021. Doktorgradsprosjektene ble gjennomført av medarbeidere innen avdeling for bildediagnostikk, senter for laboratoriemedisin og barne- og ungdomsklinikken.

Det var en økning på 18 % i kliniske behandlingsstudier fra 2020 til 2021 (fra 45 til 53). SØ deltar også i flere multisenterstudier på behandling og oppfølging av pasienter med covid19-infeksjon. Det ble i 2021 besluttet å seksjonere forskningsavdelingen som et ledd i å styrke kliniske forskningsenhet. Dette vil legge til rette for å ytterligere øke antall kliniske behandlingsstudier i årene som kommer.

Innovasjon

Innovasjonsaktiviteten i SØ er høy med både små og store prosjekter og initiativ. Dette inkluderer blant annet utvikling og testing av mobile applikasjoner, digital hjemmeoppfølging, videokonsultasjon og maskinlæring.

SØ har gjennom mange år satset på offentlig-privat innovasjonssamarbeid, og ønsker spesielt å trekke frem gjennomføring av to innovasjonspartnerskap (innovative anskaffelser), der hensikten er å samarbeide med privat næringsliv om å utvikle fremtidsrettede, bærekraftige løsninger som offentlig aktør kan velge å anskaffe. Dette skal bidra til å skape fremtidens helsetjenester og legge til rette for næringsutvikling.

I Nyskapende pasientforløp (NYPA) har SØ sammen med leverandøren Diffia AS og Sykehuspartner utviklet og testet en løsning for digital hjemmeoppfølging for kreftpasienter gjennom en smidig og brukersentrert utviklingsprosess. Løsningen er integrert med DIPS og MetaVision og har funksjonalitet for digitale skjemaer for symptomkartlegging, måling av vitale parametere, meldingsutveksling, varslinger til kliniker på avvikende registreringer fra pasient m.m. Underveis i utviklingen ble løsningen satt i produksjon og testet ut i virkelige situasjoner med 45 klinikere og 84 pasienter i kreftavdelingen. Etter endt utvikling besluttet SØ og flere helseforetak i regionen å anskaffe løsningen. Prosjektet har hatt et omfattende aktørbilde, der også HSØ og Sykehusinnkjøp har vært sentrale aktører. Selv om SØ har lang erfaring med innovasjon, var sykehuset det første sykehuset i Norge til å ta i bruk innovasjonspartnerskapsprosedyren, og har sammen med gode samarbeidspartnere i prosjektet fått erfare at gjennomføring av prosedyren er nybrottsarbeid og ikke utfordringsfritt i et komplekst økosystem. I tillegg til å ha utviklet og testet en innovativ, trygg og brukervennlig løsning som SØ endte opp med å anskaffe, har prosjektet bidratt til betydelig kompetanseoverføring mellom involverte organisasjoner.

I Sikker prøvetaking og analyse i hjemmet utført av pasient (*Hjemmelab*) har SØ invitert næringslivet til å inngå innovasjonspartnerskap for å utvikle løsninger/tjenester som skal gjøre det mulig for utvalgte pasienter selv å ta blodprøver i hjemmet med tilhørende analyse og overføring av resultater til sykehuset. I 2021 gjennomførte prosjektet markedsdialog og konkurranse, der Roche og Diffia ble valgt som utviklingspartnere med løsningskonseptet Red@Home som består av Nimble Homewards (brukergrensesnitt for pasient hjemme og kliniker på sykehuset), prøveenheten Essentiel (smarttelefon der prøven analyseres av kameraet gjennom en kombinasjon av nanoteknologi, mikroptikk og maskinlæring) og Cobas Infinity POC IT (styrings- og overvåkingssystem). Prosjektet har utført brukertester og test av analysekvalitet. Utviklingen skal være ferdig i 2022, og SØ og følgevirksomhetene skal deretter beslutte kjøp/ikke kjøp.

 **SYKEHUSET ØSTFOLD**

Begge innovasjonspartnerskapsprosjektene har møtt stor entusiasme og interesse fra andre sykehus, kommuner og næringslivsaktører, både i og utenfor Norge. Prosjektene inngår i SØs program for digital hjemmeoppfølging og videre satsning for å utvikle og tilby gode, fremtidsrettede tjenester for pasienter i hjemmet.

Teknologi og e-helse

Teknologi og e-helse skal legge til rette for å skape effektive arbeidsprosesser for medarbeiderne og gode helsetjenester for pasienter og pårørende. Dette innebærer utnyttelse og videreutvikling av eksisterende teknologi, men også utvikling og utprøving av ny teknologi.

Nye løsninger og videreutvikling av eksisterende løsninger

Helseforetaket er langt fremme innen helseteknologi og jobber strategisk for å sikre nyutvikling, og utnyttelse, videreutvikling av eksisterende teknologiske løsninger og tilby digitale tjenester til pasienter hjemme. Sammen med Diffia AS og Sykehuspartner har foretaket utviklet, anskaffet og tatt i bruk en innovativ løsning for digital hjemmeoppfølging (Nimble Homewards) i kreftavdelingen. Løsningen er som første DHO-løsning integrert med DIPS og MetaVision, og foretaket har plan om å bredde denne til flere pasientgrupper. Løsning for digital registrering (CheckWare) er tatt i bruk i psykisk helsevern, samt at det er innført flere digitale innbyggertjenester som del av regionalt prosjekt. Andre digitale tjenester som for eksempel innovativ løsning for blodprøvetaking utført av pasient i hjemmet med tilhørende analyse og overføring til sykehuset er under utvikling som del av helseforetakets andre innovasjonspartnerskap.

Som følge av pandemisituasjonen er det gjennomført en videreutvikling av Imatis-løsningen for å ivareta kliniske behov, f.eks. synliggjøring av prøvesvar i tavlene og varslinger til medarbeidere. De kliniske systemene er tilrettelagt for et større smittetrykk i samfunnet og gjenspeiler nå sykehusets beredskaps- og kapasitetsplaner. Det er også innført to videokonsultasjonsløsninger og nye løsninger for å ivareta elektronisk rekvirering av koronaprøver fra testsenter, legevakt og kommune. Sammen med Sykehuspartner ble det også raskt lagt til rette for hjemmekontorløsninger for medarbeiderne. Foretaket opplever gode gevinster fra dette arbeidet innen klinisk og driftsmessig måloppnåelse.

Et eget program av prosjekter (Teknologi- og forbedringsprogrammet) sikret at helseforetaket i desember 2021 ble reklassifisert til nivå 6 på den anerkjente HIMMS EMRAM-skalaen for bruk av moderne datasystemer i sykehus. Gjennom prosjektene er løsninger med funksjonalitet for blant annet beslutningsstøtte og lukkede sløyfer for blodtransfusjon, blodprøver og melkebank innført.

Det er innført Single Sign On (SSO) på rolletelefoner for å bidra til økt grad av mobilitet og enklere arbeidsprosesser for klinikerne, samt digitale sjekklister, kunnskapsdatabase for HR, HMS-portal og diverse apper (trio, videokonsultasjon og stoffregister). Løsning for talegjennkjennning er under pilotering, dette vil føre til effektivisering i journalføring. Helseforetaket følger HSØs føringer for videreutvikling av de eksisterende regionale løsningene og deltar i nasjonale og regionale prosjekter for å bidra til utvikling og lokal innføring av nye og oppgraderte IKT-systemer i klinisk og administrativ drift. Eksempler på dette er utrulling av Windows10, innføring av Teams, digitale innbyggertjenester og STIM-prosjektene (infrastrukturmodernisering i HSØ).

Medisinskteknisk utstyr

Helseforetaket forvalter en utstyrspark på 8100 utstyrsenheter til en akkumulert verdi av 930 mill. kroner, og er ett av helseforetakene som ligger lengst fremme når det gjelder medisinsk-teknisk utstyr som er integrert med kliniske fagsystemer. Det er gjennomført nyanskaffelser i form av bl.a. robotassistert kirurgisystem da Vinci (2020), ultralyd, LAB-instrumenter, hjertestartere, kuvøser og nye monitoreringskopp med utgangspunkt i klinikkens behov.

Samhandling

Strukturert samarbeid for håndtering av covid19-pandemien er i 2021 ivaretatt gjennom *Pandemirådet*. Dette er et partssammensatt, tidsavgrenset underutvalg med representanter fra kommunene og sykehuset. Rådet har hatt faste ukentlige møter med tema faglig og praktisk samhandling og oppleves som meget nyttig for partnerne i Helsefellesskapet. Referater legges fortløpende ut på SØs hjemmeside og sendes samtidig til alle kommuneoverleger, fastleger og medlemmer av utvalgene i Helsefellesskapet for å sikre at samarbeid, avklaringer, ansvarsforhold, beslutninger mv. gjøres kjent.

Det er også etablert et *kapasitetsråd* som er en ukentlig møteplass for ansvarlige ledere i sykehus og kommuner for å komme tett på de løpende utfordringene som partene har i forbindelse med den store pasientstrømmen inn og ut av sykehuset vinteren 2021-22.

Med bakgrunn i funn og konklusjoner fra journalgjennomgangen 2019-20 har samhandlingsavdelingen har etablert et undervisningsopplegg for sengepostene i SØ. Hensikten er å bedre den interne kvaliteten på samhandlingsprosessene med kommunene med hovedvekt på utskrivningsprosessen.

Status på oppdraget gitt i *Nasjonal helse og sykehusplan* om felles planlegging kommuner/sykehus av tjenester til de fire prioriterte pasientgruppene er:

1. Barn og unge – *Underutvalg nedsatt 29.04.21 leverer sin rapport i februar 2022. De har hatt i oppdrag å beskrive et helhetlig pasientforløp som for barn og unge innen diagnosegruppene «Autismeaspekter-forstyrrelser (ASF) og «Angst/Depresjon». Forløpet inkluderer samhandlingen mellom kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste, internt i kommunehelsetjeneste inkl. fastleger og internt i spesialisthelsetjenesten*
2. Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer – *arbeidet igangsettes februar 2022*
3. Skrøpelige eldre - *Arbeid om «Felles pasientforløp for kronisk syke og eldre» pågår. Underutvalg for helhetlig pasientforløp for hoftebruddpasienter starter februar 2022 med fokus på å sikre god og lik kvalitet i alle kommuner for pasientbehandling/rehabilitering etter utskrivelse fra sykehus etter operasjon*
4. Personer med flere kroniske lidelser - *Arbeid om Felles pasientforløp for kronisk syke og eldre pågår*
 - Avtale om blodtransfusjon utenfor sykehuset er revidert og iverksatt
 - Avtale om palliativ behandling er revidert og iverksatt
 - Det er gjennomført en evaluering av samarbeidet under pandemien
 - Det er etablert en formell *Møteplass jordmødre*
 - KAD-direkteprosedyre er pilotert, godkjent og iverksatt

Større bygg- og eiendomssaker

Samlokalisering av distriktsbaserte tjenester innenfor psykisk helsevern, rusbehandling og somatikk i Indre Østfold er gjennomført i Helsehuset (Indre Østfold kommune) fra juni 2021. Leieavtalen er vurdert opp mot dagens driftsmodell og er økonomisk bærekraftig på prosjekt- og helseforetaksnivå.

Forvaltningsplaner for St. Joseph og Halden Sykehus er etablert i 2021 og eiendomsstrategi for 2021-40 ble utarbeidet og vedtatt.

De distriktsbaserte psykiatriske tjenestene i Fredrikstad (totalt 6 virksomheter, Fredrikstadklinikken) samlokaliseres i eksisterende eiet bygningsmasse i St. Joseph fra og med 2023. Lokalene er under renovering og tilpasses den nye aktiviteten. Det er etablert en overordnet 10-årig gjennomføringsplan for vedlikehold og brukertilpasninger.

SØ har gjennomført forprosjektfasen for utvidelse av somatisk akuttmottak og ny MR 4.

SYKEHUSET ØSTFOLD

Løsningen legger til rette for en helhetlig og langsiktig utvikling av akuttfunksjonen og MR-kapasiteten. Prosjektet går nå over i detaljprosjektering og gjennomføringsfase, og det planlegges å ta i bruk nye arealer i 2024.

SØ har flyttet noe av stab- og støttefunksjoner inn i nytt leid bygg på nabotomten til SØ på Kalnes. Innflyttingen ble gjennomført i mai 2021. I tillegg ble avtalen utvidet med nye arealer i 4. etasje for mammografi og undervisning, disse blir tatt i bruk 1. kvartal 2022.

En fløy i 2.etg på sengebygget på Kalnes (03B02) er under planlegging for ombygging fra kontor, møte- og kursrom til pasientrom (18 senger). Egen kontorrigg er bestilt for levering i 2022. Denne skal gi erstatningsareal for funksjonene som berøres.

Boligrigg for korttidsovernatting for vikarer ble fjernet fra Kalnes i 2021. Det vil i 2022 bli etablert et nytt tilsvarende modulbygg.

Leieavtale for ny ambulansestasjon i Sarpsborg er signert. Byggearbeider starter 2022 og innflytting er planlagt i medio 2023.

Konseptrapport steg 2 for ambulansestasjon i Halden er godkjent av styret. Prosjektet er nå i forprosjektfasen med planlagt gjennomføring i 2023 og 2024.

Etablering av ny øyeinjeksjonsklinikk (Moss) ble gjennomført i 2020 og offisielt åpnet i januar 2021. Injeksjonsbehandlingen gis til pasienter med aldersrelatert macula degenerasjon (AMD), en øyesykdom der den gule flekken (macula) sentralt i netthinnen er svekket.

I 2021 ble det lagt planer for ombygging av 25-30 rom (møterom, kontorrom etc.) i Moss og 1.etg i Kalnes til polikliniske behandlingsrom. Selve ombyggingen er planlagt gjennomført i 2022.

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 arbeidstidsbestemmelsene 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 2020, men saken ble avvist på grunn av formalfeil. 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 vesentlig ulempe for NFI og avslo 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 ble berammet til august 2021 for Sarpsborg tingrett. Saksøkerne søkte derimot om utsettelse av saken og ny tid er foreløpig berammet til høsten 2022.

Som en følge av at avvisningen ikke ble anket ble det første vedtaket fra Tvisteløsningsnemda rettskraftig. SØ har innvilget fortrinnsrett til en av sykepleierne som fremmet krav i tråd med vedtaket, samt at det ble utbetalt erstatning til samme sykepleier. 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 og er berammet i Borgarting lagmannsrett mai 2022.

SYKEHUSET ØSTFOLD**Styrets virksomhet**

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

Helse Sør-Øst RHF har tegnet en masteravtale på styreansvarsforsikring i Arch Insurance/Riskpoint AS som gjelder alle foretak under Helse Sør-Øst RHF, inklusiv Sykehuset Østfold HF. Forsikringssummen er NOK 25 000 000. Det er ikke egenandel på forsikringen. Forsikringen gjelder for ethvert nåværende, tidligere og fremtidig styremedlem eller ledende ansatt inkl. daglig leder. Forsikringen omfatter sikredes rettslige erstatningsansvar for ren formuesskade som sikrede kan pådra seg i egenskap av sin styrefunksjon. For forsikringen gjelder avtale og forsikringsvilkår 10.102 Styreansvar NO 09.2010.

SØ har i 2020 og 2021 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 2021, noe som også har preget styrearbeidet. Aktivitets, kvalitets- og økonomirapport er behandlet i hvert ordinære styremøte.

Styret har i hele 2021 blitt holdt jevnlig orientert om koronasituasjonen.

Dimensjonering og kapasitetsutvikling på kort og lang sikt har vært gjenstand for informasjon og diskusjon gjennom hele 2021. 23.02.21 behandlet styret saker om *Erstatningsarealer – kapasitetsøkning på kort sikt og Etablering av MR4 Kalnes*. 08.11.21 ble *Investeringsprosjekt for utvidelse av akuttmottak og Investeringsprosjekt for MR4* behandlet.

Andre orienterings- og temasaker har vært:

- Status og prosessforbedring psykisk helsevern (23.02. og 21.06.21)
- Resultater og oppfølging av medarbeiderundersøkelsen *ForBedring 2020* (31.05.21)
- Tertialrapport klinisk forskning, undervisning og opplæring (31.05. og 08.11.21)
- Intensivavdelingen – erfaringer fra pandemien (21.06.21)
- Barn og unge psykisk helsevern og somatikk – effekt av pandemien og eventuelle endringer og erfaringer (07.09.21)
- Robotkirurgi i SØ (07.09.21)
- Prehospitale tjenester i SØ (08.11.21)
- Kvalitetsarbeidet og tilsyn i SØ (08.11.21)

Innenfor eiendomsområdet har styret blitt orientert om forvaltningsplaner for Halden sykehus og St. Josephs hospital (26.04.21) og eiendomsstrategi for SØ 2022-40 (31.05.21). Styret behandlet 21.06.21 *Konseptrapport steg 2 - ny ambulansestasjon Halden* og foretaksmøte i SØ godkjente 01.10.21 at SØ inngår avtale med Sarpsborg kommune om leie av lokaler til ny ambulansestasjon i Roald Amundsens gate 17 i Sarpsborg. Jf. også utbygging akuttmottak og MR4 (over).

I forbindelse med styremøtene i 2021 har også følgende blitt gjennomført/utsatt:

- Møte med Pasient- og brukerombudet i Østfold (årsmelding og dialog) 21.06.21
- Møte med Brukerutvalget i SØ 08.11.21.
- Regionale møter med kommunene ble ikke gjennomført i 2021 pga. koronasituasjonen.

Styret har behandlet sak om årlig gjennomgang av styringssystemene og virksomhetsstyringen i SØ (20.12.21) og behandlet følgende saker som gjelder virksomhetsstyring og kontroll:

- HMS årsrapport 2020 og HMS-strategi 2021-2024 (23.02.21)
- Ledelsens gjennomgåelse av miljøledelsessystemet (21.06.21)
- Ledelsens gjennomgåelse (LGG) informasjonssikkerhet (22.03 og 20.12.21)

 **SYKEHUSET ØSTFOLD**

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 hadde svakheter i forhold til å legge til rette for at ledere på ulike nivå skal imøtekomme vesentlige mål og krav. Styret i SØ behandlet revisjonsrapporten 20.05.2019 (sak 30-19), tok konsernrevisjonens rapport til orientering og ba administrerende direktør gjennomføre tiltak for forbedring av disse svakhetene. 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 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). Konsernrevisjonen gjennomførte et første oppfølgingsmøte med SØ 09.01.2020. Formålet var å undersøke om anbefalingene i revisjonsrapporten var blitt fulgt opp på en hensiktsmessig måte. Oppfølgingen konkluderte med at SØ hadde iverksatt flere tiltak som både omfatter overordnet ledelse i helseforetaket og de to reviderte avdelingene (ortopedi og nevrologi). Ettersom flere av tiltakene krevde et langsiktig arbeid, var det ved oppfølgingsstidspunktet noe uklart hvilke effekter igangsatte tiltak hadde fått.

På bakgrunn av betydningen av funnene i revisjonen og ut i fra konsernrevisjonens oppfølging i 2020, ble det gjennomført nye oppfølgingsmøter med SØ og de som har ansvaret for overordnede anbefalinger 07.01.2022 og for nevrologisk avdeling 10.01.2022. Oppfølgingen av overordnede anbefalinger viser at helseforetaket arbeider med utvikling av sitt system for virksomhetsstyring. Oppfølgingen viser videre at status på dette arbeidet rapporteres årlig til styret.

Når det gjelder nevrologisk avdeling viser oppfølgingen at det har pågått et tiltaksarbeid for å redusere uønsket variasjon i ulike deler av pasientforløpet. Avdelingen viser til at fremdriften på tiltaksarbeidet har blitt forsinket på grunn av covid-19. Av tiltak har avdelingen utarbeidet pasientforløp for MS-behandling som definerer ansvar og roller, aktiviteter samt målepunkter. I tillegg er det etablert nye rutiner og prosedyrer som har vært grunnlag for opplæringsaktiviteter i avdelingen. Avdelingen viser til at dette arbeidet har bidratt til en mer lik praksis i pasientbehandlingen. Det er imidlertid ikke gjennomført aktiviteter for å følge opp og synliggjøre om tiltaksarbeidet har fått ønskede effekter. Det er i etterkant av oppfølgingsmøtet i januar iverksatt kontrolltiltak med en gjennomgang av alle pasienter som har fått diagnosen MS og startet behandling i 2021 for å vurdere om pasientforløpet er fulgt og har gitt reduksjon av uønsket variasjon. For å følge opp effektene av tiltaksarbeidet i nevrologisk avdeling, vil konsernrevisjonen gjennomføre en ny oppfølging i 2022.

Psykisk helsevern – bruk av tvangsmidler

Konsernrevisjonen gjennomførte i 2021 revisjon med tema *Bruk av tvangsmidler i psykisk helsevern ved Sykehuset Østfold HF (rapport 3/2020)*. Styret i SØ behandlet revisjonsrapporten 22.03.2021 (sak 17-21). Styret tok saken til orientering og ba administrerende direktør gjennomføre tiltak i tråd med anbefalingene i konsernrevisjonens rapport. Revisjonen undersøkte om helseforetakets bruk av tvangsmidler er i tråd med overordnede mål og krav, og om anbefalte tiltak i rapport *Redusert bruk av tvangsmidler innen psykisk helsevern i Helse Sør-Øst* er innført.

Konsernrevisjonen gjennomførte 17.01.2022 et oppfølgingsmøte med de ansvarlige for ivaretagelse av forbedringsarbeidet og klinikkjefen som er overordnet ansvarlig for området. Helseforetaket har over tid arbeidet systematisk for å sikre best mulig praksis i bruk av tvangsmidler, og enkelte av de

SYKEHUSET ØSTFOLD

anbefalte tiltakene som fremkommer i rapporten (se avsnittet over) var også innført på revisjonstidspunktet. Ved gjennomgang av foretakets handlingsplan og forbedringstiltakene som er iverksatt, er det etter konsernrevisjonens vurdering igangsatt et forbedringsarbeid som vil ivareta flere av anbefalingene fra revisjonen. Samtidig ser man at det gjenstår områder det bør arbeides videre med. Dette omfatter blant annet innføring av behandlingsplan, systematikk i bruk av kartleggingsverktøy ved vurdering av voldsrisiko og økt brukerinvolvering. Frem til nå har arbeidet omfattet å revidere retningslinjer og tilrettelegge og legge planer for videre forbedring. Det videre arbeidet vil kreve oppmerksomhet i forhold til å gjennomføre tiltak og innføre endringer i daglig drift.

Videre presenterte helseforetaket også andre tiltak som er iverksatt for å ha god styring og kontroll på bruk av tvangsmidler. Noen av disse fremkommer ikke i handlingsplanen. Det anbefales at foretaket oppdaterer handlingsplanen, slik at den blir et verktøy for å holde oversikt over status og fremdrift i det samlede forbedringsarbeidet. Konsernrevisjonen vil derfor følge opp anbefalingene fra revisjonen videre i 2022.

Somatikk – utlokaliserte pasienter

Statsforvalteren 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 i etterkant av tilsynet gjennomført risikovurdering og utarbeidet en handlingsplan med omfattende forbedringstiltak og kontroller. Planen oppdateres jevnlig og resultater rapporteres til Statsforvalteren som har vurdert at SØ har jobbet systematisk, målrettet og godt med å rette lovbruddene. Det etterspørres fortsatt oppfølging og resultater som bekrefter at helseforetaket har etablert en ny og robust praksis på alle områder hvor tilsynet har påpekt svikt og mangler.

Sykehusledelsen følger opp forbedringsarbeidet jevnlig og rapporterer til Statsforvalteren to ganger per år. Kontrollaktiviteter for å undersøke praksis gjennomføres og rapporteres månedlig sammen med oversikt over utlokaliserte pasienter i sykehusledermøtet. Det arbeides systematisk med tiltakene som skal føre til at prosedyre for utlokaliserte pasienter er fullt ut implementert og ny robust praksis er etablert, samt at pasientene får informasjon om utlokaliseringen før de flyttes.

Styret har også behandlet en egen sak om tilsynssaker i SØ (fra 2020):

Statsforvalter åpnet tilsynssak mot SØ i 78 saker i 2021, hvorav 29 er løst ved lokale avklaringer/dialogmøte uten videre tilsynsmessig oppfølging (totalt 79 i 2020). Det ble avdekket lovbrudd i 8 avsluttede saker hvorav 3 saker konkluderte med brudd på forsvarlighetskravet. 37 av sakene opprettet i 2021 er avsluttet per dato, 41 er fortsatt under behandling.

Revidert virksomhetsstrategi for SØ 2022–2025

Revidert strategi ble vedtatt av styret 31.05.21. 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 26.05.20, tilpasset til økonomisk langtidsplan 2022–2025(41).

Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår og instruks for styret og administrerende direktør

Styret vedtok 20.12.21 erklæring om ledernes ansettelsesvilkår og instruks for styret og administrerende direktør ble revidert og vedtatt 22.03.21.

Styremøter

Styret i SØ har avholdt 8 møter i 2021, hvorav 5 måtte gjennomføres elektronisk pga. smittevernregler. 06.09.21 ble det gjennomført styreseminar. Temaer her var økonomisk langtidsplan for HSØ (økonomidirektør Hanne Gaaserød, HSØ), utviklingsplan for SØ 2022-37, turnover og rekruttering, psykisk helsevern (ny klinikkisjef) og teknologi og e-helse (ny direktør). Evaluering av administrerende direktør og egenevaluering vil bli gjennomført i januar møte 2022.

SYKEHUSET ØSTFOLD

Foretaksmøter

Det ble gjennomført felles foretaksmøte for alle helseforetaksstyrene i Helse Sør-Øst 19. februar 2021, sak til behandling her var *Oppdrag og bestilling 2021*. Foretaksmøtet 3. juni behandlet følgende saker; årlig melding 2020, godkjenning av styrets forslag til årsregnskap og årsberetning 2020, godkjenning av revisors godtgjørelse, rehabiliteringstilbudet innen spesialisthelsetjenesten, etablering av nettverk knyttet til helsefelleskap, medikamentkostnader og konsultasjons-egenandeler for eggdonorer, døgncapasitet innenfor psykisk helsevern og psykisk helsevern barn og unge. I tillegg ble det avholdt foretaksmøte 1. oktober hvor leie av lokaler til ambulansestasjon i Sarpsborg ble behandlet.

Referater og protokoller

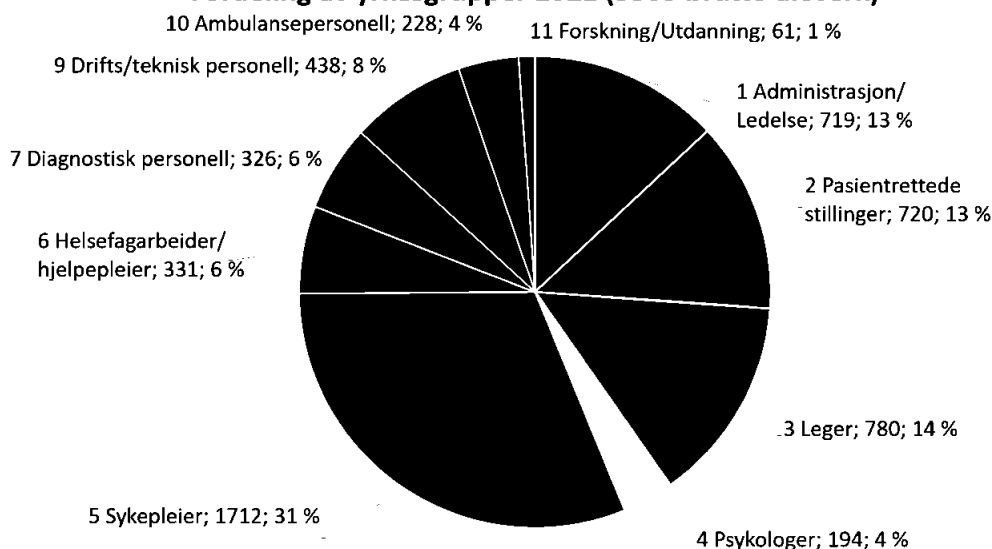
Alle referater fra brukerutvalget i SØ og protokollene fra styremøte i Helse Sør-Øst legges frem for styret. Samarbeidet med brukerutvalget er et viktig bidrag for å skape enda bedre helsetjenester til alle som trenger det og styrets årlige fellesmøte med brukerutvalget ble gjennomført 8. november.

Personalforhold, HMS og miljørapportering

Medarbeidere

Per 31.12.21 hadde SØ 4 954,81 årsverk (fast månedslønn) fordelt på 5 777 personer. Andelen kvinner var 77 %, det samme som forrige år. Gjennomsnittlig årsverksforbruk i 2021 var 5509 mot 5 350 i 2020, det vil si 159 flere enn året før.

Fordeling av yrkesgrupper 2021 (5509 brutto årsverk)



SØ er en inkluderende arbeidslivsbedrift og signerte ny IA-avtale i 2021. Sykefraværet i 2021 ble 8,5 % (pr 30.11.21), hvorav korttidsfravær utgjorde 2,8 %. Det totale sykefraværet har økt med 0,4 prosentpoeng fra året før, mens korttidsfraværet er redusert med 0,1 prosentpoeng. 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 jobb kvalifiseringsprogrammet *springbrettmetodikken*, her er det andre kullet i gang. Bransjeprogrammet for helseforetakene «Der skoen trykker», er et av flere bransjeprogram som

SYKEHUSET ØSTFOLD

retter seg spesifikt inn mot de bransjene i arbeidslivet som har det høyeste sykefraværet og programmet er satt i verk ved 6 ulike enheter. Her bør infeksjonsmedisin (døgnområde 2) trekkes frem. De har levert sitt laveste sykefravær på flere år og har jobbet systematisk med et godt samarbeid mellom ledelse, tillitsvalgte og verneombud.

Undersøkelsen *ForBedring* – en nasjonal undersøkelse for å kartlegge ulike sider av arbeidsmiljøet og pasientsikkerhetskulturen – ble gjennomført også i 2021. Pga. koronasituasjonen ble det ikke sendt ut like mange påminnelser slik at svarprosenten endte på 76 % (65% i 2020, 80 % i 2019). Resultatet har blitt diskutert i tilbakemeldingsmøter 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. Det har vært en positiv utvikling på de fleste av områdene hvor det foreligger data fra året før.

Området *Toppleders rolle i sikkerhetsarbeidet* har hatt en meget positiv utvikling de siste årene, selv om den hadde en liten nedgang sammenlignet med foregående år. Samtidig scorer SØ hele 5 prosentpoeng bedre sammenlignet med snittet i HSØ. Nytt i 2021 var spørsmål om pandemien, men siden dette var et nytt tema er det ingen referanse. Samtidig ses det at tre viktige spørsmål har fått relativt høy score: *Her fikk vi raskt på plass gode rutiner for smittevern* (77 prosentpoeng), *Jeg har fått god opplæring i smittevern her* (80 prosentpoeng), *Jeg har følt meg trygg på jobb under pandemien* (76 prosentpoeng).

SØs HMS-strategi rulleres årlig med løpende eller nye forbedringstiltak knyttet til internkontroll og HMS-system. Et prioritert HMS-mål er sykefravær på maksimalt 7 % for sykehuset totalt. Forebygging og håndtering av trusler og vold fra pasienter, pårørende og andre mot medarbeidere er et annet prioritert tiltaksområde. Dette pga. den helsebelastning eksponering for vold og trusler medfører. I arbeidsmiljølovens § 4-3 stilles det myndighetskrav om at arbeidsgiver så langt det er mulig skal beskytte medarbeider mot vold, trusler og uheldige belastninger som følge av kontakt med andre. Videre stiller forskrift for utførelse av arbeid § 23A fra 2017 strenge krav til risikovurderinger, opplæring og forebyggende tiltak. Det erfares en reell økning i antall registrerte hendelser og i hendelsenes alvorlighetsgrad.

- Totalt er det registrert 1 291 hendelser (vold, trusler og utagering) i 2021 mot 1 763 i 2020.
 - Totalt en nedgang på 471 hendelser (19 %).
 - En nedgang på 249 hendelser (25 %) knyttet til vold.
 - En nedgang på 405 hendelser (34 %) knyttet til trusler.
 - En nedgang på 33 hendelser (13 %) knyttet til utagerende adferd.
- 1 141 (88,4 %) hendelser er registrert innen klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling.
 - Hvorav 947 (73 %) hendelser i psykiatrisk avdeling døgnområder. En nedgang fra totalt 1 319 hendelser og 75 % av totalt antall hendelser i 2020.
 - For andre enheter innen psykisk helsevern og rusbehandling har antall hendelser samlet hatt en nedgang fra 259 i 2020 til 194 i 2021 - ca. 15 % av totalt antall hendelser i SØ for begge år.
 - Avdeling for barne- og ungdomspsykiatri og barnehabilitering hadde i starten av 2021 en økning i antall hendelser knyttet til et meget begrenset antall pasienter. Gjennom organisatoriske og behandlingsrelaterte tiltak ble antall hendelser vesentlig redusert.
- 121 hendelser (9 %) er registrert innen somatikk hvorav 33 (2,6 %) i prehospital avdeling (ambulansetjenesten). En nedgang samlet for somatikken fra 155 (8,8 %) i 2020.
- 29 (2,2 %) hendelser er registrert i ikke-medisinske tjenester inkludert vektertjenesten (teknisk avdeling) i 2021. På samme nivå med 30 hendelser (1,7 %) av i 2020.

(kilde: forbedringssystemet Synergi)

SYKEHUSET ØSTFOLD

Hovedforklaringen på nedgang i registrerte hendelser finner vi i psykiatrisk avdeling, døgnområder. En vesentlig del av bildet er at forenklet registrering ble iverksatt fra 2018 på psykiatrisk akuttmottak voksne, hvor medarbeidere har notert mindre alvorlige hendelser på fastsatt skjema, og at dedikert person (leder eller verneombud) deretter har registrert i Synergi. På bakgrunn av initiativ fra kliniksjeff for å ha en enhetlig registrering, ble praksis fra 01.05.21 endret til at medarbeidere selv registrerer også mindre alvorlige hendelser direkte i forbedringssystemet Synergi. Dette har ført til en vesentlig underrapportering av mindre alvorlige høyfrekvente hendelser, som også kan gi helsebelastninger. Fra 2022 forventes SØ å ta i bruk en brukervennlig appløsning i Synergi, dette vil sannsynligvis i større grad fange opp registrering av mindre alvorlige hendelser.

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 20.01.22 har 94 % av alle enheter (198 av 210) i SØ dokumentert aktivitet i handlingsplan, noe lavere enn 99 % i 2020. Ledere ved enheter som ikke har dokumentert aktivitet følges opp med tilbud om veiledning.

Det var totalt 141 registrerte yrkesskader på medarbeidere i 2021 mot 101 i 2020, en økning på 40 %. Ser man bort fra de sakene som er meldt inn med bakgrunn i covid-19 har vi i år en økning på 19 innmeldte saker til Nav sammenlignet med 2020, dvs. en økning på 22 %. Yrkesskader fordeler seg i 2021 med 35 innen psykisk helsevern, 94 somatikk (hvorav 9 prehospital avdeling), 12 i FM/lab/staber. Av disse er 37 meldt inn i forhold til yrkesskade covid-19 (2 i psykisk helsevern og 35 i somatikk).

I 2020 ble Sykehuset Østfold resertifisert etter ISO 14001 (miljøledelsessystem) og fikk fornyet sertifikatet for en 3-års periode. Det ble gjennomført periodisk revisjon i 2021 som resulterte i kun ett avvik.

Sykehusets overordnede miljømål er å redusere CO₂-utslippet med 1 % årlig. Måloppnåelse i 2021 var en økning på 3,1 % og inkluderer CO₂-utslipp fra energiforbruket fra bestemte bygg, pasienttransport og ansattes bruk av egen bil til og fra jobb. Litt over 60 % av CO₂-utslippet i det overordnede miljømålet kommer fra det virkelige energiforbruket i sykehuset.

Vintermånedene i 2020 var milde sammenlignet med 2021, og dette bidro til en økning av energiforbruket og CO₂- utslipp.

SØs leide og eide arealer, inkludert boliger, hadde i 2021 et samlet beregnet energiforbruk avlest i energiovervåkingssystemet EOS på ca. 45 673 MWh mot ca. 42 574 MWh i 2020 (faktisk forbruk, ikke temperaturkorrigert). Samlet energiforbruk for SØ Kalnes, SØ Moss, St. Joseph og Åsebråten viste en økning fra 2020 til 2021 på 0,57 % (temperaturkorrigert). I 2021 var fokus rettet på blant annet oppgradering til LED lys på ca. 1000 lysarmaturer og fornyelse av ventilasjonsaggregater på St Josephs hospital.

SØ produserte 1 485 tonn avfall i 2021. Dette er en økning på 5 % fra 2020. Økte avfallsmengder skyldes i hovedsak pandemien og høyt belegg på sykehuset, og denne trenden gjenspeiler seg i de aller fleste avfallsfraksjoner. Matavfall er et unntak, hvor det er en reduksjon i mengde på 15 % fra 2020. Fraksjonen har hatt stor oppmerksomhet og prosjektet *Pasientmat i fremtiden* pågår fremdeles.

SYKEHUSET ØSTFOLD

Likestilling og diskriminering

Per 31.12.2021 er det totalt 222 lederstillinger i SØ med 62 % kvinneandel, en nedgang på 2 prosentpoeng sammenlignet med året før. Kjønnfordelingen blant ledere fordeler seg slik:

	Kvinner		Menn	
	Antall	%	Antall	%
Administrerende direktør	1	100 %		
Direktører og klinikkjefer	3	30 %	7	70 %
Avdelingsjefer	26	47 %	29	53 %
Seksjonsledere	108	69 %	48	31 %

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 og administrasjonsbygget på Kalnes er universelt utformet, det er lagt vekt på god tilgjengelighet til alle steder i bygget.

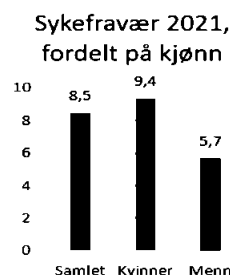
SØ har gjort en del tilpasninger av ansettelsesprosessen for å unngå diskriminering. Tiltak her har blant annet vært ny e-læring for ledere og rekruttere, justering av annonsetekst, prosedyre for hvordan behandle de som krysser av i rekrutteringskanalen for spesielle behov. I tillegg vurderes bruk av videoer i tillegg til søknad og CV.

Når det gjelder deltid er det store variasjoner i de ulike stillingsgruppene. Grafen *Andel deltid av fast ansatte pr stillingsgruppe pr kjønn* i Appendiks 1 viser nettopp dette. Blant drifts-/teknisk personell, helsefagarbeidere/hjelpepleiere og sykepleiere er andelen av kvinner med deltid over 50 %. For menn er det stillingsgruppene helsefagarbeidere/hjelpepleiere og andre pasientrettede stillinger som har en andel av deltid på mer enn 50 %. Et viktig tiltak her er prosjekt heltid, som nå er ferdig med fase 1 med kartlegging, og som akkurat har begynt på fase 2 der seks arbeidsgrupper skal prøve ut ulike tiltak over en to-års periode. Mer om fordeling av antall nyansatte pr stillingsgruppe pr kjønn finnes i Appendiks 1.

Når det gjelder gjennomsnittslønn mellom kjønn og stillingsgrupper er det en del forskjeller. Snittlønn per kjønn er for 2021 på kr 590.313 for kvinner og kr 709.066 for menn. Det er store kjønnsforskjeller for administrasjon/ledelse, der forskjellen i snittlønn er på ca. 252.000. Samtidig er stillingsgruppene for store til at det blir helt riktig å sammenligne dem. F.eks. er gjennomsnittsalderen for kvinnelige leger lavere enn for mannlige leger og det kan kanskje forklare noe av lønnsforskjellen her. Her trengs det en grundigere analyse før nye tiltak kan iverksettes (jf. for øvrig Appendiks 1).

Sykefraværet for 2021 endte på 8,5%. Fordelingen mellom kjønn, viser at kvinner har et betydelig høyere sykefravær enn menn (se fig til høyre).

Ser man på sykefraværet brutt ned på de ulike stillingsgrupper vil man også se den samme fordelingen mellom kjønn. I Appendiks 1 vises dette for to vilkårlig valgte måneder; januar og september. Men det er viktig å lese tallene forsiktig, da det vil være store variasjoner på noen av stillingsgruppene fordi utvalget er mindre. Men også her ser vi en tendens til høyere fraværspersent hos kvinner sammenlignet med deres mannlige kollegaer.



Mål og utfordringer 2022

Budsjettet for 2022 legger opp til et regnskapsmessig overskudd på 20 mill. kroner. Resultatet er i tråd med forutsetninger lagt i økonomisk langtidsplan (ØLP) 2022-2025 og en resultatforbedring på 20 mill. kroner i forhold til budsjett 2021. Det er i budsjettet ikke tatt høyde for eventuelle negative økonomiske effekter av pandemien. Budsjett 2022 er innrettet mot å ivareta forventede krav og mål, både nasjonale og regionale. Innenfor sine ansvarsområder skal SØ understøtte arbeidet med hovedmålene Helse Sør-Øst RHF gitt i Oppdrag og bestilling 2022:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Det er kapasitetsutfordringer, spesielt innenfor somatikk. I evalueringen av Kalnes som HSØ har gjennomført, fremkommer det at SØ har en klar underdekning med hensyn til somatiske senger. Sykehusbygg har beregnet dette til 60 senger i dag, 80 senger i 2025 og 100 senger i 2030. SØ arbeider med løsninger på kort sikt i tråd med styrets vedtak. Dette vil gi 18 nye sengeplasser og redusere noen av utfordringene på døgn og poliklinikker i et kortsiktig perspektiv, men kapasiteten innen somatikk vil fortsatt være for lav. Kapasitetsutfordringer påvirker pasienttilbudet negativt – i dag legges det blant annet to pasienter på rom som ikke er godt egnet til dette og pasienter må også legges på korridor. Dette er løsninger som ikke er gode for pasienter og medarbeidere. Den vedtatte prosjektinnrammingen er første steg og styret vil følge dette arbeidet tett i 2022.

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

- Etablere nytt døgnområde med 18 senger
- Øke prehospitalet kapasitet
- Øke bemanning i akuttmottaket
- Bedre fødetilbudet
- Nye oppdrag som følge av bioteknologiloven
- Øke bemanning innen psykisk helsevern
- Etablere flere utdanningsstillinger i intensivavdelingen
- Utvidet åpningstid for senter for laboratoriemedisin og MR i Moss
- Videreført høy aktivitet i innovasjonsprosjekter

I styresak 80-21 Mål og budsjett 2022 for Sykehuset Østfold HF ble følgende vedtatt:

1. Styret legger til grunn at budsjettet er i tråd med nasjonale føringer, overordnede prioriteringer fra Helse Sør-Øst RHF og sykehusets egne målsettinger og prioriteringer.
2. Styret vedtar budsjett 2022 for Sykehuset Østfold HF med styringsmål med et økonomisk resultat på 20 mill. kroner. Styret legger til grunn at foretaket blir kompensert for de økonomiske følger av koronasituasjonen.
3. Styret slutter seg til investeringsbudsjettet 2022.
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-indeks, nye bevilgninger eller føringer/styrevedtak fra Helse Sør-Øst RHF.

Omstillingsområder ble for 2022 definert innenfor følgende områder:

- Aktivitetsvekst innen alle områder for å ivareta befolkningsvekst i opptaksområdet, samt ytterligere vekst innen områder hvor kapasiteten ikke er tilfredsstillende ift. ventetider, fristbudd og høy andel passert planlagt tid. Aktivitetsveksten skal skje gjennom økt produktivitet.
- Bedre kvaliteten ved å redusere sykehusinfeksjoner og feilmedisinering med effekt på reduserte liggetider.

- Velge rimeligste alternativ av medikamenter og behandlingshjelpemidler.

Følge opp at alle innkjøp gjennomføres iht. inngåtte avtaler.

- Korrekt registrering av selvbetalende pasienter for å sikre riktige inntekter.
- Bedret ressursstyring for å redusere bruk av overtid og innleie, en oppfølging av tiltak definert i programmet for *Godt planlagt*.
- Rekrutteringstiltak for å redusere innleie i ledige stillinger.

Mål og styringsparametere er ytterligere konkretisert i *Oppdrag og bestilling* for 2022 og følgende nye dokumenter skal legges til grunn for utvikling av tjenesten:

Nasjonale dokumenter:

- Meld. St. 25 (2020-2021) Likeverdsreformen
- Meld. St. 38 (2020-2021) Nytt, ressurs og alvorlighet
- Nasjonal strategi for sjeldne diagnoser
- Nasjonal alkoholstrategi 2021-2025. En helsefremmende og solidarisk alkoholpolitikk
- Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre i sykehjem og som mottar hjemmetjenester
- Strategi og beredskapsplan for håndteringen av covid-19-pandemien (av 30. november 2021)
- Trygghet, mangfold og åpenhet. Handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og kjønnskarakteristika 2021-2024

Regionale dokumenter:

- Finansstrategi for Helse Sør-Øst Versjon 5.1 (RHF-styresak 067-2021). Vedlegg til Finansstrategien for Helse Sør-Øst RHF – Regionale retningslinjer for driftsøkonomiske analyser og vurdering av økonomisk bæreevne i investeringsprosjekter
- Regional delstrategi for utdanning og kompetanse (RHF-styresak 084-2021)
- Rammeverk for miljø- og bærekraft med felles klima- og miljømål (RHF-styresak 132-2021)
- Standard for klima og miljø i sykehusprosjekter (RHF-styresak 143-2021)

Oppsummering

Styret vil framheve at sykehuset i 2021 har nådd viktige styringsmål som har stor betydning for en kvalitativt god pasientbehandling, til tross for koronapandemien. Gjennom store deler av året har det vært full aktivitet og medarbeiderne har vist stor fleksibilitet til tross for en svært belastende arbeidssituasjon for mange. Samarbeidet med kommunene har vært svært godt. Det har også vært høy grad av forskningsaktivitet i forhold til covid-19 pasienter, og behandlingen har vist stor utvikling siden starten av pandemien.

Det var budsjettert med et resultat i balanse, men pandemien påvirket økonomien i stor grad også i 2021 og resultatet ble et negativt regnskapsmessig resultat på 17,2 mill. kr. Pasienttilstrømningen til sykehuset har i mindre grad enn i 2020 blitt redusert, men det har likevel medført utsettelse av planlagte behandlinger og fall i aktivitetsbaserte inntekter. Det har også i 2021 påløpt betydelige kostnader 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 2021 knyttet til pandemien er beregnet til 53,8 mill. kroner, noe som nesten er en halvering av inntektsbortfallet i 2020. Merkostnader har derimot økt sammenlignet med forrige år og utgjør 238,8 mill. kroner, i all hovedsak bemanningskostnader og anskaffelse av laboratoriemateriell til covid-19-tester.

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 2022 skal bli i tråd med forutsetningene, dette er helt nødvendig for å sikre økonomisk handlefrihet til bl.a. å gjøre nødvendige investeringer.

SYKEHUSET ØSTFOLD

SØ vil også i 2022 vektlegge pasientsikkerhet og kvalitet i behandlingen; ventetider/passert planlagt tid, prioritering av psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, tvangsbruk, antall

korridor- og utskrivningsklare pasienter, utlokaliserte pasienter, redusert bruk av bredspektrert antibiotika og reduisering av uønsket variasjon.

Mulighetene som ligger i moderne teknologi, infrastruktur og ny/oppdatert bygningsmasse gir nødvendige 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 2022 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 døgnbehandling, men også polikliniske tjenester – er avgjørende for å nå de målene som er satt, både når det gjelder økonomisk handlingsrom og faglig kvalitet.

Styret vedtok i sak 82-21 *Oppstart prosjektinnramming* – nytt stråle- og somatikkbygg i Østfold. Det er derfor av stor betydning for pasienter og medarbeidere i SØ at HSØ i sitt styremøte 10.02.22 ga grønt lys for å gå videre med dette arbeidet. Det ble i møtet også understreket at arbeidet med prosjektinnramming og videre planer må gjennomføres så raskt det lar seg gjøre. Prosjektinnrammingen skal beskrive og avgrense hvilke alternativer som skal utredes i konseptfasen, herunder vurdere om behovene best løses ved ett nytt bygg, flere bygg eller en kombinasjon av nybygg og ombygging av arealer.

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.

Også i 2022 har koronapandemien har gitt betydelige utfordringer, i tillegg til gjennomføring av ulike tiltak knyttet til kapasitet, bemanning og ressursstyring. Styret mener det til tross for dette har vært gjennomført et svært godt arbeid i Sykehuset Østfold i 2021, og vil uttrykke en spesiell takk til administrerende direktør, ledelse og alle medarbeidere i SØ for innsatsen. Den pågående koronapandemien har vist at hele organisasjonen er i stand til å takle store utfordringer og levere et godt driftsmessig resultat med god kvalitet.

Resultat, investeringer, finansiering og likviditet

Omsetningen for Sykehuset Østfold var på 7,7 milliarder kroner i 2021 og resultatet ble et underskudd på 17,2 mill. kroner. Forbruk av driftskredittrammen per 31.12.2021 er 1 470 mill. kroner av en total kredittramme på 1 764 mill. kroner.

Sykehuset Østfold hadde per 31. desember 2021 en kortsiktig gjeld på 43 % i forhold til total gjeld.

Totalkapitalen var ved utgangen av året 7,2 milliarder kroner. Egenkapitalandelen utgjorde 13 % per 31. desember 2021.

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 17,2 mill. kroner.

Styret foreslår at årets underskudd disponeres som følger:

Fra annen egenkapital

17,2 mill. kroner



Styret bekrefter at regnskapet for 2021 er avlagt under forutsetning om fortsatt drift.

Sarpsborg, 28. mars 2022

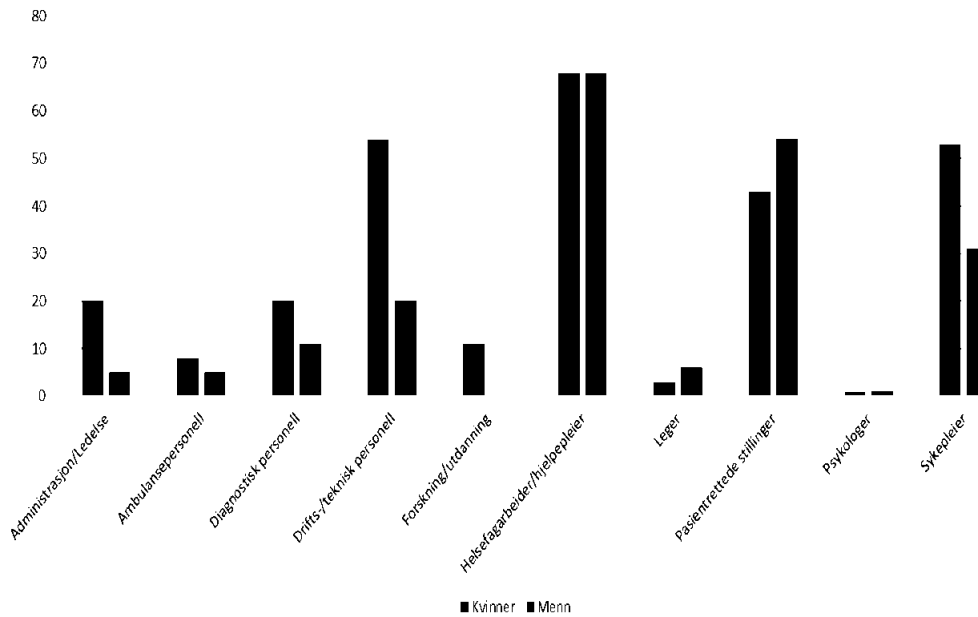
..... Torbjørn Almlid styrets leder Petter Brelin styrets nestleder Carl-Morten Gjeldnes
..... Gro Jære Gro Seim Børge Tvedt
..... Wenche Charlotte Hansen Lars Magnus Aker Britt Fritzman
..... Øyvind Moksness Tone Lie Nilsen	
..... Hege Gjessing adm. direktør		

Dokumentet er elektronisk signert

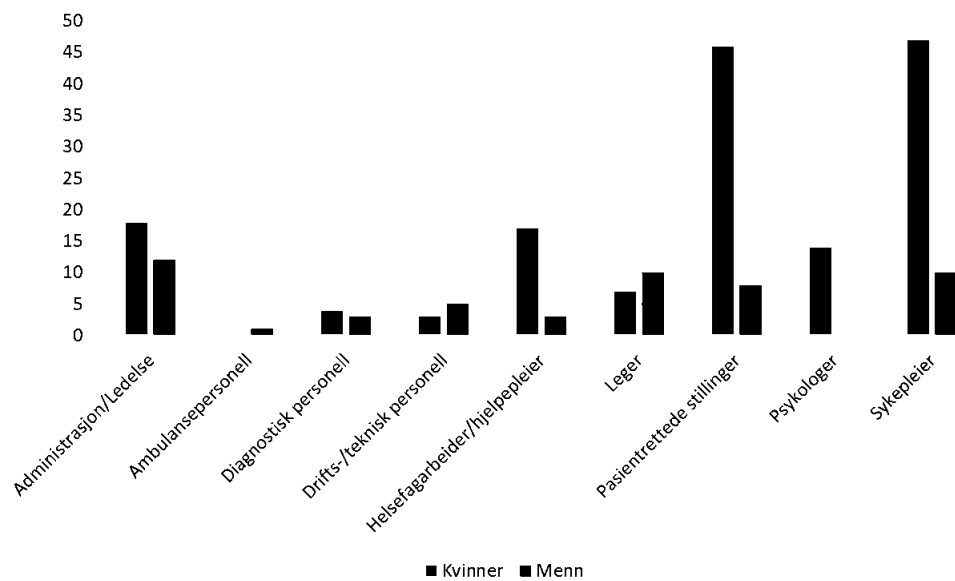


Appendiks 1; Likestilling og diskriminering

Andel delt av fast ansatte pr stillingsgruppe pr kjønn (2021)

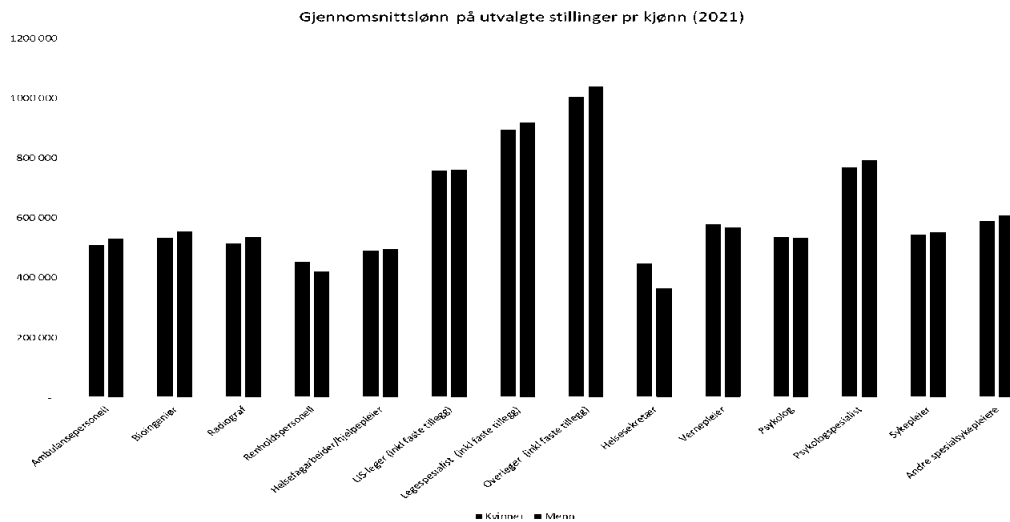
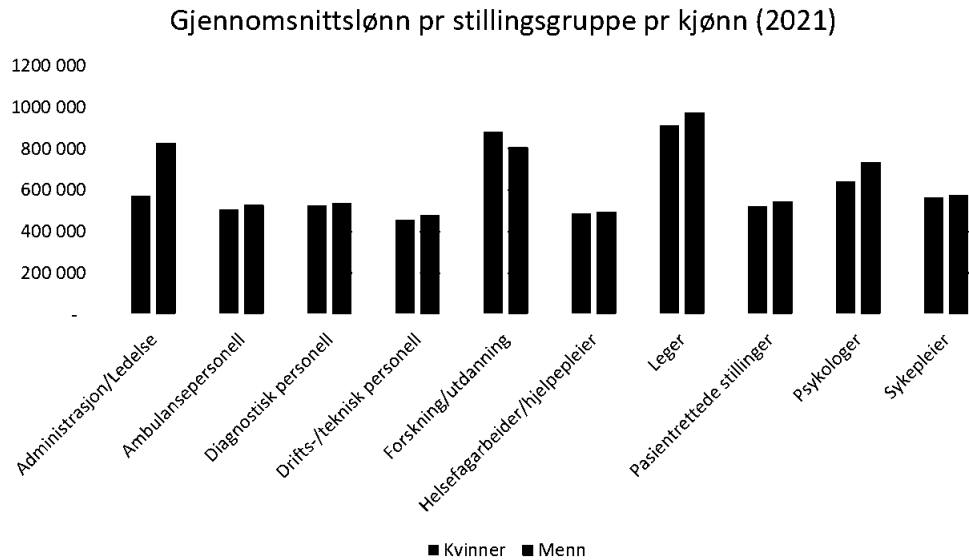


Antall nyansatte i fast stilling pr stillingsgruppe pr kjønn (2021)



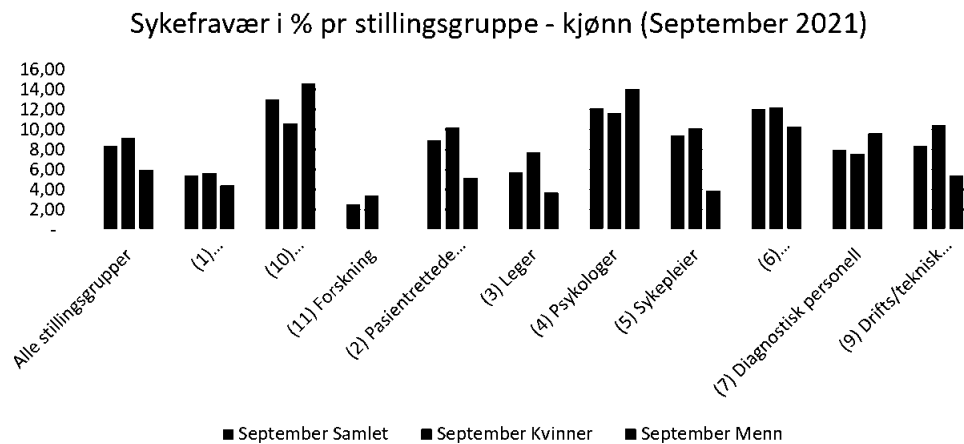
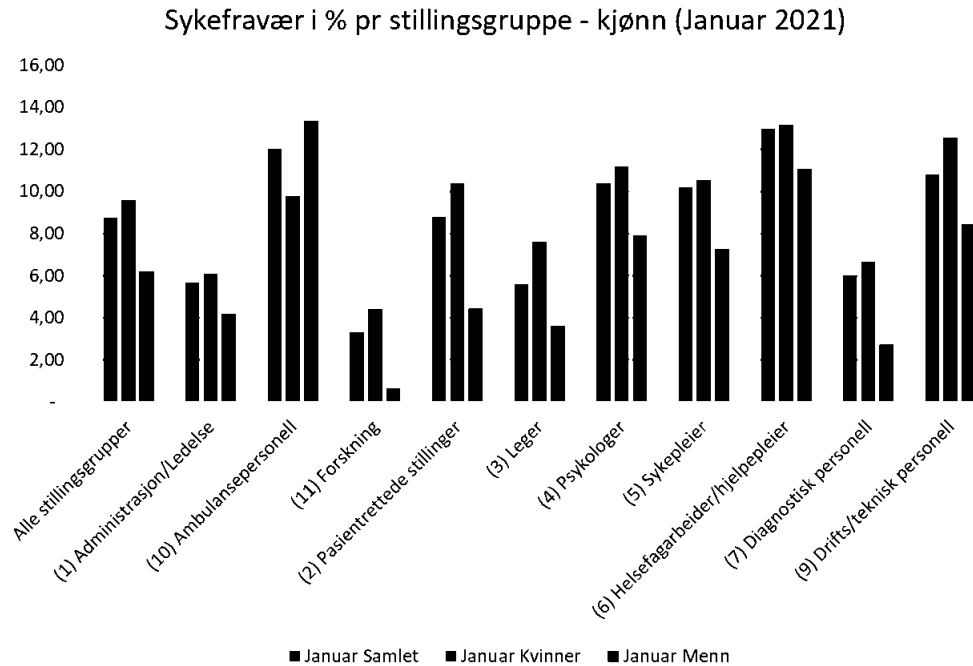
SYKEHUSET ØSTFOLD

Gjennomsnittslønn:



SYKEHUSET ØSTFOLD

Sykefravær





Årsberetning SØ 2021

Signers:

Name	Method	Date
Brelin, Trond Petter C	BANKID_MOBILE	2022-04-08 10:27
Jære, Gro	BANKID_MOBILE	2022-03-28 22:08
Fritzman, Britt	BANKID_MOBILE	2022-03-29 09:50
Seim, Gro	BANKID	2022-03-29 09:35
Moksness, Knut Øyvind	BANKID_MOBILE	2022-03-29 11:09
Almid, Torbjørn	BANKID_MOBILE	2022-03-29 22:09
Gjeldnes, Carl Morten	BANKID_MOBILE	2022-03-28 22:01
Gjessing, Hege	BANKID	2022-03-29 08:32
Tvedt, Børge	BANKID_MOBILE	2022-04-07 13:14
Hansen, Wenche Charlotte	BANKID_MOBILE	2022-03-29 08:52
Aker, Lars Magnus	BANKID_MOBILE	2022-04-04 09:20
Nilsen, Tone Kristine Lie	BANKID_MOBILE	2022-03-29 07:06

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

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet til Sykehuset Østfold HF som består av balanse per 31. desember 2021, resultatregnskap og kontantstrømpoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening

- oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, og
- gir årsregnskapet et rettviseende bilde av selskapets finansielle stilling per 31. desember 2021, 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 de internasjonale revisjonsstandardene International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet nedenfor under *Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet*. Vi er uavhengige av selskapet slik det kreves i lov, forskrift og International Code of Ethics for Professional Accountants (inkludert internasjonale uavhengighetsstandarder) utstedt av the International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Innhentet revisjonsbevis er etter vår vurdering tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Øvrig informasjon

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlige for informasjonen i årsberetningen. Øvrig informasjon omfatter informasjon i årsrapporten bortsett fra årsregnskapet og den tilhørende revisjonsberetningen. Vår konklusjon om årsregnskapet ovenfor dekker ikke informasjonen i årsberetningen.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese årsberetningen. Formålet er å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom årsberetningen og årsregnskapet og den kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen av årsregnskapet, eller hvorvidt informasjon i årsberetningen ellers fremstår som vesentlig feil. Vi har plikt til å rapportere dersom årsberetningen fremstår som vesentlig feil. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

Basert på kunnskapen vi har opparbeidet oss i revisjonen, mener vi at årsberetningen

- er konsistent med årsregnskapet og
- inneholder de opplysninger som skal gis i henhold til gjeldende lovkrav.



Ledelsens ansvar for årsregnskapet

Ledelsen er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og 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.

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 avvirket.

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

Vårt mål 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 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>

Sarpsborg, 28. mars 2022
PricewaterhouseCoopers AS

Jan Erik Rothe
Statsautorisert revisor
(elektronisk signert)



 Securely signed with Brevio

Revisjonsberetning

Signers:

Name	Method	Date
Rothe, Jan Erik	BANKID_MOBILE	2022-03-28 08:28

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.



Årsregnskap

Resultatregnskap 01.01 - 31.12

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2021	2020
DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	2,8	4 469 833	4 190 267
Aktivitetsbasert inntekt	2	2 660 066	2 404 390
Annen driftsinntekt	2,8	541 791	336 472
Sum driftsinntekter	1	7 671 690	6 931 129
Kjøp av helsetjenester	3	630 424	561 602
Varekostnad	4	1 057 232	912 407
Lønn og annen personalkostnad	5,16	4 601 780	4 106 582
Ordinære avskrivninger	9,10	367 404	361 943
Annen driftskostnad	5,6,8,10,13	1 001 664	935 941
Sum driftskostnader	1	7 658 504	6 878 474
Driftsresultat		13 186	52 654
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekt	7,12	2 480	2 344
Finanskostnad	7,12	32 892	59 470
Netto finansposter		-30 412	-57 126
ÅRSRESULTAT (-underskudd)	15,19	-17 226	-4 472
Disponering			
Overføringer fra annen egenkapital	15	17 226	4 472
Sum overføringer		17 226	4 472



Årsregnskap

Balanse per 31.12

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2021	2020
EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	40	32
Sum immaterielle eiendeler		40	32
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	4 767 734	4 949 771
Medisinsk teknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	10	628 266	742 117
Anlegg under utførelse	10	91 042	67 055
Sum varige driftsmidler		5 487 041	5 758 944
Finansielle anleggsmidler			
Langsiktig fordring (Inven2)	12	667	667
Egenkapitalinnskudd i KLP	11	346 294	326 185
Langsiktige fordringer	12	60 062	82 319
Pensjonsmidler	16	873 517	585 778
Sum finansielle anleggsmidler		1 280 539	994 948
Sum anleggsmidler		6 767 620	6 753 924
Omløpsmidler			
Varer	4	2 425	2 299
Sum varer		2 425	2 299
Fordringer			
Fordringer	13	310 739	227 713
Sum fordringer		310 739	227 713
Bankinnskudd og kontanter	14	164 447	139 687
Sum omløpsmidler		477 610	369 699
SUM EIENDELER		7 245 231	7 123 623
EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital	15	100	100
Annen innskutt egenkapital	15	2 086 717	2 086 717
Sum innskutt egenkapital		2 086 817	2 086 817
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital		-1 159 981	-1 142 755
Sum opptjent egenkapital	15,19	-1 159 981	-1 142 755
Sum egenkapital		926 836	944 062



Årsregnskap

Balanse per 31.12

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2021	2020
Gjeld			
Avsetning for forpliktelser			
Andre avsetninger for forpliktelser	17	161 007	95 209
Sum avsetninger for forpliktelser		161 007	95 209
Annen langsiktig gjeld			
Konsemgjeld	12	3 441 106	3 711 427
Annen langsiktig gjeld	10,12	7 367	10 018
Sum annen langsiktig gjeld		3 448 474	3 721 445
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter	14	357 834	274 367
Annen kortsiktig gjeld	14,18,23	2 351 080	2 088 540
Sum kortsiktig gjeld		2 708 914	2 362 907
Sum gjeld		6 318 395	6 179 562
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		7 245 230	7 123 623

Sarpsborg, 28. mars 2022

.....
Torbjørn Almlid
styrets leder

.....
Petter Brelin
styrets nestleder

.....
Carl-Morten Gjeldnes

.....
Gro Jære

.....
Gro Seim

.....
Børge Tvedt

.....
Wenche Charlotte Hansen

.....
Lars Magnus Aker

.....
Britt Fritzman

.....
Øyvind Moksness

.....
Tone Lie Nilsen

.....
Hege Gjessing
adm. direktør



Årsregnskap

Kontantstrømoppstilling

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
Årsresultat (-underskudd)	-17 226	-4 472
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	0	2 781
Ordinære avskrivninger	367 404	361 943
Endring i omløpsmidler	-364 009	-259 922
Endring i kortsiktig gjeld	356 543	154 971
Endring i pensjoner	-287 739	-124 084
Inntektsført investeringstilskudd	-8 954	-2 944
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	46 019	128 272
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	0	22 030
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-95 508	-166 849
Utbetaling langsiktig fordring	221	0
Egenkapitalinnskudd i KLP	-20 108	-22 953
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-115 396	-167 772
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
Netto endring langsiktig gjeld	22 035	22 507
Utbetaling (-innbetaling) av investeringstilskudd	73 181	9 430
Langsiktig fordring (Inven2)	0	-667
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	-1 080	13 393
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	94 137	44 663
Netto endring i likviditetsbeholdning	24 760	5 164
Likviditetsbeholdning pr 01.01.2021	139 687	134 523
Beholdning av bankinnskudd og kontanter pr 31.12.2021	164 447	139 687
Ubenyttet trekkramme 31.12.2021	294 004	722 244
Likviditetsreserve 31.12.2021	458 451	861 931
Innvilget trekkramme 31.12.2021	1 764 000	1 858 000



Regnskapsprinsipper 2021 - 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 2021 - 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.

Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består av ISF-inntekter (ISF = innsatsstyrt 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 statstilskudd. Øremerkede tilskudd inntektsføres når aktivitetene gjennomføres, og i takt med kostnadene som er knyttet til gjennomføringen av de aktiviteter som tilskuddet er knyttet til. Disse tilskuddene kan overføres til fremtidige år.

Økonomiske effekter av pandemien for perioden januar – juni ble kompensert fra HSØ i juni med 180,6 mill. kroner. Bevilgningen var basert på en beregnet inndekking av 96 % av merkostnadene. Videre ble det i desember gitt en bevilgning på 64,4 mill. kroner for delvis dekking av merkostnader i siste halvår av 2021. SØ hadde i tillegg overførte midler fra 2020 på 35 mill. kroner som er benyttet i 2021.

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 2021 - 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 2021 - 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 2021 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 2021.

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)

	2021	2020
Driftsinntekter pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	5 605 990	4 950 247
Psykisk helsevern VOP	1 134 657	1 046 561
Psykisk helsevern BUP	281 173	263 340
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	214 376	202 963
Annet	435 495	468 018
Driftsinntekter pr virksomhetsområde	7 671 690	6 931 129
Driftskostnader pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	-5 610 580	-4 988 583
Psykisk helsevern VOP	-1 126 895	-1 049 259
Psykisk helsevern BUP	-278 390	-256 639
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-211 678	-193 179
Annet	-430 961	-390 814
Driftskostnader pr virksomhetsområde	-7 658 504	-6 878 474
Driftsinntekter fordelt på geografi		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksomr	7 643 969	6 899 445
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	16 869	14 942
Pasienter hjemmehørende i utlandet	10 852	16 741
Driftsinntekter fordelt på geografi	7 671 690	6 931 129



Årsregnskap

Note 2 - Inntekter

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
DRIFTSINNTEKTER		
Basisramme		
Basisramme	4 469 833	4 190 267
Basisramme	4 469 833	4 190 267
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	2 037 131	1 874 297
Behandling av pasienter internt i egen region	76 419	51 458
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	12 670	9 481
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	16 869	14 942
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	488 509	420 993
Utskrivningsklare pasienter	7 552	7 994
Andre aktivitetsbaserte inntekter	20 916	25 224
Aktivitetsbasert inntekt	2 660 066	2 404 390
Annen driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	27 416	28 726
Øremerkede tilskudd til andre formål	295 366	96 956
Inntektsføring av investeringstilskudd 4)	8 954	2 944
Andre driftsinntekter	210 055	207 846
Annen driftsinntekt	541 791	336 472
Sum driftsinntekter	7 671 690	6 931 129

- 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)

	2021	2020
Aktivitetstall		
Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" ansvaret	83 245	78 084
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	76 958	71 957
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	307 874	276 336
Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt opphold	269	258
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	45 264	42 219
Antall ISF-poeng iht eieransvar	15 372	13 960
Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt opphold	2 550	2 714
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	70 885	65 046
Antall ISF-poeng iht eieransvar	12 005	11 314
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt opphold	585	554
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	31 067	32 906
Antall ISF-poeng iht eieransvar	5 327	4 895

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 2021 satt til 50 % av full DRG-pris, det vil si kr 23 359,50 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 2021 inngår også de konsultasjonene som er finansiert gjennom ISF (antall DRG-poeng).

Da pandemien traff i 2020 ble pasienttilstrømmingen til sykehuset redusert, noe som medførte fall i aktivitetsbaserte inntekter og utsettelser av planlagte behandlinger. Disse effektene ses også i 2021, men i mindre grad.

Samlet inntektsbortfall for 2021 knyttet til pandemien er beregnet til 53,8 mill. kroner, noe som nesten er en halvering av inntektsbortfallet i 2020.

Økonomiske effekter av pandemien for perioden januar – juni ble kompensert fra HSØ i juni med 180,6 mill. kroner. Bevilgningen var basert på en beregnet inndekking av 96 % av merkostnadene. Videre ble det i desember gitt en bevilgning på 64,4 mill. kroner for delvis dekking av merkostnader i siste halvår av 2021. SØ hadde i tillegg overførte midler fra 2020 på 35 mill. kroner som er benyttet i 2021.



Årsregnskap

Note 3 - Kjøp av helsetjenester

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
KJØP AV HELSETJENESTER		
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	36 061	27 390
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	426 833	381 466
Kjøp av private helsetjenester somatikk	41 024	43 681
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	5 151	4 068
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	26 881	30 358
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	10 201	13 236
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	348	1 149
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	2 298	2 449
Kjøp av private helsetjenester rus	6 906	2 927
Kjøp av helsetjenester utland	778	4 095
Sum gjestepasientkostnader	556 483	510 820
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	56 731	46 384
Kjøp fra Luftambulansen ANS	0	40
Kjøp av andre ambulansetjenester	709	621
Andre kjøp av helsetjenester	16 501	3 738
Sum kjøp av andre helsetjenester	73 941	50 782
Sum kjøp av helsetjenester	630 424	561 602



Arsregnskap

Note 4 - Varer

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
VAREBEHOLDNING*		
Annet medisinsk forbruksmaterieil (eget bruk)	2 425	2 299
Sum lager til eget bruk	2 425	2 299
Sum varebeholdning	2 425	2 299
Anskaffelseskost	2 425	2 299
Bokført verdi 31.12.2021	2 425	2 299
VAREKOSTNAD		
Legemidler	602 031	517 124
Medisinske forbruksvarer	410 917	350 092
Andre varekostnader til eget forbruk	44 123	44 925
Innkjøpte varer for videresalg	162	265
Sum varekostnad	1 057 232	912 407

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

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



Årsregnskap

Note 5 - Lønnskostnad, antall ansatte, godtgjørelser mm.

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
LØNSKOSTNADER		
Lønnskostnader	3 451 390	3 249 949
Arbeidsgiveravgift	490 486	430 887
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	619 211	395 554
Andre ytelser	40 693	30 191
Sum lønn og andre personalkostnader	4 601 780	4 106 582
Gjennomsnittlig antall ansatte	6 975	7 039
Gjennomsnittlig antall årsverk	5 511	5 350

(Tall i kroner)

Lønn til ledende ansatte

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Sum	Tjeneste- periode	Ansettelses- periode
Hege Gjessing	Administrerende dire	1 846 700	348 943	2 195 643	hele året	hele året
Helge Stene-Johansen	Fagdirektør	1 644 158	255 344	1 899 502	hele året	hele året
Trond Smogeli	FM-direktør	1 819 434	332 785	2 152 219	hele året	hele året
Marianne Wik	Økonomidirektør	1 397 976	286 671	1 684 647	hele året	hele året
Liv Marit Sundstøl	Prosessdirektør	1 389 901	257 013	1 646 914	hele året	hele året
Gaute Storås	HR-direktør	1 276 141	349 659	1 625 800	hele året	hele året
Hans Martin Hovengen	Direktør for teknolo	594 219	378 580	972 799	fom 01.08	fom 01.08
Andreas Joner	Klinikkssjef	536 905	366 617	903 522	fom 23.08	fom 23.08
Volker Moræus Solyga	Klinikkssjef	1 912 393	247 062	2 159 455	hele året	hele året
Eirin Paulsen	Klinikkssjef	1 484 621	270 572	1 755 193	hele året	hele året
Tom Nordby	Klinikkssjef	2 109 668	312 160	2 421 828	hele året	hele året
Irene Dahl Andersen	Klinikkssjef	864 341	287 328	1 151 669	tom 31.05	tom 31.05
Kari Gjelstad	Klinikkssjef kst.	1 339 523	307 938	1 647 461	01.06 tom 22.08	hele året
Anne-Kathrine Palacios	Avdelingssjef	1 134 371	251 919	1 386 290	hele året	hele året
Andreas Stensvold	Avdelingssjef	1 545 060	275 907	1 820 967	hele året	hele året
Eivind Reitan	Avdelingssjef	1 360 534	245 310	1 605 844	hele året	hele året
Bjørn Ragnar Hødal	Avdelingssjef	952 147	190 224	1 142 371	hele året	hele året
		23 208 092	4 964 032	28 172 124		

Tilleggsopplysninger pensjonsavtale ledende ansatte

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

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



Årsregnskap

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

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

Godtgjørelse til styrets medlemmer

Navn	Tittel	Styrehonorar	Lønn	Sum	Tjenesteperiode
Torbjørn Almlid	Styreleder	263 000	445	263 446	hele året
Petter Brølin	Styrets nestleder	184 001		184 001	hele året
Carl-Morten Gjeldnes	Styremedlem	134 000		134 000	hele året
Gro Seim	Styremedlem	134 000	598	134 598	hele året
Maren Kyllingstad	Styremedlem	134 000		134 000	hele året
Wenche Charlotte Hansen	Styremedlem	134 000		134 000	hele året
Børge Tvedt	Styremedlem	134 000		134 000	hele året
Anita Talåsen Granli	Styremedlem og ansatt	134 000	586 411	720 411	hele året
Marius Bjørndalen	Styremedlem og ansatt	134 000	613 415	747 415	hele året
Martin Andreas Hauslo	Styremedlem og ansatt	27 737	598 518	626 255	tom 15.03
Anne-Karin Rime	Styremedlem og ansatt	27 737	28 909	56 646	tom 15.03
Britt Fritzman	Styremedlem og ansatt	106 264	1 105 610	1 211 874	tom 16.03
Tone Lie Nilsen	Styremedlem og ansatt	106 264	460 244	566 508	tom 16.03
		1 653 005	3 394 151	5 047 155	

2021

2020

(Tall i kroner)

Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:

Lovpålagt revisjon	290 000	323 500
Andre attestasjonstjenester	90 000	20 000
Sum godtgjørelse til revisor	380 000	343 500

Det har vært merkostnader i forbindelse med pandemien i 2021 i form av bemanningskostnader, og det har påløpt kostnader til tiltak for økt beredskap, smitteverniltak og bruk av overtid og innleie til å erstatte bemanning som var i karantene eller isolert.



Årsregnskap

Note 6 - Andre driftskostnader

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
Transport av pasienter	140 288	129 337
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	101 095	90 232
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	79 724	97 870
Konsulenttjenester	20 601	12 999
Annen ekstern tjeneste	451 004	441 207
Reparasjon vedlikehold og service	107 434	83 170
Kontor og kommunikasjonskostnader	19 734	19 818
Kostnader forbundet med transportmidler	12 050	11 505
Reisekostnader	5 532	7 358
Forsikringskostnader	2 291	2 394
Pasientskadeerstatning	2 659	1 370
Øvrige driftskostnader	59 252	38 682
Andre driftskostnader	1 001 664	935 941



Årsregnskap

Note 7 - Finansinntekter- og kostnader

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
Finansinntekter		
Andre renteinntekter	1 190	1 423
Andre finansinntekter (agio)	1 290	921
Finansinntekter	2 480	2 344
Finanskostnader		
Konseminteme rentekostnader	32 524	58 355
Andre rentekostnader	70	60
Andre finanskostnader (disagio)	299	1 056
Finanskostnader	32 892	59 470



Årsregnskap

Note 8 - Forskning og utvikling

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
Inntekter		
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	9 242	6 013
Andre inntekter til forskning	14 247	18 191
Basisramme til forskning	49 200	48 559
Sum inntekter til forskning	72 689	72 763
Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling		3 150
*Andre inntekter til utvikling	4 000	
Basisramme til utvikling	14 176	8 101
Sum inntekter til utvikling	18 176	8 101
Sum inntekter til forskning og utvikling	90 865	80 864
Kostnader til forskning		
Somatikk	65 993	67 324
Psykisk helsevern	6 696	5 439
Sum kostnader til forskning	72 689	72 763
Kostnader til utvikling		
Somatikk	18 176	11 251
Sum kostnader til utvikling	18 176	11 251
Sum kostnader Forskning og utvikling	90 865	84 014
Ant avlagte doktorgrader	3	4
Ant publiserte artikler	127	128
Ant årsverk forskning	50,15	61,07
Ant årsverk utvikling	6,42	6,85

*Tilskudd fra Innovasjon Norge



Årsregnskap

Note 9 - Immaterielle driftsmidler

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Sum Immaterielle eiendeler
Anskaffelseskost 31.12.2020	16 383
Tilgang	27
Anskaffelseskost 31.12.21	16 411
Akkumulerte avskrivninger 31.12.2020	-16 351
Årets avskrivning	-19
Akkumulerte avskrivninger 31.12.21	-16 370
Balanseført verdi 31.12.2021	40



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
Anskaffelseskost 31.12.2020	735 154	5 809 874	67 055	1 008 716	671 373	8 292 172
Tilgang			95 481			95 481
Tilgang fra anlegg under utførelse		40 286	-71 495	27 438	3 770	0
Anskaffelseskost 31.12.2021	735 154	5 850 160	91 042	1 036 154	675 143	8 387 653
Akkumulerte avskrivninger 31.12.2020		-1 595 256		-567 644	-370 328	-2 533 228
Årets avskrivning		-222 324		-86 048	-59 012	-367 384
Akkumulerte avskrivninger 31.12.21		-1 817 580		-653 692	-429 340	-2 900 613
Balansført verdi 31.12.2021	735 154	4 032 580	91 042	382 463	245 803	5 487 041

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	44 360	0-12 år
Medisinsk-teknisk utstyr	4 938	0-5 år
Transportmidler og annet	31 199	0-5 år

Finansielle leieavtaler	Bokført	Estmert leiebeløp			Årlige avskrivninger	Varighet kontrakt (år)
	verdi 31.12.2021	Neste år	2 til 5 år	utover 5 år		
Ambulanser	7 329	2 748	4 580	0	2 748	4 år

Finansiell leasing er i balansen klassifisert som annen langsiktig gjeld.



Årsregnskap

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.

	2021	2020
Egenkapitalinnskudd i KLP	346 294	326 185

Årsregnskap

Note 12 - Finansielle anleggsmidler og gjeld

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
Finansielle anleggsmidler		
Lån til foretak i samme foretaksgruppe	60 062	82 097
Langsiktig fordring (Inven2)	667	667
Andre langsiktige fordringer	0	221
Sum finansielle anleggsmidler	60 729	82 985
Langsiktig gjeld		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	3 441 106	3 711 427
Annen langsiktig gjeld	7 367	10 018
Sum langsiktig gjeld	3 448 474	3 721 445

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

Rentesatsene har for 1. halvår 2021 vært 1,05 %, mens det for 2. halvår 2021 har vært 0,54 %.

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)

	2021	2020
Fordringer		
Kundefordringer	40 221	44 316
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	232 995	152 239
Oppløpte inntekter (inkl pasienter under behandling)	8 868	5 620
Øvrige kortsiktige fordringer	28 655	25 537
Fordringer	310 739	227 713
Avsetning for tap på fordringer 31.12.2021		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.2021	-3 536	-3 272
Årets endring i avsetning til tap på krav	104	-264
Avsetning for tap på fordringer 31.12.2021	-3 432	-3 536
Årets konstanterte tap	3 410	1 027
Kundefordringer pålydende 31.12.2021		
Ikke forfalte fordringer	39 058	42 087
Forfalte fordringer 1-30 dager	30	23
Forfalte fordringer 30-60 dager	3	192
Forfalte fordringer 60-90 dager	1 129	2 015
Kundefordringer pålydende 31.12.2021	40 221	44 316



Årsregnskap

Note 14 - Kontanter og bankinnskudd

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
Innestående skattetrekksmidler	164 347	139 557
Sum bundne bankinnskudd	164 347	139 557
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	100	130
Sum bankinnskudd og kontanter	164 447	139 687

Skyldig skattetrekk pr 31.12.2021 er 164,3 mill. kroner.

Sykehuset Østfold HF har en kredittramme på 1 764 mill. kroner tilknyttet konsernkontoordningen.

Av trekkrammen er det benyttet 1 470 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
EGENKAPITAL 31.12.2020	100	2 086 717	-1 142 755	944 062
Årets underskudd			-17 226	-17 226
Egenkapital 31.12.2021	100	2 086 717	-1 159 981	926 836



Årsregnskap

Note 16 - Pensjoner

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

Pensjonsordningen

Sykehuset Østfold HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 20 628 personer, hvorav 6 340 er yrkesaktive, 8 380 er oppsatte og 5 908 er pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser etter sluttlønnprinsippet. Disse er i hovedsak avhengige 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, pensjonsordningen 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".

	2021	2020
Pensjonsforpliktelse		
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	13 850 011	12 886 760
Pensjonsmidler	-12 101 761	-10 804 257
Netto pensjonsforpliktelse	1 748 249	1 882 503
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	246 503	265 433
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-2 868 269	-2 733 713
Netto pensjonsmidler inkl. arbeidsgiveravgift	-873 517	-585 778
Spesifikasjon av pensjonskostnad		
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	536 458	440 942
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	221 758	262 886
Årets brutto pensjonskostnad	758 216	703 628
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-341 400	-395 808
Administrasjonskostnad	20 815	24 350
Netto pensjonskostnad inkl adm.kost	437 631	332 371
Aga netto pensjonskostnad inkl adm kost	61 706	43 796
Resultatført actuarielt tap/(gevinst)	99 079	10 957
Resultatført aga av actuarielt tap/(gevinst)	20 795	8 430
Årets netto pensjonskostnad	619 211	395 554
Pensjonsmidler - premiefond		
Brutto pensjonsmidler inkluderer premiefond med følgende beløp og bevegelser i løpet av regnskapsåret:		
Premiefond 01.01.2021	287 795	308 919
Tilførte premiefond	344 265	69 076
Uttak fra premiefond	-98 500	-90 200
Saldo per 31.12.2021	533 560	287 795
Økonomiske forutsetninger		
Diskonteringsrente	1,9	1,70
Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,7	3,1
Årlig lønnsregulering	2,75	2,25
Årets pensjonsregulering	1,73	1,24
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,5	2



Arsregnskap

Note 16 - Pensjoner forts.

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

Pensjonskostnaden for 2021 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2021 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2021. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2021 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2021. 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.

			2021	2020			
			K2013BE	K2013BE			
Anvendt dødelighetstabell							
Forventet uttakshyppighet AFP			15-46%	15-46%			
Frivillig avgang for sykepleiere (i %)							
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
Frivillig avgang for sykehusleger og fellesordning (i %)							
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)

	2021	2020
Tariffestet utdanningspermisjon	60 958	59 388
Investeringsstilskudd	100 049	35 821
Sum avsetning for forpliktelser	161 007	95 209

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 478 overlege- og psykologspesialistårverk.

Uttakstilbøyeligheten er satt til 57,92 % for overlegestillingene og 58,28 % 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)

	2021	2020
Annen kortsiktig gjeld		
Leverandørgjeld	151 122	171 610
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	1 588 088	1 273 620
Påløpte feriepenger	395 853	368 780
Påløpte lønnskostnader	89 456	102 647
Annen kortsiktig gjeld	126 562	171 883
Annen kortsiktig gjeld	2 351 080	2 088 540

Årsregnskap

Note 19 - Eiers styringsmål

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
Årsresultat (-underskudd)	-17 226	-4 472
Resultatkrav fra HOD	0	-78 000
Avvik fra resultatkrav	-17 226	73 528



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 behandlingsvalg, 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

Nye retningslinjer for lederlønn for 2022

Med bakgrunn i endrede regler om lederlønn i allmennaksjeloven, fastsatte Nærings- og fiskeridepartementet nye retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel 30.4.2021.

Dette innebærer at helseforetakets retningslinjer i samsvar med asal § 6-16a og forskriften skal legges frem for godkjenning for ordinært foretaksmøte fra og med 2022. Lønnsrapport i samsvar med asal § 6-16b og forskriften skal senest legges frem for ordinært foretaksmøte fra og med 2023.

Lederlønspolitikken i Sykehuset Østfold for regnskapsåret 2021 er basert på tidligere retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i foretak og selskaper med statlig eierandel (fastsatt med virkning fra 13. februar 2015), og er redegjort for nedenfor:

Erklæring om ledemes ansettelsesvilkår

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

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

Retningslinjer for godtgjørelse til ledende ansatte for 2021

Det er lagt til grunn at statens retningslinjer for lederlønn er fulgt. Styret fastsatte 21.12.20 følgende retningslinjer for godtgjørelse til ledende ansatte i Sykehuset Østfold HF gjeldende for 2021:

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 årsregnskap.
- 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 skattefremfordrettede 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. skattefremfordrettede ytelsespensjon.

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 2021

Retningslinjene gjeldende for 2021 er tilsvarende retningslinjene for 2020. Styret har ikke registrert avvik mellom den enkelte leders avtale og retningslinjene i 2021. SØ har i 2021 opprettholdt konkurransedyktige lønnsvilkår for ledende ansatte.

Ny klinikksef i klinikk psykisk helsevern og rus tiltrådte stillingen den 23.08.2021 og fastsatt årslønn er lik lønnen til tidligere stillingsinnehaver. Den 01.08.2021 tiltrådte ny direktør teknologi og e-helse i en nyopprettet stilling. I forbindelse med ansettelsen ble det gjort en markedsmessig vurdering av lønns plasseringen og årslønnen ble fastsatt ca. kr 60.000 høyere enn gjennomsnittslønnen til øvrige stabsdirektører.

Årets lønnsoppgjør for ledende ansatte er fastsatt av administrerende direktør med et flatt kronetillegg til samtlige, innenfor en ramme på 2,82 %. Tilsvarende økonomisk ramme er for øvrig lagt til grunn i lønnsjusteringer for nivå 3-ledere (avdelingsjefer) og ansatte som er arbeidsgivers representanter i lønnsforhandlinger (ansatte unntatt lønnsregulering iht. overenskomst).

Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i Sykehuset Østfold HF (SØ) gjeldende for 2022

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, klinikksefjer, 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.
- 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 årsregnskap.
- 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. 31.12.2021 ikke gjort noen avsetninger 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 2021 er avlagt under forutsetning om fortsatt drift.

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 SØ 2021 til signering

Signers:

Name	Method	Date
Seim, Gro	BANKID	2022-03-29 09:35
Hansen, Wenche Charlotte	BANKID_MOBILE	2022-03-29 08:52
Fritzman, Britt	BANKID_MOBILE	2022-03-29 09:50
Nilsen, Tone Kristine Lie	BANKID_MOBILE	2022-03-29 07:06
Gjessing, Hege	BANKID	2022-03-29 08:34
Jære, Gro	BANKID_MOBILE	2022-03-28 22:08
Brelin, Trond Petter C	BANKID_MOBILE	2022-04-08 10:27
Almlid, Torbjørn	BANKID_MOBILE	2022-03-29 22:09
Tvedt, Børge	BANKID_MOBILE	2022-04-07 13:14
Aker, Lars Magnus	BANKID_MOBILE	2022-04-04 09:22
Gjeldnes, Carl Morten	BANKID_MOBILE	2022-03-28 22:02
Moksness, Knut Øyvind	BANKID_MOBILE	2022-03-29 11:09

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.