

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	18. november 2022

Sak 129-2022

Budsjett 2023 – fordeling av midler til drift og investeringer

Forslag til vedtak:

1. Styret legger premisser, mål og prioriteringer som fremgår av Prop. 1 S (2022–2023) og *Regional utviklingsplan 2040* til grunn for budsjett 2023.
2. De økonomiske rammebetingelsene for 2023 medfører en krevende økonomisk situasjon. I sum for årene 2022 og 2023 er det tilnærmet ingen reell vekst i bevilgningene, samtidig som demografisk vekst utgjør i størrelsesorden 1,26 prosent per år. For å sikre økonomisk kontroll er det derfor nødvendig med omstillingstiltak og at investeringsprosjekter som ikke er i forprosjektfase eller gjennomføringsfase, vurderes forskjøvet.
3. Følgende forutsetninger gjelder for helseforetakene/sykehusenes virksomhet i 2023:
 - Helseforetakenes krav til tilgjengelighet må tilpasses de økonomiske rammebetingelsene for 2023.
 - Ventetidene skal ikke øke sammenlignet med 2022.
 - For psykisk helsevern skal det planlegges for vekst innen døgnbehandling og poliklinisk aktivitet sammenlignet med 2022, og det skal være et særskilt fokus på barn og unge.
 - Det skal gjennomføres analyser av fremtidig bemanningsbehov. Analysene skal følges opp av tiltak som bidrar til at kompetanse er i samsvar med helseforetakenes behov. Utdanningskapasiteten i tjenesten skal økes.

4. Styret godkjenner følgende fordeling av faste inntekter på 72 373 millioner kroner:

Faste inntekter 2023	I alt
Akershus universitetssykehus HF	9 054
Oslo universitetssykehus HF	15 208
Sunnaas sykehus HF	501
Sykehuset Innlandet HF	6 601
Sykehuset i Vestfold HF	4 290
Sykehuset Telemark HF	3 131
Sykehuset Østfold HF	5 576
Sørlandet Sykehus HF	5 818
Vestre Viken HF	7 927
Sykehuspartner HF	343
Betanien Hospital	109
Diakonhjemmet Sykehus	1 476
Lovisenberg Diakonale Sykehus	1 690
Martina Hansens Hospital	216
Revmatismesykehuset	65
Helse Sør-Øst RHF	10 366
I alt	72 373

(tall i millioner kroner)

5. Styret bevilger 663,6 millioner kroner til forskning og innovasjon i 2023. Summen inkluderer 336,2 millioner kroner fra det regionale helseforetakets eget budsjett.
6. Helseforetakenes og sykehusenes inntektsrammer og krav vil bli endelig fastsatt i oppdrag og bestilling 2023.
7. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å:
- Foreta eventuelle budsjettkorrigeringer gjennom året, blant annet som følge av nye bevilgninger eller føringer fra eier, styrevedtak i Helse Sør-Øst RHF, tekniske justeringer som følge av feilbudsjetteringer med videre.
 - Tildel og korrigerer ekstraordinær inntektsstøtte ved endrede forutsetninger innenfor budsjettåret.
8. Administrerende direktør har fullmakt til å prolongere avtaleinngåelser innenfor vedtatte prioriteringer og budsjett. Med mindre det foreligger særlige grunner som tilsier at administrerende direktør bør forelegge saken for styret, gjelder fullmakten også ut over det enkelte budsjettår når avtalen er en forutsetning for å videreføre ordinær drift. Herunder følger:
- Inngå avtaler om kjøp av helsetjenester fra private tilbydere i tråd med gjeldende prioriteringer og føringer.
 - Fatte beslutninger om forlengelse av eksisterende lisensavtaler knyttet til IKT-drift som er innarbeidet i budsjettet.
 - Oppta investeringslån fra Helse- og omsorgsdepartementet.

9. Byggeprosjekter i gjennomføringsfase og prosjekter som er tildelt lånefinansiering over statsbudsjettet, videreføres. Kapasitetsbehov vil være førende for styrets framtidige beslutninger om å videreføre prosjekter.
10. Det reserveres inntil 900 millioner kroner til drift og investeringer i den regionale IKT-prosjektporteføljen. Videre reserveres likviditet til Sykehuspartner HF's investeringsbudsjett med inntil 942 millioner kroner.
11. Likviditet til lokale investeringer i helseforetakene settes til 1 345 millioner kroner, hvorav 208 millioner kroner representerer likviditet til ekstraordinært vedlikehold av bygningsmassen.
12. Det reserveres en regional resultatbuffer på 600 millioner kroner. Sparingen i det regionale helseforetaket øker fra 200 millioner kroner til 400 millioner kroner som følge av økte renteinntekter.

Hamar, 11. november 2022

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Administrerende direktør fremmer med denne saken forslag til fordeling av faste inntekter for 2023 til helseforetakene og de private ideelle sykehusene med driftsavtale, samt for det regionale helseforetaket. I saken fremmes videre forslag til reservasjon av likviditet til lokale og regionalt prioriterte investeringsprosjekter.

Saken er basert på styresak 030-2022 *Økonomisk langtidsplan 2023–2026 – planforutsetninger* og styresak 068-2022 *Økonomisk langtidsplan 2023–2026*, samt Helse- og omsorgsdepartementets budsjettproposisjon for 2023, Prop. 1 S (2022–2023).

Det tas et generelt forbehold om eventuelle endringer i inntektsforutsetningene som følge av Stortingets budsjettvedtak. Hvis Stortingets budsjettvedtak innebærer betydelige endringer i forhold til Prop. 1 S (2022–2023), vil administrerende direktør vurdere å legge fram en oppdatert budsjettsak.

2. Hovedpunkter og vurderinger av handlingsalternativer

2.1 Mål og satsingsområder 2023

Nasjonale mål og satsingsområder

I henhold til Prop. 1 S (2022–2023) er følgende sentrale mål for regjeringen:

- God helse og mestring i befolkningen, uavhengig av sosial bakgrunn
- Gode pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet
- Helse- og omsorgstjenesten er et attraktivt arbeidssted i et livslangt karriereløp
- Bærekraftig og rettferdig ressursbruk
- Helse- og omsorgssektoren er forberedt i møte med kriser og katastrofer

Styringskrav og mål i oppdragsdokument og foretaksmøte for 2023 samles i følgende hovedområder:

- Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
- Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp
- Teknologi og digitalisering
- Organisasjon og økonomi

Regionale mål og satsingsområder

Styret i Helse Sør-Øst RHF vedtok i styresak 030-2022 *Økonomisk langtidsplan 2023–2026 – planforutsetninger* at helseforetakene skal legge de fem prioriterte satsingsområdene fra *Regional utviklingsplan 2035* til grunn som planforutsetning for perioden 2023–2026.

1. Nye arbeidsformer – bedre bruk av teknologi og mer brukerstyring
2. Samarbeid om de som trenger det mest – integrerte tjenester
3. Redusere uønsket variasjon
4. Mer tid til pasientrettet arbeid
5. Forskning og innovasjon for en bedre helsetjeneste

Styret er i styresak 134-2022 *Regional utviklingsplan 2040* forelagt forslag til revidert regional utviklingsplan for perioden frem til 2040, gjeldende fra 2023. Det vises derfor også til satsingsområdet å *Styrke pasienters og pårørendes helsekompetanse og involvering*.

Helseforetak og sykehus er i oppdrag og bestilling 2022 bedt om å igangsette tiltak som understøtter målene i regional utviklingsplan. Administrerende direktør legger til grunn at dette gjøres gjeldende også for budsjett 2023 sammen med nasjonale mål og styringskrav.

2.2 Inntektsforutsetning 2023

De regionale helseforetakene får sine inntekter bevilget over statsbudsjettet. Inntektene som gis over Helse- og omsorgsdepartementets budsjett, kan deles i faste og aktivitetsavhengige (variable) inntekter. I tillegg kommer resultatbasert finansiering (RBF) som fordeler inntekter mellom regionene ut fra score på et sett av indikatorer. RBF inngår i denne sammenhengen som del av faste inntekter. Fra og med 2017 har refusjoner for merverdiavgift vært en del av finansieringsordningene for helseforetakene.

I denne saken fordeles faste inntekter, dvs. basisramme, RBF og ulike tilskudd. Midlene til forskning legges inntil videre i sin helhet til det regionale helseforetaket i påvente av at styret vil vedta forskningstildelingen i desember. Forskningsmidlene vil deretter innarbeides i inntektsrammene som fastsettes for helseforetakene i oppdrag og bestilling 2023.

De aktivitetsavhengige inntektene består av refusjoner knyttet til innsatsstyrt finansiering (ISF) og polikliniske refusjoner for laboratorie- og røntgenvirksomhet fra HELFO. Endelig nivå på de aktivitetsavhengige inntektene er avhengige av den faktiske aktiviteten, og er ikke fordelt på helseregioner i statsbudsjettet. Dette er overslagsbevilgninger i statsbudsjettet, og det gis refusjoner for all utført aktivitet. ISF-refusjoner utbetales a konto gjennom året fra departementet til de regionale helseforetakene ut fra forventet aktivitet, og avregning i forhold til faktisk aktivitet skjer i ettertid. Budsjetterte ISF-refusjoner for helseforetakene vil bli innarbeidet i oppdrag og bestilling 2023 når aktivitetsforutsetningene er klare. Polikliniske refusjoner innenfor laboratorie- og røntgenvirksomhet budsjetteres ikke av det regionale helseforetaket.

Det forventes en generell, gjennomsnittlig pris- og lønnsvekst (deflator) på 3,8 prosent fra 2022 til 2023, hvorav prisvekst utgjør 3,0 prosent og lønnsvekst 4,2 prosent. Helseforetakenes og sykehusenes basisrammer øker tilsvarende.

Tabell 1 viser faste inntekter til Helse Sør-Øst RHF i forslag til statsbudsjett for 2023:

Faste inntekter i Prop. 1 S (2022-2023)	2023
Basisramme	70 476 241
Resultatbasert finansiering	304 900
Tilskudd til nasjonale kompetansetjenester	364 300
Tilskudd til forskning*	543 600
Særskilte tilskudd	684 369
I alt	72 373 410

*Inkluderer 184,8 millioner kroner til nasjonalt program for klinisk behandlingsforskning

Tabell 1 Faste inntekter i Prop. 1 S (2022-2023) til Helse Sør-Øst RHF (i tusen kroner)

Tabell 2 oppsummerer endringene i basisrammen til Helse Sør-Øst RHF, inkludert endringer i RBF, fra budsjett 2022 til budsjett 2023. De ulike forholdene omtales i det videre.

Basisramme før Prop. 1 S (2022-2023)	62 138 196
Endringer som følge av Prop. 1 S (2022-2023)	
Prisomregning	2 046 295
Bevilgning til økte pensjonskostnader	647 000
Midler til aktivitetsvekst	702 527
Økt grunnfinansiering	358 500
Effektiviseringstiltak	-75 304
Lavere ISF-andel	4 611 270
Rehabilitering og innsatsstyrt finansiering	-25 100
Flere utdanningsstillinger for spesialsykepleiere	107 300
Inkludering av legemidler i innsatsstyrt finansiering	-128 900
Nasjonal inntektsmodell	350 594
Økt gebyr manglende fremmøtte poliklinikk	-32 166
Avvikling av øremerkede tilskudd	20 100
Behandling av seksuallovbruddsdømte	19 300
Regionale kompetanse behandling barn og unge med seksuelle atferdsproblemer	5 500
Andre forhold fra Prop. 1 S (2022-2023)	63 734
Resultatbasert finansiering (RBF)	-27 706
Basisramme 2023 inkl. RBF	70 781 141

Tabell 2 Endring i basisrammen til Helse Sør-Øst RHF 2023 sammenlignet med 2022 (i tusen kroner). Tall for effektiviseringstiltak er netto effekt i basisramme, og inkluderer ikke trekk i andre poster

2.3 Aktivitetsvekst og prioriteringer

I Prop. 1 S (2022-2023) omtales en realvekst i midler til pasientbehandlingen på 1,5 prosent fra saldert budsjett 2022. Den demografiske veksten anslås til 1,3 prosent. Til sammenligning ble det opprinnelig lagt opp til en samlet vekst på 1,7 prosent fra 2021 til 2022 (Prop. 1 S (2021-2022) og Prop. 1 S Tillegg 1 (2021-2022)). Av dette var 0,3 prosentpoeng ekstraordinær aktivitetsvekst i 2022 for å redusere ventetidene og ta igjen behandlingsetterlep etter koronapandemien. Videre beregnes deflator for 2023 til 3,8 prosent. Samlet kan veksten slik den er forutsatt i forslag til statsbudsjett, oppsummeres som i Tabell 3.

Vekst i midler til pasientbehandling 2022-2023	
Samlet vekst fra 2022-2023	5,3 %
Fratrekk pris- og lønnsvekst (prisstigning 3,0 %, lønnsvekst 4,2 %)	-3,8 %
Realvekst	1,5 %

Tabell 3 Vekst i midler til pasientbehandling

I Prop. 1 S (2022-2023) er det foreslått å tildele Helse Sør-Øst RHF 702,5 millioner kroner i økt basisramme til å finansiere økt aktivitet i 2023. I tillegg kommer vekst i aktivitetsbaserte inntekter.

Innenfor pasientbehandling som omfattes av ISF skal forslag til statsbudsjett gi rom for en aktivitetsvekst på 1,4 prosent, mot 1,6 prosent i 2022. Videre skal det gis rom for en vekst innen poliklinisk aktivitet ved offentlige laboratorier og radiologivirksomhet på 2,5 prosent i 2023, mot 2,7 prosent i 2022.

I økonomisk langtidsplan 2023–2026 ble det, som en planforutsetning, lagt til grunn en bevilgning til å dekke en aktivitetsvekst på 1,7 prosent. Midler til aktivitetsvekst i statsbudsjettet svarer til nivået fra økonomisk langtidsplan, hensyntatt endret ISF-andel (40 prosent, se avsnitt 2.5.) og redusert anslag for aktivitetsvekst til 1,5 prosent.

Foreslått bevilgning til generell aktivitetsvekst på totalt 702,5 millioner kroner foreslås fordelt i sin helhet til helseforetakene og sykehus i regionen. Fordelingen oppsummeres i tabell 4.

Vekstbevilgning (i mill. kroner)	Prop. 1 S (2021–2022)	Prop. 1 S Tillegg 1 (2021–2022)	B2022	ØLP 2023	Prop. 1 S (2022–2023)
Bevilgning til økt aktivitet	540,9	110,5	651,5	620,0	702,5
Forutsetning for økt vekst i pasientbehandling	1,4 %	0,3 %	1,7 %	1,7 %	1,5 %
Fordeling:					
HF/sykehus			601,5	570,0	702,5
RHF			50,0	50,0	0,0
I alt	540,9	110,5	651,5	620,0	702,5

Tabell 4 Disponering av midler til aktivitetsvekst mellom helseforetak/sykehus og Helse Sør-Øst RHF i 2023 (i millioner kroner)

Det foreslås at midler til aktivitetsvekst ved helseforetak og sykehus fordeles mellom tjenesteområdene etter andel i inntektsmodellen, og mellom helseforetakene og sykehusene etter behovsandel i økonomisk langtidsplan 2023–2026. For de private ideelle sykehusene uten opptaksområde foreslås det at midlene til aktivitetsvekst blir fordelt etter andel basisramme.

2.4 Prisvekst og statsbudsjettets deflator: effektivisering og omstilling i helseforetakene

I 2022 har kostnadsveksten vært sterk, og det er ikke kompensert for kostnadsvekst utover deflator for 2022 som var satt til 2,7 prosent i Prop. 1 S (2021-2022). I Prop. 1 S (2022-2023) viser Helse- og omsorgsdepartementet til at nytt anslag for deflator for 2022 er 4,9 prosent. Det medfører at veksten i driftsbevilgninger for 2022 ikke blir en beregnet realøkning på om lag 1,3 milliarder kroner, men en beregnet innstramming på om lag 0,65 milliarder kroner. I dette er det tatt hensyn til Stortingets beslutninger med budsjettkonsekvens for 2022, og beregningen er basert på andel basisbevilgning til de regionale helseforetakene etter fordelingsnøkkelen for 2022. En slik innstramming medfører omstillingskrav til helseforetakene i regionen. Den økte kostnadsveksten i 2022 kompenseres ikke i Prop. 1 S (2022-2023).

I statsbudsjettet tas det høyde for anslått lønns- og prisvekst. For 2023 er denne beregnet til 3,8 prosent (statsbudsjettets deflator¹). Dersom kostnadsveksten blir høyere enn forutsatt, medfører det isolert sett en reduksjon i bevilgningene. Helseforetakene kan stå overfor tilsvarende utfordring i 2023 som i 2022, og da vil innstramming fra 2022 legges til eventuell innstramming i 2023 med påfølgende omstillingskrav i helseforetakene. Siste pengepolitiske rapport fra Norges Bank (3/2022) anslår pris- og lønnsutvikling i 2023 tilsvarende en deflator på 4,6 prosent. Med en slik utvikling vil det bli krevende for Helse Sør-Øst å nå mål og innfri regjeringens forventninger til pasientbehandling. Lønns- og

¹ Statsbudsjettets deflator er et anslag på kostnadsvekst for året, utregnet ved lønnsvekst (vektet med 70 prosent) pluss prisvekst (vektet med 30 prosent).

prisveksten i 2022 og 2023 kan også, dersom den reduserer helseforetakenes planlagte resultater, begrense omfanget av fremtidige investeringer sammenlignet med økonomisk langtidsplan og dermed redusere fremtidig, nødvendig omstilling. Planlagte effekter fra ibruktakelsen av nye sykehusbygg, forbedrede og nye IKT-løsninger, oppgradering og fornying av medisinsk-teknisk utstyr, samt øvrige satsinger inkludert de felleseide foretakene, vil alle kunne bli redusert eller utgå som følge av strammere rammer. Tabell 5 viser detaljert oppsett for 2022, basert på opplysninger i Prop. 1 S (2022-2023).

Budsjettert og realisert prisvekst for 2022 i statsbudsjettet for bevilgningene til de regionale helseforetakene	Saldert budsjett 2022, realvekst mrd kr	Saldert budsjett 2022, realvekst %	Helse Sør-Øst, beregnet andel mrd kr
Vekst i driftsbevilgninger fra saldert budsjett 2021:	2,40	1,5 %	1,29
Effekter i nysalderingen 2021 (økte bevilgninger til ISF):	0,30		
Vekst i driftsbevilgninger i anslag på regnskap 2021	2,10	1,3 %	1,13
Isolert effekt fra økt prisstigning i 2022: 4,9% for 2022 (i Prop.1S 2022-2023) mot 2,7% (Prop. 1s 2021-2022):	-3,40		-1,83
<i>Mellomsummering før andre effekter</i>	<i>-1,30</i>		
RNB 2022: Redusert anslag for ISF-refusjoner	-0,70		
RNB 2022: Økt tilskudd	0,70		
1. tertial 2022 viser økt utbetaling i ISF sammenlignet med RNB 2022. Beregnet helårseffekt:	0,08		
Totalt, avrundet:	-1,20	-0,7 %	-0,65

Tabell 5 Effekter av prisvekst i 2022

Fram til og med 2021 har veksten i bevilgningene til spesialisthelsetjenesten samsvart med demografisk vekst, eller ligget litt over. Årene 2022 og 2023 representerer dermed et brudd på en langvarig trend med stabil vekst i rammene for helse. Med en samlet demografisk vekst på om lag 2,5 prosent for 2022 og 2023, har behovet for vekst i basisrammen vært på mer enn to milliarder kroner for Helse Sør-Øst. Regjeringens forslag til statsbudsjett innebærer i realiteten at basisrammen blir på nivå med 2021. Helse Sør-Øst må løse pasientenes behov for spesialisthelsetjenester i 2023 med en ramme tilsvarende 2021-nivå.

2.5 Økt grunnfinansiering

Det foreslås samlet en tildeling på 358,5 millioner kroner som økt grunnfinansiering til Helse Sør-Øst RHF i Prop. 1 S (2022-2023). Av dette er 281,7 millioner kroner en generell vekstbevilgning som blant annet skal gi rom for økt vedlikehold, investeringer, beredskapsarbeid og satsing på intensivkapasitet. Det foreslås at disse midlene fordeles etter vektet behovsandel for alle tjenesteområder til helseforetak og sykehus som inngår i den regionale inntektsmodellen. Dette er etter samme tilnærming som økt grunnfinansiering ble tildelt i 2022. Det er videre forslått en tildeling på 76,8 millioner kroner som skal gå til døgnbehandling i psykisk helsevern for barn, unge og voksne. Det foreslås at disse midlene fordeles til helseforetak og sykehus som inngår i den regionale inntektsmodellen etter behovsandel psykisk helsevern. Helse Sør-Øst RHF vil stille krav om bruk av midlene i oppdrag og bestilling 2023, og følge opp dette i egen rapportering i 2023.

2.6 Endret ISF-andel

Andelen innsatsstyrt finansiering innenfor somatikken foreslås redusert fra 50 prosent til 40 prosent fra 2023. Forslaget innebærer at det flyttes midler fra ISF-ordningen til basisramme, hvorav 4 611,3 millioner kroner til basisbevilgning for Helse Sør-Øst RHF.

Det foreslås å øke basisrammen til Sunnaas sykehus HF, Betanien Hospital, Revmatismesykehuset, Martina Hansens Hospital og Helse Sør-Øst RHF med et beløp som tilsvarer en beregnet reduksjon i aktivitetsbaserte inntekter fra redusert ISF-andel i 2023. Utgangspunktet for beregningen er aktivitetsbudsjettet for 2022. Budsjett 2022 antas å reflektere et normalnivå for aktivitet uten pandemieffekter. Gjenstående beløp vil fordeles til helseforetak og sykehus etter behovsandel somatikk.

Det foreslås at satsen i gjestepasientoppjøret internt i regionen øker fra 30 prosent til 40 prosent slik at samlet oppgjør videreføres til 80 prosent av ISF-pris.

I den regionale inntektsmodellen avregnes helseforetak og private ideelle sykehus med opptaksområde for basisrammen som tildeles Sunnaas sykehus HF og de private ideelle sykehusene uten opptaksområde etter faktisk forbruk. Ved endring i ISF-andel, og økt basisrammetildeling, må avregningen som ble forskuttert i inntektsmodellen for 2023 oppdateres. Endringen innarbeides i helseforetakene og sykehusene sine inntektsrammer for 2023.

2.7 Effektiviseringskrav i statsbudsjettet

Regjeringen har i forslag til statsbudsjett for 2023 foreslått økt driftsbevilgning til de regionale helseforetakene, men også gjort fratrekk for effektiviseringskrav på alle poster. Underregulering av takster til offentlige laboratorie- og røntgentjenester og øvrige tilskudd medfører også ytterligere krav til effektivisering eller omstilling sammenlignet med 2022. Samlet anslås effektiviseringskravene til 141 millioner kroner for Helse Sør-Øst i 2023.

Det er foreslått en reduksjon i den regionale basisrammen på 75,3 millioner kroner som følge av effektiviseringskrav. Dette foreslås videreført til helseforetakene og sykehusene etter andel basisramme, lik håndteringen av ABE-reformen. Andel basisramme justeres for abonnement for høyspesialiserte tjenester ved Oslo universitetssykehus HF for å unngå at helseforetaket blir belastet med effektiviseringskrav både gjennom trekk i basisramme og effektiviseringskrav gjennom ISF-ordningen.

2.8 Pensjon

Budsjettforslaget for 2023 bygger på et nasjonalt kostnadsanslag som gir Helse Sør-Øst RHF en økt bevilgning fra saldert budsjett 2022 på 1 024 millioner kroner. I revidert nasjonalbudsjett for 2022 fikk Helse Sør-Øst RHF bevilget 377 millioner kroner i økt basisramme grunnet økte pensjonskostnader i 2022. Forventet økning i basisramme i revidert nasjonalbudsjett 2022 ble forskuttert og innarbeidet i inntektsrammene til økonomisk langtidsplan 2023–2026.

Økningen som gjenstår å fordele på helseforetakene og sykehusene i budsjett 2023 utgjør 647 millioner kroner. Samlet kostnadsendring fra revidert nasjonalbudsjett 2022 til budsjetterte pensjonskostnader for 2023 (kostnadsestimat for 2023 per juni 2022) viser en økning i pensjonskostnader i Helse Sør-Øst på om lag 568 millioner kroner. Helse Sør-Øst RHF sin basisramme er dermed økt med 79 millioner kroner mer enn faktisk kostnadsøkning.

Helse Sør-Øst RHF har langsiktige avtaler med private ideelle sykehus som årlig mottar oppdrags-/bestillerdokument fra det regionale helseforetaket. Endringer i disse

sykehusenes pensjonskostnader som følge av forhold de selv i liten grad kan påvirke, håndteres som hovedregel på linje med helseforetakene. Imidlertid fikk disse sykehusene beholde hele den positive regnskapsmessige effekten i 2014 av at levealdersjustering var blitt innført for offentlige tjenstepensjonsordninger for personer født i 1954 eller senere. Økte pensjonskostnader i årene etter 2014 har for disse sykehusene blitt sett i sammenheng med den positive resultateffekten dette forholdet medførte i 2014. Regjeringen vil komme tilbake til håndtering av eventuelle bevilgningsmessige endringer for Helse Sør-Øst RHF som følge av dette. Fra 2021 har enkelte av de private ideelle sykehusene hatt en samlet årlig kostnadsøkning som er større enn den positive resultateffekten fra 2014. Foreløpig budsjetterte pensjonskostnader for 2023 gir en negativ resultateffekt for Diakonhjemmet Sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus på henholdsvis ca. 54,7 millioner kroner og 74,1 millioner kroner. Faktisk pensjonskostnad for 2023 blir ikke kjent før kostnadsestimatene per januar 2023 kommer. Helse Sør-Øst RHF har løpende dialog med de private ideelle sykehusene og vil kompensere eventuelle merkostnader i 2023 når endelig pensjonskostnad, og departementets håndtering gjennom revidert nasjonalbudsjett, foreligger.

Det anbefales å fordele 568 millioner kroner til helseforetakene etter faktisk kostnadsendring i 2023. Det anbefales videre å reservere 79 millioner kroner i Helse Sør-Øst RHF til å dekke deler av den negative resultateffekten til de private ideelle sykehusene som er anslått til å være 130 millioner kroner i 2023. Kostnadsøkningen hos Sykehusapotekene HF og Sykehuspartner HF prises ut gjennom vare- og tjenesteprising.

2.9 Overføring av finansieringsansvar for legemidler

De regionale helseforetakene har de siste årene fått overført finansieringsansvaret for ulike legemiddelgrupper fra Folketrygden. Det foreslås å inkludere legemidlene som ble overført i 2020 og 2021 i ISF-ordningen fra 2023. Dette gjelder legemidler til behandling av MS, narkolepsi, immunsvikt, legemidler brukt i forbindelse med transplantasjoner og innenfor terapiområdene ALS, jernoverskudd og Cushings syndrom, samt immunglobuliner.

Ved overføring av finansieringsansvaret i 2020 og 2021 fikk Helse Sør-Øst RHF overført basisramme for å håndtere kostnadene. Per 2022 utgjør dette 239,7 millioner kroner (2023-kroner). I tillegg kommer tilskudd til refusjon av merverdiavgift. Helseforetak og sykehus har årlig fått dekket sine faktiske legemiddelkostnader fra Helse Sør-Øst RHF.

For Helse Sør-Øst RHF foreslås det i 2023 å redusere basisrammen med 128,9 millioner kroner knyttet til inkludering av legemidler i ISF-ordningen. Den gjenstående basisrammen på 110,8 millioner kroner fordeles ut til helseforetak og sykehus etter behovsandel somatikk. Helseforetak og sykehus skal gjennom tildelt basisramme og aktivitetsbaserte inntekter være finansiert for å håndtere legemiddelkostnadene innen de nevnte områdene over i 2023. Per september 2022 er det estimert at kostnadsnivået til helseforetakene i Helse Sør-Øst i 2022 vil bli om lag 40 millioner kroner høyere enn tilgjengelig basisramme.

2.10 Utdanningsstillinger for spesialsykepleiere

Ved Stortingets behandling av Prop. 51 S (2021-2022) ble det bevilget midler til å opprette minst 200 nye utdanningsstillinger nasjonalt for spesialsykepleiere innen anestesi-, barne-, intensiv-, operasjon- og kreftsykepleie (ABIOK) i 2022. Helse Sør-Øst sin andel av de 200 stillingene var 108 utdanningsstillinger. Det regionale helseforetaket valgte å fordele 125 utdanningsstillinger til helseforetakene. Det foreslås nasjonalt en samlet bevilgning på 199

millioner kroner i helårseffekt til tiltaket i 2023, samt opprettelse av 200 nye stillinger i 2023, hvorav Helse Sør-Øst RHF er bevilget 107,3 millioner kroner. Forslaget til finansiering vil fullfinansiere resten av utdanningsløpet for de 125 utdanningsstillingene som hadde oppstart høsten 2022, og opprettelsen av minst 108 nye utdanningsstillinger fra høsten 2023.

Utdanningsstillingene skal opprettes i tillegg til eksisterende utdanningsstillinger og med grunnlag i en dokumentert behovsanalyse og plan for personell og kompetanse på kort, mellomlang og lang sikt. Relevante aktører skal involveres og samarbeidet med universitets- og høgskolesektoren skal vektlegges.

Midlene vil bli fordelt fra Helse Sør-Øst RHF i egne tildelingsbrev til helseforetak og sykehus.

2.11 Andre endringer i basisrammen til Helse Sør-Øst RHF

- Basisrammen til Helse Sør-Øst RHF er økt med 350 millioner kroner som følge av oppdatering av den nasjonale inntektsmodellen.
- For at de samlede inntektene ikke skal reduseres som en følge av manglende prisomregning av egenandeler, har regjeringen foreslått at basisrammen øker med 39,9 millioner kroner for Helse Sør-Øst RHF.
- Det foreslås å øke basisbevilgningen til Helse Sør-Øst RHF med 11,4 millioner kroner for å dekke en tredjedel av veksten i kostnadene til forvaltning og drift av nasjonale e-helseløsninger i 2023.
- Det foreslås å flytte 4,2 millioner kroner fra Helse Sør-Øst RHF til Helsedirektoratet for forvaltning og drift av e-helseløsninger, altså tjenester som frikort, valg av behandlingssted, kunnskapsinnhold om helse og rettigheter, bytte av fastlege og verktøy for mestring og folkehelse på helsenorge.no.
- Det foreslås å øke gebyret for manglende fremmøte til somatisk poliklinikk, noe som gir en innsparing på 32,2 millioner kroner for Helse Sør-Øst RHF med tilsvarende reduksjon i basisbevilgningen. Det foreslås ingen endringer av gebyret innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.
- Det foreslås at finansiering av sekundær rehabilitering i ISF-ordningen utvides. Basisrammen til Helse Sør-Øst RHF reduseres med 25,1 millioner kroner.
- Det foreslås en økning av basisbevilgningen til Helse Sør-Øst RHF med 19,3 millioner kroner til behandling av personer dømt for seksuelle overgrep. Behandlingstilbudet ble etablert som del av spesialisthelsetjenesten fra 2021.
- Det foreslås en økning av basisbevilgningen til Helse Sør-Øst RHF med 5,5 millioner kroner, for å understøtte videre arbeid med etablering av regionale spisskompetansemiljøer for behandling av barn og unge med seksuelle atferdsproblemer.
- En andel av bevilgede midler til hjemmetest som del av livmorhalsprogrammet, gir forslag til økning av basisbevilgningen til Helse Sør-Øst RHF med 1,3 millioner kroner.

Det er også lagt en andel til innsatsstyrt finansiering, under laboratorie- og radiologiske undersøkelser og en ompostering (reduksjon) av særskilte tilskudd for hjemmetester.

- Økte egenandeler pasientreiser og poliklinisk helsehjelp, medfører reduksjon i bevilgningen til Helse Sør-Øst RHF med 3,9 millioner kroner
- Det foreslås å styrke basisbevilgningen med 4,9 mill. kroner til Helse Sør-Øst RHF som følge av endringer i bioteknologiloven. Dette er helårseffekt av anmodningsvedtak 617 (2019–2020) vedr. tidlig ultralyd til alle gravide kvinner hvor det ble i 2022 bevilget 3/4 årsvirkning til formålet fordi oppstart ville skje noe ut i året.
- Det er foreslått å flytte enkelte bevilgninger fra tilskudd under post 70 til basisramme. Tilskuddene for Helse Sør-Øst RHF summeres til 22,8 millioner kroner. Midlene er overført basisrammen etter nasjonal fordelingsnøkkel og basisrammen øker med 20,1 millioner kroner. Dette gjelder følgende tilskudd:
 - Nasjonal koordineringsenhet for dom til behandling (1,7 millioner kroner)
 - Oppfølging av barn og unge med identifisert narkolepsi som mulig følge av influensavaksinen Pandemrix (4 millioner kroner)
 - Økt kunnskap om behandling av personer med skadelig bruk av doping (5 millioner kroner)
 - Tematisk biobank CFS/ME (1 million kroner)
 - Anestesibemannede legebiler Mjøsområdet og Grenland (11,1 millioner kroner)

Det gjøres en egen vurdering av hvordan midlene i basisrammen skal fordeles mellom helseforetakene og sykehusene, eller om endringen skal håndteres gjennom det regionale helseforetaket i budsjettåret. For de forholdene som skal fordeles mellom helseforetakene og sykehusene, benyttes fordelingsnøkler som best reflekterer endringens forventede økonomiske effekt.

2.12 Innsatsstyrt finansiering

Under følger den viktigste informasjonen om innsatsstyrt finansiering (ISF) fra Prop. 1S (2022-2023).

- Som omtalt foreslås det å redusere andelen innsatsstyrt finansiering innenfor somatikken fra 50 prosent til 40 prosent fra 2023. Nasjonalt foreslås det å redusere overslagsbevilgningen med 8 552,8 millioner kroner.
- Det foreslås å øke bevilgningen med 239 millioner kroner knyttet til inkludering av legemidler i ISF.
- Det foreslås å øke bevilgningen med 46,6 millioner kroner knyttet til at rehabilitering i ISF-ordningen utvides.
- Det foreslås å øke bevilgningen med 10,3 millioner kroner i forbindelse med oppfølging av endringene av bioteknologiloven (tidlig ultralyd alle gravide).

- Det foreslås 2,5 millioner kroner i økt bevilgning knyttet til hjemmetest i livmorhalsprogrammet.
- Som for 2022 blir det heller ikke for 2023 flyttet midler fra basisbevilgning til ISF for å øke ISF-andelen innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. ISF-andelen anslås å være 25 prosent i 2023.

Avtalespesialistenes aktivitet er fremdeles ikke inkludert i ISF-ordningen. Helse- og omsorgsdepartementet har bedt Helsedirektoratet videreutvikle måten aktivitetsdata fra avtalespesialistene bearbeides og tilrettelegges på. Helse- og omsorgsdepartementet har også bedt de regionale helseforetakene vurdere hvordan avtalespesialistordningen kan anvendes i tjenesten på best mulig måte.

Ordningen for å stimulere til økt dekningsgrad i kvalitetsregistrene videreføres.

Basert på kostnadsinformasjon fra sykehusene for poliklinisk psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, er det fra 2022 innført nye vekter i ISF-ordningen som i større grad gjenspeiler faktiske kostnader. Anslag basert på data fra 1. tertial 2022 viser at endringen kan ha medført noe lavere utbetalinger enn forutsatt. Dette vil bli nærmere vurdert i forbindelse med avregningen for 2022.

2.13 Resultatbasert finansiering

Resultatbasert finansiering (RBF) erstattet den tidligere ordningen med kvalitetsbasert finansiering i 2022. Formålet med ordningen er å stimulere til ønsket tjenesteutvikling, med vekt på samhandling og digitalisering.

Ordningen omfatter sju indikatorer som vektet ulikt, ut fra antall observasjoner:

- Andel video- og telefonkonsultasjoner
- Andel pasienter med samarbeidsmøter mellom spesialist- og primærhelsetjenesten innen psykisk helsevern og rusbehandling
- Andel pasienter med teambasert oppfølging (for eksempel ACT-/FACT-team)
- Andel pasienter med digital skjemabasert oppfølging og monitorering
- Andel pasienter med gjennomført nettbasert behandlingsprogram
- Andel schizofrenidiagnostiserte som har fått individuell plan
- Andel epikriser sendt innen samme dag

I fordelingen for 2023 brukes tall fra 1. tertial 2022 som grunnlag for beregning av score, og det er foreslått å gjøre en avregning med tall fra hele 2022 i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett 2023.

I forslag til statsbudsjett for 2023 fordeles 612 millioner kroner etter score på indikatorene, hvorav Helse Sør-Øst RHF er tildelt 304,9 millioner kroner. Tabellen under viser fordelingen av midler til RBF i 2023 sammenlignet med fordelingen for 2022. Helse Sør-Øst RHF sin andel går ned med omtrent 0,6 prosentpoeng, og gir en reduksjon i midler på 4,2 millioner (2023-kroner) fra 2022.

Den økonomiske effekten av RBF i 2023 medfører at Helse Sør-Øst RHF får 27,7 millioner kroner mindre i basisramme enn om midlene hadde blitt fordelt etter fordelingsnøkkelen i den nasjonale inntektsmodellen (kolonnen lengst til høyre i tabell 6).

RBF nasjonalt. Millioner i 2023-kroner.	RBF-fordeling 2022*	Andel RBF-fordeling 2022	RBF-fordeling 2023	Andel RBF-fordeling 2023	Endring 2022-2023	Endring i andel 2022-2023	Fordeling RBF 2023 sammenlignet med fordeling etter nasjonal fordelingsnøkkel
Helse Sør-Øst RHF	309,1	50,4 %	304,9	49,8 %	-4,2	-0,6 %	-27,7
Helse Vest RHF	121,8	19,9 %	139,5	22,8 %	17,7	2,9 %	22,3
Helse Midt-Norge RHF	111,4	18,2 %	98,5	16,1 %	-12,9	-2,1 %	11,2
Helse Nord RHF	70,5	11,5 %	69,1	11,3 %	-1,4	-0,2 %	-6,7
Sum	612,7	100,0 %	612,0	100,0 %	-0,7	0,0 %	0

*Prisjustert til 2023-kroner

Tabell 6 Fordeling av RBF mellom regionene i 2023, sammenlignet med fordeling av RBF i 2022 (i millioner kroner)

Hesledirektoratet har oversendt grunnlagstallene per helseforetak og sykehus i Helse Sør-Øst. Det er variasjoner mellom sykehus/helseforetak i de rapporterte tallene, og Helse Sør-Øst RHF vil følge dette opp nærmere med de enkelte sykehus/helseforetak slik at regionen oppnår bedre relativ score over tid.

For budsjett 2023 foreslås det at RBF fordeles som i 2022 etter andel basisramme. En fordeling som i 2022 betyr at de fem private ideelle sykehusene i regionen og Sunnaas sykehus HF ikke vil være del av ordningen for 2023. Helse Sør-Øst RHF anbefaler en videreføring av samme fordelingsmetode som i 2022 for å ha tid til å vurdere hvilke helseforetak og sykehus som skal være med i ordningen, hvordan fordelingen skal gjøres, og for å gi tid til helseforetak/sykehus å tilpasse seg indikatorene som inngår i ordningen.

2.14 Bemanning og kompetanseplanlegging

Det forutsettes i budsjettarbeidet at bemanningsutviklingen skal normaliseres etter flere år med svingninger i behov knyttet til pandemisituasjonen og høyere bemanning på enkelte områder. Utfordringene med tilstrekkelig bemanning for de oppgavene som skal løses, kan se ut til å være økende, og mest innen psykisk helsevern, men også på enkelte medisinske sengeposter. Innleie av personell har vært økende over år, og særlig innen intensivområdet og psykisk helsevern. Vekst i bemanning ut over budsjettforutsetningene er svært krevende. Helseforetakene må styrke sin kontroll på bemanningsutviklingen, slik at de prioriterer i tråd med bemanningsbehov og klarer å prioritere for å rekruttere og beholde på de områdene som har størst behov.

Generelt er utdannings- og kompetansenivået i norske sykehus høyt. Det er således ikke bare tilgangen på kompetanse som vil være hovedutfordringen, men hvordan medarbeidernes kompetanse benyttes. Det må arbeides videre med hvordan helseforetakene kan endre på arbeidsprosesser, ha god oppgavedeling og sette sammen bemanning på en hensiktsmessig og bærekraftig måte. Den enkeltes kompetanse bør danne grunnlaget for hvordan og hvem som inngår i team rundt den enkelte pasienten. Fokus bør endres fra hvilken yrkesgruppe som kan løse oppgaven, til hvilken kompetanse som trengs for best å løse de behovene pasienten/brukeren har.

Helseforetakene må intensivere det systematiske arbeidet med å legge gode og strukturerte planer for medarbeidernes kompetanseutvikling. I den forbindelse bør Kompetanseportalen benyttes, med alle de muligheter den gir. Gode og strukturerte planer gir ledere oversikt

over tilgjengelig kompetanse og medarbeiderne forutsigbarhet i forhold til forventninger og krav. Kartlegging viser at det er store variasjoner i hvilken grad denne type planer er utarbeidet. Tilrettelegging av faglig utvikling bør ses på som et viktig tiltak for å både beholde, utvikle og rekruttere medarbeidere med rett kompetanse. Ved et økt fokus på oppgavedeling og samarbeid i team vil helseforetakene også kunne løse oppdraget med å etablere flere lærlingeplasser, bedre praksisplasser og forutsigbare utdanningsløp for leger. Det må utdannes og ansettes flere helsefagarbeidere. Merkantilt støttepersonell er en avgjørende ressurs for at klinikerne skal kunne bruke sin tid til direkte pasientrettet arbeid. Det må også legges bedre til rette for at nye yrkesgrupper kommer inn i spesialisthelsetjenesten, og at arbeidsprosessen understøtter at en tar i bruk ny teknologi.

Helseforetakene og de private ideelle sykehusene er gitt i oppdrag å gjennomføre analyser og etablere planer som sikrer tilstrekkelig tilgang på kompetanse innenfor kritiske områder. I 2021 og 2022 ga Helse Sør-Øst RHF delfinansiering for opprettelsen av 68 utdanningsstillinger for intensivsykepleiere. I 2022 ble ytterligere 125 utdanningsstillinger fullfinansiert over statsbudsjettet for flere grupper spesialsykepleiere. Denne finansieringen er videreført, og det er også bevilget finansiering til opprettelse av ytterligere 108 stillinger høsten 2023. Tilstrekkelig utdanningskapasitet må prioriteres og innarbeides i de ordinære budsjettprosessene.

Økningen i antall utdanningsstillinger for intensivsykepleiere skal komme i tillegg til helseforetakets/sykehusets budsjetterte stillinger, og skal ikke gå på bekostning av utdanningsstillinger for andre spesialutdanninger. Det vil være viktig i det videre å følge opp at denne satsningen opprettholdes, og at planer/framskrivninger danner grunnlaget for fremtidige prioriteringer.

Pasienter som har behov for et tilbud innen psykisk helsevern og/eller tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal bli møtt av personell med rett kompetanse, og få tilbud om behandling innen gjeldende frister. Dette området bør tillegges særlig oppmerksomhet i det pågående budsjettarbeidet. Utdanning av lege- og psykologspesialister tar lang tid, og det er avgjørende at utdanningskapasiteten tar høyde for tjenestens samlede behov. Gjennomgang av arbeidsprosesser og sammensetning av kompetanse, samt tydelig fordeling av roller og ansvar mellom tjenestenivåene vil kunne bidra til bedre utnyttelse av spesialistkompetansen. Helse Sør-Øst RHF vil fortsette å prioritere tildeling av nye faste LIS1 stillinger til de helseforetakene som organiserer gjennomføringen av utdanningsforløpet etter en tredelt modell. I tillegg til kirurgisk og medisinsk praksis, mener Helse Sør-Øst RHF at en periode innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling vil være nyttig uavhengig av kandidatens framtidige valg av spesialitet. Tiltaket forventes å kunne virke rekrutterende til psykisk helsevern.

Det forventes et økt fokus fremover på kravet om faste hele stillinger, og at helseforetakene gjør seg mindre avhengig av innleie fra vikarbyrå. Det forventes at helseforetakene har tiltak som reduserer innleie, og dermed ikke går ut over budsjettforutsetningene. Deltidsarbeid og innleie for å dekke faste oppgaver bidrar ikke til økt kvalitet og pasientsikkerhet i tjenestene. Kompetansebygging krever innsats, prioritering, kontinuitet og dedikert ledelse og medarbeidere. I tillegg til faglig kompetansebygging må det satses på lederutdanning og lederutvikling.

Det forventes at kostnaden til den obligatoriske kursaktiviteten for Leger i Spesialisering (LiS) vil øke 2023, knyttet til økt andel fysiske kurs og behov for å justere kursavgiftene i tråd med kostnadsutviklingen.

2.15 Nasjonale kompetansetjenester

For 2023 er bevilgningen til nasjonale kompetansetjenester til Helse Sør-Øst RHF 364,3 millioner kroner. Dette inkluderer 238,3 millioner kroner til *Nasjonal kompetansetjeneste for sjeldne diagnoser*. Tabell 7 viser at bevilgningen er på nivå med 2022.

Nasjonale kompetansetjenester Helse Sør-Øst RHF i	2022	2023
Tilskudd nasjonale kompetansetjenester	354,2	364,3
-herav <i>Nasjonal kompetansetjeneste sjeldne diagnoser</i>	232,7	238,3

Tabell 7 Bevilgning til nasjonale kompetansetjenester i Helse Sør-Øst (i løpende millioner kroner)

I 2022 har de regionale helseforetakene etablert et felles rammeverk og prinsipper for nasjonale kvalitets- og kompetansenettverk. Det er gjennomført et arbeid for å vurdere videre drift og eventuelt avvikling eller videreføring av nasjonale kompetansetjenester i annen form. Arbeidet i 2022 har lagt grunnlaget for at 23 av de nasjonale kompetansetjenestene som har hatt en virketid over ti år, vil avvikles som kompetansetjeneste i løpet av 2023. Syv av disse er underlagt helseforetak i Helse Sør-Øst. Omstillingsprosessen starter i 2023, og det foreslås ingen endring i tilskudd for disse kompetansetjenestene før i 2024.

De regionale helseforetakene beslutter hvordan nasjonale kompetansetjenester som avvikles skal videreføre sine funksjoner. Flertallet av kompetansetjenestene blir videreført som nasjonale kvalitets- og kompetansenettverk.

2.16 Fordeling av forsknings- og innovasjonsmidler i Helse Sør-Øst for 2023

Regionale midler til forskning og innovasjon består av frie midler tilgjengelige for utlysning til nye aktiviteter og midler bundet opp i videreføring av flerårige tiltak. Forskning og innovasjon er et langsiktig satsingsområde, der tildelingene skjer for prosjekter som strekker seg over flere år. Som en konsekvens er det et begrenset beløp som kan endres i de årlige bevilgningene. For 2023 foreslås det en bevilgning på til sammen 663,6 millioner kroner til forskning og innovasjon. Summen omfatter det øremerkede tilskuddet til forskning fra Helse- og omsorgsdepartementet på 327,4 millioner kroner og midler fra det regionale helseforetakets eget budsjett på 336,2 millioner kroner. Beløpet er prisjustert, men det er ikke lagt til fem millioner kroner utover prisjustering, slik man har gjort ved tidligere års budsjetter. I tillegg er det redusert med til sammen åtte millioner kroner på ulike budsjettposter.

I tillegg vil Helse Sør-Øst RHF i 2023 forvalte 184,8 millioner kroner til Nasjonalt program for klinisk behandlingsforskning i spesialisthelsetjenesten (KLINBEFORSK) på vegne av alle fire regionale helseforetakene og 31,4 millioner kroner tildelt NorTrials, en nasjonal infrastruktur for å styrke industrifinansierte kliniske studier. De to sistnevnte bevilgningene er øremerkede.

Departementets tilskudd til forskning er beregnet som et basistilskudd (30 prosent) som fordeles likt mellom de regionale helseforetakene. Den resultatbaserte delen av tilskuddet utgjør 70 prosent, og fordeles etter beregning av et flytende gjennomsnitt av de siste tre års forskningsresultater. Andelen av det resultatbaserte tilskuddet er basert på relativ fordeling av forskningsproduksjon, målt i et eget poengsystem, mellom regionene. Fra og med 2021 er

en ny indikator for kliniske behandlingsstudier innarbeidet i disse poengene. For 2023 mottar Helse Sør-Øst RHF 61,6 prosent av den resultatbaserte delen, mot 61,4 prosent i 2022.

Tabell 8 viser fordelingen av det øremerkede tilskuddet fra Helse- og omsorgsdepartementet til forskning for 2022 og 2023. Tilskuddet inkluderer basisdel og resultatbasert del.

Forskning forslag til statsbudsjett og tilleggsproposisjon	2022		2023	
	Tilskudd	Andel	Tilskudd	Andel
Helse Sør-Øst RHF	316,7	50,5 %	327,4	50,6 %
Helse Vest RHF	131,5	21,0 %	136,8	21,2 %
Helse Midt-Norge RHF	99,2	15,8 %	100,1	15,5 %
Helse Nord RHF	80,2	12,8 %	82,5	12,8 %
I alt	627,6	100,0 %	646,8	100,0 %

Tabell 8 Fordeling av forskningsmidler mellom regioner. Tall i løpende millioner kroner og prosent.

Med utgangspunkt i fordelingen foreslås det at i alt 136 millioner kroner gjøres tilgjengelig som konkurranseutsatte forskningsmidler lyst ut gjennom en søknadsprosess (kun 11,4 millioner kroner av dette er fra Helse Sør-Øst RHF's midler). Tildeling av midlene til prosjekter legges fram for styret i egen sak i desember 2022 og inngår deretter i rammene til helseforetakene/sykehusene for 2023.

Det øremerkede tilskuddet fra Helse- og omsorgsdepartementet inkluderer en avsetning til tre nasjonale forskningsnettverk utlyst i samsvar med anbefaling fra Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten (NSG). Nettverkene er finansiert med én million kroner hver over tre år, og tildelingssummen er delt mellom de fire regionale helseforetakene og de fire universitetene med medisinstudier.

Tabell 9 viser forslag til fordeling av regionale forsknings- og innovasjonsmidler for 2023.

Øremerkede midler til forskning fra Prop. 1 S	Beløp (mill. kroner)	
Tilskudd til Helse Sør-Øst RHF	327,4	
<i>Videreføringer</i>		
Tilsagn gitt ved tidligere tildelinger		202,3
Tilgjengelig for fri prosjektstøtte i 2023		124,6
<i>Annet</i>		
Nasjonale nettverksatsinger		0,5
Delsum	327,4	
RHF-avsetning av strategiske forsknings- og innovasjonsmidler		
Ramme for 2023 fra Helse Sør-Øst RHF	336,2	
<i>Forskning</i>		
Tilsagn gitt ved tidligere tildelinger		145,1
Tilgjengelig for tildeling til fri prosjektstøtte i 2023		11,4
Regionale teknologiske kjernefasiliteter		31,5
Regional forskningsstøtte		35,0
EMBL-noden, Norsk senter for molekylærmedisin		4,5
Utenlandsstipend		2,0
Strategiske tiltak for ikke-universitetssykehus		24,9
<i>Tildeling til innovasjonstiltak</i>		
Tildeling til tjenesteinnovasjon og samhandlingsstiltak		35,0
Tildeling til forskningsbasert innovasjon		5,0
Regional innovasjonsstøtte		2,5
<i>Tiltak for oppfølging av Nasjonal handlingsplan for kliniske studier</i>		
Søknadsvurdering, administrasjon og synliggjøring		2,3
Tiltak for oppfølging av Nasjonal handlingsplan for kliniske studier		20,0
Strategisk satsing på persontilpasset medisin		17,0
Delsum	336,2	
Totalsum	663,6	663,6

Tabell 9 Disponering av regionale forskning- og innovasjonsmidler i 2023 (i millioner kroner)

Under følger en nærmere beskrivelse av postene i tabell 9.

- **Regional forsknings- og innovasjonsstøtte:** Avsetningen til regional forskningsstøtte opprettholdes med fra 35 millioner kroner i 2023. Regional innovasjonsstøtte foreslås videreført med økning på 0,5 millioner kroner fra 2022. Oppdragsbeskrivelsene til regional forskningsstøtte og regional innovasjonsstøtte spisses slik at disse spesielt styrker hhv. tilrettelegging for og gjennomføring av kliniske studier og tilbudet til tjenesteinnovasjonsprosjekter ved helseforetakene i regionen.
- **Regionale teknologiske kjernefasiliteter:** Støtten til regionale teknologiske kjernefasiliteter foreslås videreført på samme nivå som for 2022 med 31,5

millioner kroner. Dette inkluderer kjernefasiliteter som supplerer regional infrastruktur for presisjonsmedisin.

- **Norsk senter for molekylærmedisin:** Støtten til EMBL-noden ved Norsk senter for molekylær medisin (NCMM) foreslås videreført med 4,5 millioner kroner i 2023.
- **Utenlandsstipend:** Utenlandsstipend utlyses to ganger årlig og er begrenset til pågående prosjekter med finansiering fra Helse Sør-Øst RHF eller fra søkerinstitusjonen. I 2022 ble i alt 2,2 millioner kroner tildelt til slike stipend. Det foreslås å videreføre avsetningen til dette tiltaket med 2,0 millioner kroner for 2023.
- **Ikke-universitetssykehusene:** Styrking av forskning ved ikke-universitetssykehusene er videreført som strategisk tiltak siden 2016. Midlene lyses ut årlig og har vært innrettet i ulike søknadskategorier. Avsetningen for 2023 foreslås videreført på om lag samme nivå som for 2022 med 24,9 millioner kroner for 2022, inkludert 4,9 millioner kroner til nye prosjekter. Avsetningen kommer i tillegg til midler tildelt i den ordinære konkurransen om regionale forskningsmidler.
- **Innovasjonstiltak:** Det foreslås en uendret avsetning med inntil 40 millioner kroner til fordeling til nye innovasjonstiltak i 2023. Av dette vil 35 millioner kroner være øremerket tjenesteinnovasjon og samhandlingstiltak. Innovasjonspotten til nye prosjekter innen forskningsbasert innovasjon foreslås redusert til fem millioner kroner.
- **Persontilpasset medisin:** Det foreslås en avsetning på 17,0 millioner kroner til strategisk satsing på persontilpasset medisin. Avsetningen for 2023 viderefører den tidligere satsingen, hvor det i 2023 vil legges økt vekt på fagområder ut over kreft, inkludert sjeldne sykdommer og farmakogenomikk.
- **Annet:** Nasjonal handlingsplan for kliniske studier spesifiserer en rekke oppgaver for de regionale helseforetakene med sikte på å styrke omfanget av kliniske studier. Handlingsplanen har som mål en dobling av antallet studier i løpet av perioden 2021- 2025, og at fem prosent av pasientene skal inkluderes i slike studier. Det er behov for tilrettelegging av infrastruktur for kliniske behandlingsstudier ved alle helseforetakene i regionen. En avsetning på 20 millioner kroner er derfor foreslått til oppbygging av slik infrastruktur og til insentivordninger for å stimulere til gjennomføring av kliniske behandlingsstudier. Slike studier vil kunne være forskerinitierte eller et samarbeid mellom tjenesten og næringslivet. Dette supplerer tilretteleggingen for industrisamarbeid om kliniske studier som gjøres gjennom NorTrials.

Dersom det i løpet av 2023 tilbakeføres tidligere tildelte, konkurranseutsatte regionale forskningsmidler på grunn av slutføring eller endring i prosjektframdrift, vil disse tilbakeførte midlene brukes for å styrke kliniske studier.

Nasjonalt program for klinisk behandlingforskning i spesialisthelsetjenesten

Nasjonalt program for klinisk behandlingforskning i spesialisthelsetjenesten (KLINBEFORSK) eies av de regionale helseforetakene i fellesskap. Tilskuddet på 184,8 millioner kroner for 2023 fordeles i sin helhet til Helse Sør-Øst RHF som håndterer midlene i samråd med, og på vegne av, de øvrige tre helseregionene. Programmidlene til KLINBEFORSK fordeles til større flerregionale studier etter en egen, nasjonal søknadsprosess. Tildelingen vedtas hvert år av de regionale helseforetakenes administrerende direktører.

2.17 Særskilte tilskudd i Prop. 1 S (2022–2023)

Tabell 10 viser særskilte tilskudd i Prop. 1 S (2022–2023). Enkelte endringer fra 2022 er omtalt under tabellen. Det forventes at Helse- og omsorgsdepartementet fordeler de ufordelte midlene i oppdragsdokumentet for 2023.

Særskilte tilskudd	2023	2022	Endring	Kommentar
Koordineringsenhet for dom til behandling		1 700	-1 700	Overført til basisramme
Narkolepsi på barn		3 900	-3 900	Overført til basisramme
Doping		4 900	-4 900	Overført til basisramme
Biobank CFS/ME		1 000	-1 000	Overført til basisramme
Anestesibemannede legebiler Innlandet og Telemark		10 900	-10 900	Overført til basisramme
Kreftregisteret	128 900	124 350	4 550	Videreføring av tidligere nivå
Raskere tilbake	2 200	2 100	100	Videreføring av tidligere nivå
Persontilpasset medisin	104 700	103 500	1 200	Videreføring av tidligere nivå
Rettsmedisinsk institutt	193 200	186 400	6 800	Videreføring av tidligere nivå
Medisinsk undersøkelse på barnehusene	19 800	19 100	700	Videreføring av tidligere nivå
Bedre psykisk helsehjelp i barnevernet	7 250	7 000	250	Videreføring av tidligere nivå
Landsdekkende modell for rettspsykiatri	2 000	1 900	100	Videreføring av tidligere nivå
Drift av nye metoder	6 900	6 700	200	Videreføring av tidligere nivå
Omorganisering kvinnehelseforskning	15 500	14 900	600	Videreføring av tidligere nivå
Heroinassistert behandling	38 000	36 700	1 300	Videreføring av tidligere nivå
Bredtveit fengsel	3 700	3 600	100	Videreføring av tidligere nivå
Endringer i bioteknologiloven	16 000	35 900	-19 900	Innføring av tilbud om tidlig ultralyd til alle gravide, reduksjon av ettårig investeringstilskudd
Tilpasninger til radiologmangel i Mammografiprogrammet	10 000		10 000	Ettårig investeringstilskudd
Screening kolorektal kreft			-	Foreløpig ufordelt nasjonalt: 203,0 millioner kroner
Tilskudd til turnustjeneste			-	Foreløpig ufordelt nasjonalt: 39,8 millioner kroner
100 nye LIS1-stillinger			-	Foreløpig ufordelt nasjonalt: 145,7 millioner kroner
62 nye LIS1 stillinger			-	Foreløpig ufordelt nasjonalt: 48,2 millioner kroner
Tverrfaglig helsekartlegging			-	Foreløpig ufordelt nasjonalt: 16,3 millioner kroner
I alt	548 150	564 550	-16 400	

Tabell 10 Særskilte tilskudd fra Prop. 1 S (2022–2023)

Screening kolorektal kreft

Regjeringen vil innføre et nasjonalt screeningprogram mot tarmkreft som skal være landsdekkende innen 2024. Det er planlagt at tilskuddet økes fram til 2024 som følge av gradvis oppbygging nasjonalt. Midlene fordeles nasjonalt etter vedtak av de regionale helseforetakenes administrerende direktører.

Persontilpasset medisin

For å følge opp Nasjonal strategi for persontilpasset medisin (2017–2022), har Helse Sør-Øst RHF mottatt tilskudd over statsbudsjettet hvert år siden 2017. I Prop. 1 S (2022–2023) foreslås det å videreføre tilskuddet til persontilpasset medisin for å understøtte innføringen. Bevilgningen foreslås satt til 104,7 millioner kroner i 2023.

Helse Sør-Øst RHF administrerer tilskuddene på vegne av de regionale helseforetakene. Midlene har finansiert oppbygging og drift av nasjonal, anonym database over genetiske varianter hos norske pasienter, samt etablering og drift av et nasjonalt kompetansenettverk innen persontilpasset medisin (NorPreM). Det er også etablert en nasjonal infrastruktur for presisjonsdiagnostikk på kreftområdet (InPreD-kreft).

Det arbeides nå med utvidelse av infrastruktursatsingen til også å omfatte sjeldenfeltet. Videre har Helse Sør-Øst RHF fått ansvar for ledelse av utredning og etablering av et nasjonalt genomsenter. Midler til en slik etablering er inkludert i tilskuddet til persontilpasset medisin. Tilskuddet skal også understøtte nødvendig utredningsarbeid knyttet til juridiske problemstillinger for bruk av opplysninger fra genomundersøkelser innen persontilpasset medisin. Dette arbeidet gjennomføres i samarbeid med

Helsedirektoratet. Ved tildelingen i 2023 er det foreslått å overføre 2,5 millioner kroner til Helsedirektoratets utredning av juridiske og etiske sider ved nasjonalt genomsenter. Tabell 11 viser at de regionale helseforetakene ved Helse Sør-Øst RHF til sammen har fått 393,1 millioner kroner (i løpende kroner) siden 2017.

2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Sum
8,0	19,2	25,7	30,7	101,3	103,5	104,7	393,1

Tabell 11 Tilskudd til persontilpasset medisin for de regionale helseforetakene ved Helse Sør-Øst RHF (tall i løpende millioner kroner)

Midlene til persontilpasset medisin er benyttet/disponert til og med 2022 i samsvar med oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet som vist i tabell 12.

Disposisjon av tilskudd til persontilpasset medisin	Millioner kroner
Utvikling og etablering av variantdatabase	11,6
Etablering og drift av nasjonalt kompetansenettverk (NorPreM)	27,7
Nasjonalt infrastruktur for presisjonsdiagnostikk på kreftområdet	130,9
- hvorav kostnadsdekning utprøvende diagnostikk av pasienter	40,0
- hvorav sekvenseringsutstyr	40,9
Juridisk utredning v/Helsedirektoratet	6,0
Sum disponert per 2022	176,2

Tabell 12 Disponering av tilskudd til persontilpasset medisin (millioner kroner)

Det foreslås at tilskuddet for 2023 budsjetteres i det regionale helseforetakets budsjett, og disponeres i henhold til oppdrag og vedtak fattet av de regionale helseforetakenes administrerende direktører.

Endringer i bioteknologiloven, tidlig ultralyd til alle gravide

I 2022 ble det bevilget midler til å dekke frikjøp av personell som må øke kompetanse, og til investeringer for å tilrettelegge eksisterende lokaler. Tildelingen til investeringer på 20,6 millioner kroner var en ettårig bevilgning som ikke videreføres i 2023. Gjenstående tilskudd i 2023 er 16 millioner kroner som foreslås fordelt til helseforetakene etter den regionale inntektsmodellens behovsandeler for somatikk. Dette er tilsvarende fordelingsnøkkel som ble anvendt i 2022.

LIS1-stillinger

Det ble nasjonalt opprettet 138 nye stillinger for leger i spesialisering fra og med høsten 2020, hvorav 100 var midlertidige. I 2021 ble det opprettet 100 nye permanente LIS1-stillinger hvorav 54 ble tildelt Helse Sør-Øst. I statsbudsjett for 2022 og tilleggsproposisjonen ble det foreslått å opprette ytterligere 62 LIS1-stillinger nasjonalt, slik at antall årlige utlyste stillinger blir i tråd med det anslåtte behovet på 1150 stillinger. I regjeringens forslag til statsbudsjett for 2023 foreslås en reversering av tidligere planlagt økning av de 62 LIS1-stillingene, slik at det opprettes 31 stillinger. 15 av disse stillingene er tildelt Helse Sør-Øst. I Helse Sør-Øst er det fra høsten 2022 til sammen 489 LIS1-stillinger.

Tilpasninger til radiologmangel i Mammografiprogrammet

Det er tildelt 10 millioner i et ettårig tilskudd til investeringer i Kreftregisterets mammografiscreeningprogram. Investeringene skal bidra til å effektivisere leseprosessene av screeningprogrammene ved å ta i bruk kunstig intelligens.

Tilskudd som legges inn i basisbevilgningen

Enkelte tilskudd er flyttet til basisbevilgningene i 2023, da det ikke lenger er nødvendig å øremerke midlene. For 2023 omfatter dette en reduksjon i tilskudd på 22,8 millioner kroner for Helse Sør-Øst RHF. Dette er nærmere omtalt under avsnitt 2.11.

2.18 Oppfølging av saker fra økonomisk langtidsplan 2023–2026

Akershus universitetssykehus HF, Lovisenberg Diakonale Sykehus og Diakonhjemmet Sykehus – midlertidig inntektsstøtte i 2023

I styresak 068-2022 *Økonomisk langtidsplan 2023–2026* ble det foreslått at Akershus universitetssykehus HF som en planforutsetning kunne legge til grunn ekstraordinær inntektsstøtte på 60 millioner kroner for 2023. Videre ble det for Lovisenberg Diakonale Sykehus og Diakonhjemmet Sykehus foreslått inntektsstøtte på henholdsvis 25 millioner kroner og 21,5 millioner kroner. Støtten var begrunnet i en helhetlig vurdering av krav til kostnadstilpasning som følge av endrede inntektsforutsetninger. Det foreslås at forutsetningen fra økonomisk langtidsplan opprettholdes for budsjett 2023.

Oslo universitetssykehus HF - utvidet oppdrag innen prehospitaltjenester i nye Asker kommune og for opptaksområdet til Akershus universitetssykehus HF

Oslo universitetssykehus HF fikk som en planforutsetning i økonomisk langtidsplan 2023–2026 videreført en støtte på ni millioner kroner for utvidet oppdrag innen prehospitaltjenester i nye Asker kommune og ressursbruk i Akershus universitetssykehus HF sitt opptaksområde, samt dekning av pasientreisekostnader. Det foreslås at Oslo universitetssykehus HF tildeles denne støtten på ni millioner kroner i budsjett for 2023.

Den regionale inntektsmodellen for prehospitalt område skal videreutvikles, og det skal også gjennomføres et større prosjekt om AMK-organiseringen i Helse Sør-Øst. Det forventes at disse prosjektene vil resultere i permanente løsninger for nye Asker kommune og opptaksområdet til Akershus universitetssykehus HF.

Inntektsfordeling internt i Oslo sykehusområde

Gjestepasientoppgjør

Det er innført regional inntektsmodell for tjenesteområdet somatikk i Oslo sykehusområde fra 2020. Som en konsekvens av dette beregnes det årlig et forskuttert gjestepasientoppgjør for somatiske tjenester internt i sykehusområdet. Det brukes historiske data for å predikere pasientmobilitet i påfølgende år, og det korrigeres for planlagte endringer i oppgave- og funksjonsfordelinger i sykehusområdet.

På grunn av koronapandemien foreligger det ikke representative aktivitetstall fra 2020 og 2021 som kan benyttes i en oppdatering av det forskutterte gjestepasientoppgjøret. I budsjett 2022 var det et gjennomsnitt av aktivitetstall for 2018 og 2019 som lå til grunn for

gjestepasientoppgjøret. Som en planforutsetning for økonomisk langtidsplan 2023 ble det foreslått at gjestepasientoppgjøret baseres på aktivitet fra 2019. Det er i tillegg tatt hensyn til endringer i oppgavedeling mellom Oslo universitetssykehus HF, Diakonhjemmet Sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus i perioden 2020 til 2023. Denne forutsetningen anbefales videreført i budsjett 2023.

Gjestepasientoppgjøret i budsjett 2023 er justert for endret i ISF-andel. Dette omfordeler 170,8 millioner kroner inn til Oslo universitetssykehus HF og henholdsvis 84,9 millioner kroner og 85,9 millioner kroner ut av Diakonhjemmet Sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus. Økningen i oppgjør for de to private ideelle sykehusene skal dekkes gjennom økt basisramme.

Det er planlagt at ansvaret for den polikliniske behandlingen innen psykisk helsevern barn og unge, for pasienter tilhørende bydel Vestre Aker, overføres fra Lovisenberg Diakonale Sykehus til Diakonhjemmet Sykehus fra 1. januar 2024. I forkant av overføringen vil Diakonhjemmet Sykehus ha etableringskostnader knyttet til ansettelse av personell samt opplærings- og driftskostnader som ikke dekkes av faste inntekter. I henhold til etablerte finansieringsprinsipper vil Helse Sør-Øst RHF gi inntektsstøtte til pukkelkostnader ved endring i oppgavedeling. Helse Sør-Øst RHF vil ha dialog med Diakonhjemmet Sykehus om nivået på en inntektsstøtte i 2023, med utgangspunkt i innspill fra sykehuset og fremdrift i prosjektet.

Sunnaas sykehus HF – inntektsrammeforutsetninger

I planforutsetningene for økonomisk langtidsplan 2023–2026 ble det vedtatt å videreføre en økning i basisrammen på 1,64 millioner kroner årlig for Sunnaas sykehus HF. Det foreslås at forutsetningen om økt basisramme fra økonomisk langtidsplan videreføres. Prismøregnet gir dette Sunnaas sykehus HF økt basisramme på 1,7 millioner kroner i 2023. Andre endringer i basisrammen til Sunnaas sykehus HF som følge av endringer i ISF-ordningen håndteres separat.

Regionale kompetansetjenester

For budsjett 2023 foreslås det at bevilgningene til regionale kompetansetjenester videreføres fra budsjett 2022 uten prisjustering. Helse Sør-Øst RHF vil gjøre en konkret vurdering av de enkelte tjenestene i 2023, og se på mulighetene for å foreta justeringer i budsjetttrammer.

2.19 Nye forhold i budsjett 2023

Etablering av protonsentere ved Oslo universitetssykehus HF

Oslo universitetssykehus HF har meldt inn behov for midler til kompetansebygging og forberedelser av drift av protonsentret frem til oppstart i 2024. Dette er til vurdering.

Hjemmesykehus for psykisk helsevern barn og unge i Oslo sykehusområde

I tilknytning til arbeidet med oppgavedeling mellom sykehusene i Oslo ble det i 2021 etablert et nytt tilbud med hjemmesykehus som tilbyr ambulant intensiv behandling for barn og unge tilhørende opptaksområdet til Lovisenberg Diakonale Sykehus og Diakonhjemmet Sykehus. Tilbudet ble etablert med en engangsbevilgning på 10 millioner kroner for å finansiere etablering og drift i 2021 og 2022 (jf. styresak 079-2021).

Diakonhjemmet Sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus er ikke finansiert for etablering av nye tilbud innen psykisk helsevern gjennom dagens finansieringsopplegg i Oslo sykehusområde. Det foreslås derfor å reservere inntil ti millioner kroner i Helse Sør-Øst RHF for å finansiere tilbudet i 2023. Endelig beløp avklares i dialog med sykehusene.

Regional seksjon for spiseforstyrrelser (RASP) ved Oslo universitetssykehus HF

I lys av økningen i henvisninger innen BUP og spiseforstyrrelser spesielt, samt kravet om å styrke tilbudet, er det hensiktsmessig å styrke den regionale kapasiteten ved RASP. Helse Sør-Øst RHF finansierer det regionale tilbudet. Det er i 2022 besluttet å bygge opp økt kapasitet for behandling av alvorlige spiseforstyrrelser hos barn under 18 år. Tilbudet forventes å være etablert fullt ut fra 2023. Det reserveres 7,2 millioner kroner i Helse Sør-Øst RHF for styrking av tilbudet i 2023.

Finansiering av høyspesialiserte tjenester

Oslo universitetssykehus HF finansieres for høyspesialiserte tjenester gjennom abonnement i den regionale inntektsmodellen, gjestepasientoppgjør internt i regionen og ISF-refusjon. Finansieringsopplegget er basert på beregninger med utgangspunkt i ISF-pris, og skal være kostnadsdekkende. Jf. avsnitt 2.4 er ikke den økte kostnadsveksten i 2022 kompensert i Prop. 1 S (2022-2023). Helse Sør-Øst RHF har gjort en vurdering av den økonomiske konsekvensen av dette for aktiviteten som inngår i abonnementet. Det foreslås at finansiering av høyspesialiserte tjenester for 2023 økes som følge av ekstraordinær kostnadsvekst i 2022. En økning i ISF-prisen på 2,2 prosent i abonnement og tilhørende gjestepasientoppgjør for volum som er antatt å være høyspesialiserte tjenester, innebærer en økning i inntekter til Oslo universitetssykehus HF med 115 millioner kroner. Det foreslås derfor å omfordele 115 millioner kroner fra helseforetak og sykehus med opptaksområdeansvar etter deres anslåtte bruk av høyspesialiserte tjenester i den regionale inntektsmodellen.

Nye oppgaver som må dekkes innenfor tilgjengelige rammer

En ny forskrift om kapitaliseringsrente ved utmåling av personskadeerstatning har trått i kraft fra 1. oktober 2022. Merutgiftene for de regionale helseforetakene er anslått å være om lag 170 millioner kroner på årsbasis. Helse Sør-Øst RHF har tatt høyde for en økt kostnad på om lag 93,5 millioner kroner i sitt budsjett for 2023.

De regionale helseforetakene skal ivareta legemiddelberedskapen i spesialisthelsetjenesten. Dette må finansieres av basisbevilgningen til de regionale helseforetakene. Tilskudd gitt i 2022 foreslås ikke videreført i 2023.

2.20 Private ideelle sykehus uten opptaksområde

De tre private ideelle sykehusene uten opptaksområde som har driftsavtale med Helse Sør-Øst RHF er Martina Hansens Hospital, Betanien Hospital og Revmatismesykehuset.

Finansieringsansvaret for legemidler gitt i sykehus ble fra 2017 henført behandlende sykehus. De tre private ideelle sykehusene uten opptaksområde fikk økt sin basisramme for å dekke legemiddelkostnadene, finansiert med uttrekk fra øvrige helseforetak. Nivået på aktivitetsavhengig basisramme vurderes årlig. Kostnadene per 2. tertial 2022 tilsier et trekk

på i overkant av tre millioner kroner i aktivitetsavhengig basisramme ved de tre private ideelle sykehusene uten opptaksområde for 2023. Det anbefales at basisrammen til de private ideelle sykehusene uten opptaksområde reduseres med tre millioner kroner i 2023 (jf. tabell 13), og at pengene legges tilbake til helseforetak og sykehus etter andel trekk i inntektsmodellen 2023.

Sykehus	Endring i basisramme 2023
Martina Hansens Hospital	-579
Betanien Hospital	-1 774
Revmatismesykehuset	-652
Sum	-3 005

Tabell 13 Endring i basisramme for de private ideelle uten opptaksområde for 2023 (i tusen kroner)

2.21 Samlet fordeling av faste inntekter

I tillegg til bevilgninger over statsbudsjettet til Helse Sør-Øst RHF, får det regionale helseforetaket inntekter fra andre helseregioner i form av gjestepasientinntekter for bruk av private institusjoner som Helse Sør-Øst RHF har avtale med innen rehabilitering og psykisk helsevern, samt inntekter fra ISF-aktivitet hos private, kommersielle leverandører. Videre kommer også netto finansinntekter.

Samlet sett fremstår inntektene til fordeling i 2023 som i tabell 14, som også viser forslag til overordnet fordeling av disse inntektene.

Fordeling av faste inntekter i Prop. 1 S (2022-2023)	
Fordelt til helseforetak og sykehus	62 007
Fordelt til Helse Sør-Øst RHF	10 366
Fordelt i alt	72 373

(tall i millioner kroner)

Tabell 14 Overordnet fordeling av faste inntekter (i løpende millioner kroner)

De faste inntektene for 2023 foreslås tildelt helseforetakene inkludert Sykehuspartner HF, de private ideelle sykehusene og Helse Sør-Øst RHF som vist i tabell 15.

Faste inntekter 2023	Basisramme inkl. RBF	Nasjonale kompetanse-tjenester	Andre tilskudd og inntekter	I alt
Akershus universitetssykehus HF	9 046	0	8	9 054
Oslo universitetssykehus HF	14 554	183	471	15 208
Sunnaas sykehus HF	463	38	0	501
Sykehuset Innlandet HF	6 592	3	7	6 601
Sykehuset i Vestfold HF	4 271	11	7	4 290
Sykehuset Telemark HF	3 128	0	2	3 131
Sykehuset Østfold HF	5 571	0	5	5 576
Sørlandet Sykehus HF	5 802	3	14	5 818
Vestre Viken HF	7 921	0	5	7 927
Sykehuspartner HF	343	0	0	343
Betanien Hospital	109	0	0	109
Diakonhjemmet Sykehus	1 473	2	0	1 476
Lovisenberg Diakonale Sykehus	1 667	18	5	1 690
Martina Hansens Hospital	216	0	0	216
Revmatismesykehuset	65	0	0	65
Helse Sør-Øst RHF	9 559	106	702	10 366
I alt	70 781	364	1 228	72 373

Tabell 15 Faste inntekter 2023 (i millioner kroner)

Basisrammen til Helse Sør-Øst RHF inkluderer konkurranseutsatte forskningsmidler som vil bli fordelt til helseforetakene og sykehusene i desember. Tilskuddet til forskning over kap.732, post 78 i forslag til statsbudsjett, på i alt 327,4 millioner kroner, inngår inntil videre i sin helhet i kolonnen andre tilskudd og inntekter. Dette gjelder også bevilgningen til nasjonalt program for klinisk behandlingsforskning og NorTrials.

2.22 Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF har ansvaret for å levere og drifte tjenester innen IKT, og administrative fellestjenester herunder lønnskjøring til alle helseforetakene i regionen.

En modernisert IKT-infrastruktur vil styrke Sykehuspartner HF som en effektiv tjenesteleverandør som understøtter helseforetakenes behov, leverer kostnadseffektive tjenester og bidrar til økonomisk bærekraftig utvikling av IKT-området. Programmet for standardisering og IKT-infrastrukturmodernisering (STIM) innebærer betydelige investeringer i telekom, nettverk, arbeidsflate og felles plattform med tilhørende driftskostnader for å nå målene som er satt, jf. styresak 048-2018. Delprosjektene i programmet er i ulike faser, og flertallet er i gjennomføringsfase i 2023. Leveransene i STIM er en forutsetning for å innføre løsningene i den regionale IKT-prosjektporteføljen i tråd med gjeldende mål og strategier.

Budsjettet for 2023 skal bidra til å videreføre hovedprioriteringer fra 2022, og sørge for sikker og stabil drift. I tillegg til å etablere en felles og modernisert infrastruktur, innebærer dette å arbeide for sikre og stabile tjenesteleveranser, ivareta informasjonssikkerhet, sørge for kostnadseffektiv drift og god ressursutnyttelse, forvalte regionale løsninger og levere til regionale IKT-prosjekter og IKT i sykehusbygg.

Det er store og viktige oppgaver som skal løses av Sykehuspartner HF også i 2023, og enkelte oppgaver krever mer ressurser. Sykehuspartner HF må legge til grunn en betydelig kostnadstilpasning for å levere en god tjeneste med høyere effektivitet. Det vil kreve

omfattende grep for effektivisering av arbeidsprosesser, økt bruk av tjenestekjøp og forbedret intern organisering.

Tjenesteprismodellen skal understøtte Sykehuspartner HF's rolle som felles tjenesteleverandør. Den skal gi incentiver til standardisering og applikasjonssanering, samtidig som den skal bidra til kostnadseffektiv drift, forvaltning og raskere innføring av regionale løsninger. I tillegg skal den sørge for tilstrekkelig transparens og sporbarhet i et underliggende tjenesteregnskap.

Prinsippene for beregning av IKT-tjenestepris for helseforetakene videreføres slik de har vært fra og med 2020, hvor en større andel av kostnadene henføres direkte til den enkelte kundetjeneste med tilhørende applikasjoner. Kostnadene er i størst mulig grad knyttet til applikasjoner, da struktur og omfang av applikasjoner er den største driveren for IKT-kostnader. I tillegg til applikasjoner er tjenesteprisen oppdelt i følgende elementer: Infrastruktur, arbeidsflate, periferiutstyr, kundestyrte elementer, brukerservice og felleskostnader.

Tjenesteprisene i budsjett 2023 øker med 81 millioner kroner ut over indeksregulert økonomisk langtidsplan 2023. Økningen skyldes i hovedsak energi- og finanskostnader.

I tråd med styresak 068-2022 *Økonomisk langtidsplan 2023–2026* anbefales det at Sykehuspartner HF tildeles basisramme i 2023 på til sammen 343 millioner kroner. Dette til inndekning av akkumulert negativt resultat som følge av infrastrukturmoderniseringen med 100 millioner kroner og 243 millioner kroner (P50-estimat) til dekning av driftskostnader i STIM og Windows 10-prosjektet. Fra 2024 skal kostnadene vedrørende virksomhetsoverdragelsen tjenestepriser. Tabell 16 oppsummerer basisrammen i 2023 sammenlignet med budsjett 2022 og økonomisk langtidsplan 2023:

Basisramme Sykehuspartner HF (millioner kroner)	B2022	ØLP 2023	B2023	Avvik ØLP 2023 og B2023
Inndekning av opparbeidet underskudd	100	100	100	0
Driftskostnader programmet STIM og Windows 10	332	235	243	8
Sum basisramme	432	335	343	8

Tabell 16 Basisramme Sykehuspartner HF (i millioner kroner)

Fornyelse av lisensavtaler

Som en del av den løpende driften innen IKT-området vil det være behov for å fornye lisensavtaler for produkter som er vesentlige for IKT-driften. Kostnadene til disse lisensavtalene ligger inne i driftskostnadene i Sykehuspartner HF.

Det legges til grunn at fornyelse av lisensavtaler er behandlet av styret i Sykehuspartner HF, og at kostnadene ved disse avtalene er hensyntatt i Sykehuspartner HF sitt budsjett.

2.23 Sykehusapotekene HF

Sykehusapotekene HF er helseforetakene og sykehusene i Helse Sør-Øst sitt apotek og skal bidra til riktig, sikker og kostnadseffektiv bruk av medikamenter i sykehusene. Sykehusapotekene HF er ikke finansiert med basisramme, men gjennom prising av varer og tjenester ut mot helseforetakene og sykehusene. I tillegg har foretaket inntekter gjennom publikumssalg.

2.24 Det regionale helseforetaket

Samlet sett foreslås det å tildele det regionale helseforetaket en basisramme på 9,559 milliarder kroner. Budsjettpostene fremkommer av tabell 17. Den største budsjettposten er kjøp av private helsetjenester inkludert avtalespesialister.

Det legges opp til et resultat i 2023 for det regionale helseforetaket på 400 millioner kroner. Dette er 200 millioner kroner høyere enn planforutsetningen i økonomiske langtidsplan 2023–2026. Økningen skyldes i hovedsak et høyere budsjettert rentenivå, da likviditetsbeholdningen, som er bygget opp for å håndtere fremtidige investeringer, bidrar med økte renteinntekter.

Samlet foreløpig budsjett Helse Sør-Øst RHF	2022	2023
Basisramme	8 660	9 202
Strategiske forskningsmidler, post 72	332	336
Resultatbasert finansiering	19	20
Sum basisramme	9 010	9 559
Forskning , tilskudd post 78	317	327
Klinisk behandlingsforskning	181	185
NORTRIALS	31	31
Nasjonale kompetansetjenester, post 78	105	106
Statlige tilskudd, post 70	166	158
Sum faste inntekter	9 809	10 366
Kjøp private helsetjenester - variable inntekter	131	187
Andre inntekter	126	104
Netto finans	60	250
Sum inntekter totalt	10 127	10 907
Administrasjon	391	391
Regional IKT prosjektportefølje	156	110
Regionale byggeprosjekter	45	-
Nasjonale og interregionale IKT-tiltak	292	320
Kjøp private helsetjenester	4 726	4 946
Norsk pasientskadeerstatning	473	572
Finansiering legemidler	774	586
Forskning og innovasjonsmidler	648	664
Klinisk behandlingsforskning	181	185
NORTRIALS	31	31
Felleseide foretak	578	640
Finansiering forsyningssenteret	125	156
Regionale initiativ	201	218
Sentrale pålagte oppgaver	437	826
Nasjonale kompetansetjenester, post 78	105	106
Statlige tilskudd, post 70	166	158
Regional resultatbuffer	405	600
Disponert fra regional resultatbuffer	195	-
Sum kostnader totalt	9 927	10 507
RESULTAT	200	400

Tabell 17 Samlet foreløpig budsjett Helse Sør-Øst RHF (avrundet til nærmeste million, i løpende millioner kroner)

Regional IKT prosjektportefølje

Budsjetterte regionale driftskostnader innen IKT-området beløper seg til totalt 110 millioner kroner for 2023. Dette dekker kostnader til konseptutredninger og planleggings-

og gjennomføringsfase knyttet til regionale investeringsprosjekter. I tillegg dekker budsjettet aktiviteter knyttet til forbedringer av regionale løsninger som er i bruk.

Nasjonale og interregionale IKT-tiltak

Foreløpig budsjetterte kostnader er tilknyttet samfinansiering av nasjonale og interregionale IKT-tiltak gjennom Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenett, samt de øvrige regionale helseforetakene. Videre inngår medlemsavgift til Norsk Helsenett SF og forvaltningskostnader til IKT for nasjonale kvalitetsregistre.

Kjøp av private helsetjenester

Samlet sett legges det opp til kjøp av private helsetjenester for om lag brutto 4,95 milliarder kroner i 2023. Det er estimert at kjøpet vil generere om lag 186 millioner kroner i inntekter til Helse Sør-Øst RHF, slik at netto utgjør kjøpet 4,76 milliarder kroner. Lønns- og prisjustering utgjør 152,7 millioner kroner. Budsjett 2023 er i utgangspunktet basert på prisjusterte ytelsesavtaler 2022. Budsjettet for 2022 ble redusert innen enkelte områder basert på historisk og forventet faktisk bruk av avtalene med 70,5 millioner kroner.

Budsjett 2023 er også nedjustert noe i henhold til signerte avtaler, totalt 37,2 millioner kroner. I tillegg til lønns- og prisjustering skyldes budsjettøkningen nye avtaler innen somatikk fra 1. januar 2023 som gir en økning på 101 millioner kroner, nye avtaler innen helse og arbeid fra 1. januar 2023 som gir en reduksjon på 46,86 millioner kroner, samt at avtalen innen PET ikke videreføres hvilket medfører en besparelse med 20 millioner kroner.

Foreløpig budsjettert kjøp av private helsetjenester i 2023 fordelt på tjenesteområder fremkommer i tabell 18.

Kjøp av helsetjenester	2022	2023
Rehabilitering	1 395	1 456
Psykisk helsevern	630	654
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	1 233	1 275
Somatikk	33	144
Laboratorie	151	151
Radiologi	225	226
Avtalespesialistene	898	916
Helse og arbeid (tidl. Raskere tilbake)	101	66
Kjøp fra andre RHF	44	41
Psykisk helsetilbud for studenter	17	17
Sum	4 726	4 946

Tabell 18 Kjøp av helsetjenester (i løpende millioner kroner)

Helse Sør-Øst RHF har til sammen 86 avtaler med private leverandører, herunder elleve tidsavgrensede avtaler med ni leverandører innen somatiske fagområder, radiologi- og laboratorietjenester, 29 løpende avtaler innen rehabilitering og tolv avtaler innen arbeidsrettet rehabilitering og poliklinisk behandling av angst og depresjon. Videre har Helse Sør-Øst RHF ti løpende avtaler innen psykisk helsevern, to tidsavgrensede avtaler innen psykisk helsevern og 22 løpende avtaler innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Det er skal inngås nye avtaler innen somatikk med planlagt oppstart 1. januar 2023. Denne tildelingen er ikke klar på nåværende tidspunkt. Budsjett 2023 er dermed lik rammen i anskaffelsen. Det anskaffes pasientbehandling innen ti ulike fagområder

(fordøyelsessykdommer, gastrokirurgi, hjertesykdommer, hud, klinisk nevrofysiologi, nevrologi, ortopedi, urologi, øre-nese-hals og øye).

Innen områdene rehabilitering, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling skyldes økningen i budsjett 2023 i forhold til budsjett 2022 i sin helhet prisjustering. Ytelsesavtalene for 2023 planlegges på samme aktivitetsnivå i forhold til opprinnelig inngåtte ytelsesavtaler som i 2022. I tillegg er det forskuttert et forventet lavere forbruk på avtalene innen rehabilitering, selv om betalingsforpliktelsen er lik rammen i avtalene. For *Helse og arbeid* er budsjettet i henhold til signerte avtaler da det er inngått nye avtaler fra 1. januar 2023.

Når det gjelder avtalespesialistene, er det lagt til grunn samme antall hjemler som i budsjett 2022, som ble økt i tråd med styresak 079-2021 *Fordeling av bevilgninger i revidert nasjonalbudsjett 2021 og gjenstående tilskudd til smittevern- og beredskapstiltak ved koronapandemien i 2021*. I budsjett 2023 skyldes økningen helårsvirkning av lønnsoppgjør 2022, samt at det er lagt inn midler til lønnsjustering fra juli 2023.

Innen laboratorieområdet er budsjett 2023 lik budsjett 2022. Avtalene er prisjustert, men i tillegg er det forskuttert et lavere forbruk i budsjettet. Innen radiologi er avtalen innen PET på 20,5 millioner kroner ikke videreført i 2023. PET avtalen ble i sin tid inngått for å dekke opp for manglende tilbud i helseforetakene og samlet for lav kapasitet. Det er nå god kapasitet i helseforetakene og dermed er det ikke lengre behov for kjøp hos private avtaleparter. Antall PET undersøkelser som er utført på avtalen har også falt de siste årene. I tillegg er det lagt inn prisjustering slik at budsjettet øker noe. Budsjett 2022 ble også redusert basert på faktisk kjøp de siste årene og forventet aktivitet i 2022.

Psykisk helsetilbud for studenter er i budsjettet for 2023 redusert med 0,5 millioner kroner. Dette skyldes at antall studenter er lavere. I budsjett 2023 er beløp per student satt til 120 kroner.

Forsyningscenteret

Det regionale helseforetaket finansierer driften av Helse Sør-Øst Forsyningscenter. Helse Sør-Øst Forsyningscenter understøtter alle helseforetakene i regionen med leveranser av forbruksmateriell til pasientbehandling. Det er dessuten bygget opp et regionalt beredskapslager for smittevernutstyr, samt intensivberedskap (inkludert beredskapslager for behandling av luftveissykdom hos barn). Forsyningscenteret fungerer som et verktøy i utvikling og utrulling av regionalt forsyningskonsept, avdelingspakkelogistikk (APL). Den sentrale finansieringen gir insentiver til å ta i bruk det regionale konseptet samtidig som den gir fleksibilitet i videreutviklingen av konseptet og sortimentet på Forsyningscenteret.

Innføring av APL ved helseforetakene er i prosess. APL vil fjerne behovet for sentrallagrene på helseforetakene, gjennom leveranser fra det regionale forsyningscenteret ut til aktive forsyningsrom, og bidrar dermed til å effektivisere driften ved helseforetakene. Konseptet understøtter målbildene for byggeprosjektene, der det ikke er avsatt areal til sentrallager.

I 2022 blir APL innført på seks av ni helseforetak i Helse Sør-Øst². Helseforetakene som har implementert APL står for cirka 40 prosent av totalt estimert ordrelinjeverum for APL. Videre utrulling av APL hos Sykehuset Innlandet HF, Oslo universitetssykehus HF og

² Akershus universitetssykehus HF, Sykehuset Østfold HF, Vestre Viken HF, Sykehuset i Vestfold HF og Sunnaas sykehus HF, og Sykehuset Telemark HF

Sørlandet sykehus HF vil gjennomføres stegvis basert på en omforent innføringsplan tilpasset blant annet innflytting i nye sykehusbygg.

Norsk pasientskadeerstatning

De regionale helseforetakene, fylkeskommunene og kommunene skal dekke de samlede kostnadene knyttet til årlig utbetaling av pasientskadeerstatninger i offentlig helsetjeneste fra Norsk pasientskadeerstatning (NPE).

Tilskuddsbeløpet beregnes med utgangspunkt i NPE sin prognose for erstatningsutbetalinger og fordelingen av dette mellom de fire regionale helseforetakene skjer etter historisk rullerende skadestatistikk Tilskudd til NPE for Helse Sør-Øst RHF er for 2023 foreløpig budsjettert med 572 millioner kroner basert på prognose per tredje kvartal 2022, samt anslått effekt av ny forskrift om kapitaliseringsrente ved utmåling av personskadeerstatning som angitt i Statsbudsjettet for 2023. Se også omtale i avsnitt 2.19.

Nasjonale felleseide helseforetak

Inntektsforutsetningene for de nasjonale, felleseide foretakene vil bli vedtatt av de administrerende direktørene i de fire regionale helseforetakene. Det er gitt føringer til alle foretakene om at de skal legge økonomisk langtidsplan for 2023 til grunn for budsjett 2023, med mindre noe annet er vedtatt av de administrerende direktørene. De felleseide foretakene skal også legge forutsetninger fra forslag til statsbudsjett til grunn, herunder effektiviseringskrav. Samlet er det foreløpig avsatt inntil 640 millioner kroner i det regionale helseforetakets budsjett for regionens andel av finansieringen av disse foretakene.

Luftambulansetjenesten HF

Aktivitetsnivået i foretaket har vært lavere enn budsjettert i 2022. Samtidig har kostnadsveksten til operatørene, drivstoffprisene og luftfartsavgiftene økt utover budsjettforutsetningene. Budsjett 2023 er basert på aktivitet på linje med prognosen for 2022. Kostnadene fordeles mellom regionene basert på pasientenes tilhørighet. De økonomiske konsekvensene for Helse Sør-Øst RHF er inntil 10,5 millioner kroner høyere enn økonomisk langtidsplan 2023–2026.

Pasientreiser HF

Krav til å forenkle, forbedre og effektivisere virksomheten ble videreført i økonomisk langtidsplan for 2023–2026. Det forutsettes at aktivitetsnivået i 2023 er på samme nivå som før pandemien. Resultatet av effektivitets- og kvalitetsfremmende tiltak fortsetter i 2023. Kjernevirksomheten i foretaket budsjetteres i tråd med økonomisk langtidsplan, noe som innebærer en ytterligere effektivisering fra 2022.

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO) sitt budsjettinnspill for 2023 er vesentlig lavere enn økonomisk langtidsplan 2023–2026. Foruten arbeidet med å effektivisere virksomheten, påvirker utsettelsen av prosjektet «ny kommunikasjonsløsning i akuttmedisinsk kjede» (KAK) kostnadsnivået i 2023. Det er budsjettert med investeringer for inntil 167,7 millioner kroner i 2023, blant annet i KAK2.

Sykehusbygg HF

Foretakets budsjettinnspill for 2023 innebærer tilskudd fra eierne på linje med budsjett 2022. Dette er marginalt høyere enn økonomisk langtidsplan 2023–2026. De

prosjektbaserte aktivitetene er økt sammenlignet med økonomisk langtidsplan. Foreslåtte timepriser for 2023, som ligger til grunn for kostnaden i byggeprosjektene, øker med 2,5 prosent og innebærer en realnedgang fra 2022.

Sykehusinnkjøp HF

Budsjettinnspillet fra foretaket er høyere enn økonomisk langtidsplan 2023–2026. Helse Sør-Øst RHF vil fra og med 2023 finansiere hele divisjon Sør-Øst. Deler av divisjonen er tidligere finansiert av våre helseforetak. I tillegg foreslås det å styrke avtaleforvaltning og andre funksjoner for å håndtere anskaffelsesprosessene og oppfølging av avtaler i tråd med våre krav. Sykehusinnkjøp HF foreslår at divisjon legemidler, som finansieres direkte av helseforetakene og som dermed ikke påvirker tilskuddet fra det regionale helseforetaket, øker mer enn økonomisk langtidsplan grunnet oppdragsmengde og kompleksitet i tjenestene.

Regionale initiativ og sentrale pålagte oppgaver

Innenfor regionale initiativ budsjetteres det med kostnader på 218 millioner kroner og for sentrale pålagte oppgaver budsjetteres det med 826 millioner kroner.

Regionale initiativ omfatter flere mindre prosjekter i tillegg til blant annet kostnader tilknyttet kurbibliotek for medikamentell kreftbehandling, koordinering av innsatsteam og pakkeforløp, regionalt utdanningscenter, regionalt porteføljekontor, oppgradering Win 10, støtte til tjeneste for sensitive data (TSD) og mammografiprogrammets busser.

I de sentrale pålagte oppgavene inngår kostnader til blant annet utdanningsstillinger for spesialsykepleiere og intensivsykepleiere, driftstilskudd til nasjonale kvalitetsregistre, tvungen omsorg utviklingshemmede, protonbehandling i utlandet, tilskudd til brukerorganisasjoner, nasjonal forsterket fellesskapsavdeling ved Ila fengsel, behandling for dømt for seksuelle overgrep og kompleks rehabilitering. Videre er det foreslått midlertidig inntektsstøtte til Akershus universitetssykehus HF, Lovisenberg Diakonale Sykehus AS og Diakonhjemmet Sykehus AS som omtalt i avsnitt 2.18.

Administrasjon

Administrasjonsbudsjettet for 2023 er på tilnærmet samme nivå som for 2022 dvs. det er ikke kompensert for lønns- og prisstigning på 3,8 prosent til tross for økte oppgaver særlig innen oppfølging og styring av de mange byggeprosjektene. Det er ikke lagt opp til økt bemanning i forhold til budsjett 2022.

Regional resultatbuffer

For å kunne håndtere spesielle forhold og uforutsette hendelser, er det behov for å holde tilbake en regional resultatbuffer i Helse Sør-Øst RHF. I økonomisk langtidsplan 2023–2026 var denne bufferen som en planforutsetning satt til 600 millioner kroner i 2023. Tabell 19 viser at regional resultatbuffer foreløpig ikke er foreslått disponert i 2023.

Disponering av regional resultatbuffer	2022	2023
Regional resultatbuffer	600	600
Inntektsstøtte behandlingshjelpemidler		
Lovisenberg Diakonale Sykehus AS og Diakonhjemmet Sykehus AS	-43	-
Inntektsstøtte Lovisenberg Diakonale Sykehus AS inntektsmodelleffekter	-10	-
Inntektsstøtte Diakonhjemmet Sykehus AS inntektsmodelleffekter	-23	-
Inntektsstøtte Akershus universitetssykehus HF inntektsmodelleffekter	-40	-
Inntektsstøtte Vestre Viken HF inntektsmodelleffekter	-30	-
Inntektstildeling for endrede pensjonskostnader i 2022	-50	-
Udisponert regional resultatbuffer	405	600

Tabell 19 Disponering av regional resultatbuffer (i millioner kroner)

2.25 Økonomisk resultat 2023

I styresak 068-2022 Økonomisk langtidsplan 2023–2026 legges det opp til et samlet økonomisk resultat for foretaksgruppen i størrelsesorden 1 465 millioner kroner i 2023.

Forslag til resultatkrav for de enkelte helseforetak i 2023 vil bli fremlagt for styret i egen sak i desember 2022. Det blir krevende å oppnå resultatkravene for 2023. Den økonomiske situasjonen ved utgangen av 2022 ligger til grunn for resultatkravene som settes for 2023, i tillegg til foretaksspesifikke vurderinger av helseforetakenes innspill til økonomisk langtidsplan 2023–2026, og endringer som følge av forslag til statsbudsjett for 2023.

2.26 Likviditet og investeringer

Likviditetsutvikling

Ved inngangen til 2023 er likviditetsreserven estimert til å være om lag 13,6 milliarder kroner. Dette er ca. 1,0 milliard kroner lavere enn økonomisk langtidsplan 2023-2026. Endringen i den inngående likviditetsreserven mellom budsjett 2023 og ØLP 2023-2026 er i stor grad knyttet til svakere driftsresultat i 2022. Foreløpig saldering av likviditetsbudsjettet for 2023 viser en utgående likviditetsreserve i 2023 på 8,8 milliarder kroner. Dette er 1,6 milliarder kroner lavere enn i økonomisk langtidsplan 2023–2026, jf. figur 1. Endelig investerings- og likviditetsbudsjett for 2023 fastsettes etter helseforetakenes budsjettleveranser i januar. Omgrupperingsproposisjon for 2022 kan gi likviditetsmessige effekter knyttet til pensjon.

Investeringene i 2023 forventes å utgjøre om lag 15,9 milliarder kroner, og er anslått å være om lag 1,1 milliarder lavere enn anslaget i økonomisk langtidsplan 2023–2026. Endringen er i stor grad knyttet til oppdatert periodisering av foretaksgruppens investeringer, særlig utsatt investeringspådrag i Videreutvikling av Nye Aker og Nye Rikshospitalet og forserte investeringer i prosjektet Nytt sykehus i Drammen. Lokale investeringer i helseforetak er budsjettert noe økt som en følge av investeringsoverheng fra 2022, og fremskyndet investeringsomfang for 2023.

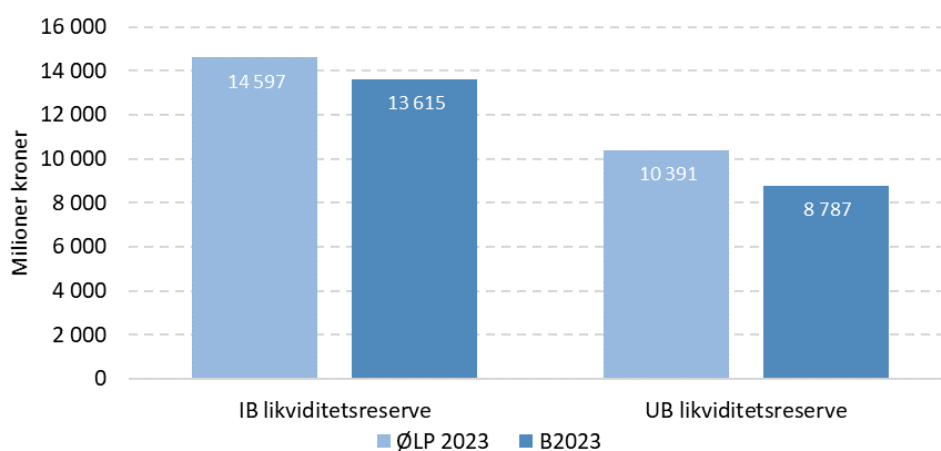
Det er forutsatt lavere tilført likviditet ved lånefinansiering i budsjett enn hva som ligger til grunn i økonomisk langtidsplan 2023-2026. Lånetilsagn for året 2023 er i hovedsak påvirket av planlagt periodiseringseffekt på forskuttet egenfinansiering for prosjektet Nye Aker og Nye Rikshospitalet. Dette utgjør om lag 1,5 milliarder kroner.

Negativ likviditetseffekt av pensjon i budsjett 2023 utgjør om lag 220 millioner kroner. Effekten skyldes netto forskjell mellom foretakets premieforpliktelser knyttet til pensjon og

utvidet driftskredittramme for å dekke opp den midlertidige likviditetsforpliktelsen. Det er tilsvarende estimert negativ effekt på om lag 210 millioner kroner i inneværende år. Dette utlignes over tid.

I tillegg vil det i 2023 påløpe kostnader for kjøp av tomt tilknyttet nye Aker sykehus. Videre er resultatanslaget for 2023 ikke justert ned fra økonomisk langtidsplan, da budsjetteringsprosessen ikke er ferdigstilt i helseforetakene. Både kjøp av tomt til nye Aker og reduserte resultatanslag for 2023 vil redusere likviditetsbeholdningen ved utløpet av 2023 utover fremstillingen i figur 1.

Figur 1 viser forventet utvikling i likviditetsreserven i foretaksgruppen i 2023, hvor budsjett 2023 sammenlignes med økonomisk langtidsplan 2023–2026.



Figur 1 Utvikling likviditetsreserve for Helse Sør-Øst i 2023. IB: Inngående balanse. UB: Utgående balanse

Disponering av tilgjengelig regional likviditet til felles prioriterte prosjekter og øvrig regional satsning for 2023 er i hovedsak i tråd med økonomisk langtidsplan 2023–2023. Disponeringen er imidlertid oppdatert med siste kjente estimater av omfang og periodisering. Handlingsrom for helseforetakenes egen bruk av eventuelle oppsparte midler ivaretas, og det er tatt høyde for forsinket gjennomføring av ordinære investeringer. Videre er det lagt opp til at helseforetakenes eventuelle positive resultater fra 2022 disponeres til investeringer i 2023. Helseforetak som eventuelt har behov for å benytte deler av overskudd i 2023 til investeringer samme år må fortsatt få dette godkjent av Helse Sør-Øst RHF i tråd med etablerte likviditetsstyringsprinsipper.

Innføring av internhusleie i Helse Sør-Øst

Styret sluttet seg til innføring av en kostnadsdekkende helseforetaksintern husleiemodell i Helse Sør-Øst, med ikrafttredelse i 2023. Styret behandlet dette i sak 055-2022 *Innføring av internhusleie i Helse Sør-Øst*, samt i sak 068-2022 *Økonomisk langtidsplan 2023-2026*. Helseforetakene bes innarbeide internhusleie i budsjettering for 2023.

Fordeling av likviditet til lokale investeringer og ekstraordinært vedlikehold

Styret tildelte i sak 068-2022 *Økonomisk langtidsplan 2023-2026* 1096 millioner kroner årlig til lokale investeringer, samt 200 millioner kroner årlig i 2023-2026 til ekstraordinært vedlikehold under forutsetning av at internhusleiemodell innføres før 1. januar 2023. Midlene skal brukes til økt vedlikehold basert på tilstandsbaserte vedlikeholdsplaner i det

enkelte helseforetak. Indeksregulert med deflator er det samlede beløpet 1 345 millioner kroner.

Investeringslån fra Helse- og omsorgsdepartementet

Prosjekter som er innvilget investeringslån er vist i tabell 20. I gjennomsnitt er beløpene regulert med 3,0 prosent, lavere enn statsbudsjettets deflator på 3,8 prosent. Dette reduserer isolert sett foretaksgruppens handlingsrom for å finansiere fremtidige mengdeavvik opp til kostnadsramme (P85-estimat) i prosjektene.

Helseforetak	Prosjekt	Kroneverdi	Innvilget låneramme	Utbetalt frem til og med 2022	Lån til utbetaling 2023	Innvilget tilskuddsramme	Utbetalt frem til og med 2022	Tilskudd til utbetaling 2023
Akershus universitetssykehus HF	Sykehusbasert psykisk helsevern	2022	695,0	35,0	161,0			
Sykehuset Telemark HF	Utbygging Skien og strålesenter	2022	928,0	66,0	102,0			
Oslo universitetssykehus HF	Ny sikkerhetspsykiatri*	2021	830,0	175,0	141,0			
Oslo universitetssykehus HF	Aker og Gaustad	2020	29 073,0	305,0	1 439,0			
Oslo universitetssykehus HF	Nytt klinikkbygg Radiumhospitalet	2018	2 738,0	2 169,0	621,0			
Oslo universitetssykehus HF	Protonterapisenter	2018	1 198,0	701,0	331,0	513,0	310,2	148,0
Vestre Viken HF	Nytt sykehus i Drammen	2017	8 460,0	4 920,0	2 066,0			
Sørlandet sykehus HF	Nytt psykiatribygg	2017	567,0	597,8	-			
Sykehuset i Vestfold HF	Tønsbergprosjektet	2014	1 870,0	2 147,3	-			
Sum			46 359,0	11 116,1	4 861,0	513,0	310,2	148,0

* Det ble i 2019 i tillegg utbetalt 33 millioner kroner til forprosjekt for regional sikkerhetsavdeling

Tabell 20 Investeringslån (i millioner kroner)

Lån til utbetaling i 2023 benyttes i løpet av prosjektenes byggeperiode, men på grunn av justeringer i enkeltprosjekter kan det være ulik periodisering i utbetalingene fra departementet og lånene som utbetales til de enkelte prosjektene fra Helse Sør-Øst RHF.

Investeringsprosjekter

Byggeprosjekter

I tråd med styresak 068-2022 *Økonomisk langtidsplan 2023–2026*, videreføres allerede prioriterte og igangsatte store byggeprosjekter i 2023.

Det legges til grunn at følgende allerede iverksatte investeringsprosjekt videreføres i 2023:

- Oppgraderings- og vedlikeholdsinvesteringer ved Oslo universitetssykehus HF med inntil 100 millioner kroner, hvorav 70 millioner kroner er ekstern lånefinansiering. Resterende finansiering dekkes av foretakets egne midler.
- Nytt sykehus i Drammen ved Vestre Viken HF med inntil 4 262 millioner kroner inkludert ikke-byggnær IKT, hvorav 2 984 millioner kroner utgjør ekstern lånefinansiering.
- Nytt klinikkbygg Radiumhospitalet ved Oslo universitetssykehus HF med inntil 1 470 millioner kroner inkludert ikke-byggnær IKT, hvorav om lag 1 029 millioner kroner utgjør ekstern lånefinansiering.
- Nytt protonterapisenter ved Oslo universitetssykehus HF med inntil 609 millioner kroner inkludert ikke-byggnær IKT, hvorav 426 millioner kroner utgjør ekstern lånefinansiering og 148 millioner er investeringstilskudd.
- Videreutvikling av Nye Aker og Nye Rikshospitalet ved Oslo universitetssykehus HF med inntil 1 050 millioner kroner inkludert ikke-byggnær IKT, hvorav om lag 735 millioner kroner er ekstern lånefinansiering.

- Ny sikkerhetspsykiatri ved Oslo universitetssykehus HF med inntil 458 millioner kroner, hvorav 321 millioner kroner utgjør ekstern lånefinansiering.
- Samling av sykehusbasert psykisk helsevern ved Akershus universitetssykehus HF med inntil 156 millioner kroner, hvorav 109 millioner kroner utgjør ekstern lånefinansiering.
- Utbygging somatikk Skien ved Sykehuset Telemark HF med inntil 325 millioner kroner inkludert ikke-byggnær-IKT, hvorav 277 millioner kroner utgjør ekstern lånefinansiering.

Investeringspådraget for disse prosjektene inkluderer midler til ikke-byggnær IKT på til sammen 490 millioner kroner.

I tillegg er det gitt innspill på kostnader i forbindelse med utredningsarbeid i tidligfase. For prosjekter styrt fra Helse Sør-Øst RHF er det budsjettert med inntil 40 millioner kroner til konseptfase steg 2 for Videreutviklingen av Sykehuset Innlandet HF. For prosjekter styrt av helseforetakene er det budsjettert med inntil 15 millioner kroner til konseptfase steg 2 for nytt akutttbygg Kristiansand ved Sørlandet sykehus HF, og inntil 25 millioner kroner til konseptfase steg 1 for nytt stråle og somatikk bygg på Kalnes ved Sykehuset Østfold HF. Steg 1 i konseptfase resultatføres som hovedregel.

Øvrige investeringer skal budsjetteres innenfor helseforetakenes egen likviditet, som består av likviditetstildelingen for 2023, eventuelle salgs-/gavemidler, samt bruk av oppspart likviditet slik det fremgår av helseforetakets innspill til økonomisk langtidsplan for 2023-26. I tråd med forutsetningene fra økonomisk langtidsplan skal egenkapitaltilskudd til pensjonsinnretningene inngå i helseforetakets investeringsbudsjett og finansieres innenfor egen likviditet.

IKT – investeringer

Tabell 21 oppsummerer IKT-investeringene for 2023. Regionalt IKT-område og Sykehuspartner HF med programmet STIM og Windows 10-prosjektet er omtalt nedenfor. I tillegg inngår investeringer i ikke-byggnær IKT. Disse investeringene gjelder i hovedsak nytt sykehus i Drammen, nytt klinikkbygg og protonterapisenter på Radiumhospitalet, Nye Aker og Nye Rikshospitalet samt Livsvitenskapsbygget.

Sammenlignet med økonomisk langtidsplan 2023 er forventet investeringsnivå 121 millioner kroner lavere i budsjett 2023. Det er gjort et anslag på lokale IKT-prosjektet i helseforetakene.

IKT-investeringer	B2022	ØLP 2023	B2023	Avvik ØLP 2023 - B2023	Avvik B2023 - B2022
Sykehuspartner HF	1 306	1 246	1 104	-142	-202
Regionalt IKT-område	690	780	790	10	100
Lokale IKT-investeringer, helseforetakene	114	0	65	65	-49
Ikke-byggnær IKT	215	544	490	-54	275
Sum investeringer	2 325	2 570	2 449	-121	124

Tabell 21 IKT-investeringer (i millioner kroner)

Regional IKT – prosjektportefølje

Tabell 22 viser budsjettet knyttet til regional IKT-prosjektportefølje i Helse Sør-Øst RHF – både investeringer og drift.

Regionalt IKT-område (millioner kroner)	Budsjett 2022		ØLP 2023		Budsjett 2023	
	Investering	Drift	Investering	Drift	Investering	Drift
Konsept	-	20		15		15
Regionale kjernesystemer	600	91	640	55	640	55
Regional forbedring	90	45	140	50	150	40
Sum	690	156	780	120	790	110
Sum regional IKT-portefølje		846		900		900

Tabell 22 IKT-investeringer regional IKT-portefølje 2023 (i millioner kroner)

Innenfor *regionalt IKT-område* fortsetter gjennomføringen av styrevedtatte prosjekter som vist i Tabell 23.

Styregodkjente prosjekter	Styresak
Regional økonomi- og logistikk-løsning ERP	036-2013 og 026-2018
Regional radiologiløsning og multimediaarkiv ved Oslo universitetssykehus HF	128-2020
Regional EPJ Modernisering	054-2019 130-2021 og 035-2022
Regional løsning for helselogistikk	110-2019, 048-2021 og 053-2022
Regional laboratorieløsning patologi fase 3 og 4	042-2017 og 039-2020
Anskaffelse av nasjonal løsning for AMK	075-2020
ERP-løsning for Sykehusapotekene HF	049-2021
Regional doseovervåking-løsning	128-2020
Fase 2 Klinisk legemiddelsamhandling	115-2021
Digital patologi	091-2022

Tabell 23 Styrebesluttede IKT-prosjekter i den regionale IKT-prosjektporteføljen

Det vises også til omtale i tertialrapport 2 for regional IKT-prosjektportefølje, styresak 131-2022.

I tillegg til styregodkjente prosjekter budsjetteres det blant annet for følgende regionale IKT-prosjekter: Regional standard for lukket legemiddelsøyfe, digitale løsninger for utdanning og kompetanse, regionalt kostdatasystem, digitalt oversettelsesverktøy, regionale standarder for integrasjoner av medisinsk-teknisk utstyr, digitalisering av eiendomsforvaltningen, modernisert folkeregister og statistisk logganalyse. Sistnevnte prosjekt skal etablere automatisk kontroll av oppslagslogger i elektronisk pasientjournal (EPJ), også kalt mønstergjenkjenning. Disse prosjektene kommer til beslutning i henhold til etablert fullmaktstruktur.

Videre skal de regionale løsningene som er tatt i bruk forbedres og videreutvikles. Helse Sør-Øst benytter IKT-tjenester som hele tiden må videreutvikles og forbedres for å holde tritt med endringer i forskrifter, format for ekstern rapportering, generell digitalisering med mer. Videreutvikling av regionale kliniske løsninger slik at de understøtter gode og smidige arbeidsprosesser er viktig for å nå det strategiske målet om å «ta tiden tilbake» til pasientrettet arbeid.

Flere interregionale og nasjonale IKT-løsninger er under etablering i prosjekter. I tillegg kommer blant annet budsjett for DIPS-lisenser.

Budsjettet for regionale IKT-prosjekter representerer en reservasjon av likviditet. Hvert enkelt prosjekt besluttes i henhold til etablerte fullmaktstruktur. Porteføljestyringen i Helse Sør-Øst RHF tar utgangspunkt i detaljert budsjettering på prosjektnivå basert på de aktiviteter som planlegges gjennomført. I henhold til porteføljestyring vil beslutninger om planlegging og gjennomføring av nye prosjekter og faser dekkes innenfor den udisponerte andelen av total reservasjon av likviditet ved inngangen til året for den regionale IKT-prosjektporteføljen. Ved forslag om planlegging og gjennomføring av nye prosjekter gjøres det en kvalitetssikring med blant annet vurdering av økonomiske konsekvenser av beslutningen på den totale økonomiske rammen.

Medisinsk- teknisk utstyr

Helseforetakene skal benytte egne kartlegginger av status og behov for medisinsk-teknisk utstyr til å foreta prioriteringer og innarbeide anskaffelsesplaner for medisinsk-teknisk utstyr. Prioriteringene i økonomisk langtidsplan 2023-2026 videreføres i 2023, tilpasset økonomiske rammebetingelser.

Sykehuspartner HF

Det planlegges med investeringer på totalt 1 104 millioner kroner i 2023 i Sykehuspartner HF. Det er fra 2023 forutsatt at leasing av periferi gradvis avvikles og egenfinansieres. Dette er i tråd med forutsetningene i økonomisk langtidsplan 2023–2026.

Investeringsbudsjettet for Sykehuspartner HF omfatter prosjektene innenfor programmet STIM og Windows 10, sikkerhetstiltak, midler for å ivareta sikker og stabil drift, infrastrukturbehov som følge av den regionale IKT-prosjektporteføljen, forvaltning av kundetjenester (SLA) og tiltak som gjelder automatisering og modernisering av intern drift av Sykehuspartner HF.

Det er i tillegg tatt høyde for et totalt behov fra helseforetakene for lokale IKT-prosjekter på inntil 65 millioner kroner i investeringsmidler. Alle lokale IKT-prosjekter skal bokføres i Sykehuspartner HF.

Det reserveres likviditet til Sykehuspartner HF sitt investeringsbudsjett basert på foreløpige vurderinger av omfang og beløp, det vil si inntil 942 millioner kroner. I 2023 vil fortsatt periferiutstyr delvis leases, og i takt med avviklingen av nye leasingavtaler avgrenses dette til 60 millioner kroner.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør anbefaler at styret legger premisser, mål og prioriteringer som fremgår av Prop. 1 S (2022–2023) og *Regional utviklingsplan 2040* til grunn for budsjett 2023. Krav til tilgjengelighet, flere kliniske behandlingsstudier, kvalitet og pasientsikkerhet gitt i styresak 030-2022 *Økonomisk langtidsplan 2023–2026 – planforutsetninger* videreføres i budsjett 2023.

Forslaget til statsbudsjett innebærer at prisveksten i 2022 ikke kompenseres fullt ut. Dette utgjør alene en underregulering på 2,2 prosent dvs. ca. to milliarder for Helse Sør-Øst. Det er også usikkerhet om anslaget på prisvekst for 2023. Konsekvensen er at helseforetak og sykehus vil stå overfor svært krevende prioriteringer innen drift og investeringer i 2023. Bevilgningene øker ikke lenger i takt med demografisk utvikling, slik den har gjort for årene frem til og med 2021. Det vil bli mer utfordrende å nå forventningene for pasientbehandlingen, og det kan bli vanskelig å nå de mer langsiktige mål for effektivisering som forutsetter investeringer. Fokuset på effektivisering og omstilling må økes, samtidig som mulighetene for å prioritere investeringer kan begrenses fremover.

Regjeringen har i statsbudsjettet for 2023 lagt frem sine mål og satsingsområder. Administrerende direktør anbefaler et budsjett der helseforetak og sykehus bes om å prioritere vekst i psykiisk helsevern.

Det skal gjennomføres analyser av fremtidig bemanningsbehov. Analysene skal følges opp av tiltak som bidrar til at kompetanse er i samsvar med helseforetakenes behov. Utdanningskapasiteten i tjenesten skal økes.

Administrerende direktør anbefaler at styret bevilger 663,6 millioner kroner til forskning og innovasjon i 2022. Summen omfatter det øremerkede tilskuddet til forskning fra Helse- og omsorgsdepartementet på 327,4 millioner kroner og midler fra det regionale helseforetakets eget budsjett på 336,2 millioner kroner. Forskning og innovasjon for en bedre helsetjeneste er et av satsningsområdene i *Regional utviklingsplan* for å videreutvikle tjenestene. Dette gjelder både med tanke på kvalitet og pasientsikkerhet, fagutvikling, digitalisering og for å møte morgendagens utfordringsbilde. Budsjettet til forskning og innovasjon er prisjustert, men det er ikke lagt til fem millioner utover prisstigning, som ved tidligere års budsjetter. Videre er det redusert med til sammen åtte millioner kroner. Det foreslås følgelig ingen reell økning i bevilgningen til forskning slik det ble gjort i 2022, snarere er samlet bevilgning ikke fullt ut kompensert for lønns- og prisstigning. Om lag halvparten av midlene er et øremerket tilskudd fra Helse- og omsorgsdepartementet. Forskning er et langsiktig tiltak, søknadsprosessene for 2023 er i stor grad fullført, og det er begrenset handlingsrom for større endringer i bevilgningene fra år til år.

Administrasjonsbudsjettet for 2023 foreslås på samme nivå som for 2022, dvs. det foreslås ikke kompensert for lønns- og prisstigning på 3,8 prosent til tross for økte oppgaver særlig innen oppfølging og styring av de mange byggeprosjektene.

Helseforetakenes og sykehusenes inntektsrammer og krav for 2023, herunder aktivitetskrav, ISF- refusjoner, forskningsmidler, vilkår for bevilgningen, resultatkrav, øvrige styringskrav og rammebetingelser, fastsettes endelig i oppdrag og bestilling 2023.

Det anbefales at styret gir administrerende direktør fullmakt til å foreta eventuelle budsjettkorrigeringer gjennom året, blant annet som følge av nye bevilgninger eller føringer fra eier, styrevedtak i Helse Sør-Øst RHF og tekniske justeringer som følge av feilbudsjetteringer med videre, samt tildele og korrigere ekstraordinær inntektsstøtte ved endrede forutsetninger innenfor budsjettåret.

Videre anbefales det at styret gir administrerende direktør fullmakt til å prolongere avtaleinngåelser innenfor vedtatte prioriteringer og budsjett. Med mindre det foreligger særlige grunner som tilsier at administrerende direktør bør forelegge saken for styret, gjelder fullmakten også ut over det enkelte budsjettår når avtalen er en forutsetning for å videreføre ordinær drift.

Administrerende direktør anbefaler at det legges til grunn at allerede iverksatte investeringsprosjekter videreføres i 2023, herunder byggeprosjekter som er gitt lånefinansiering over forslag til statsbudsjett. Det kan tilkomme endringer som følge av endrede rammebetingelser i budsjettet for 2023. Den økonomiske situasjonen medfører at helseforetakenes rom for investeringer i MTU og vedlikehold av bygningsmassen, vil bli redusert i 2023. I tillegg reduseres handlingsrommet for økt regional satsning på IKT, noe som betyr krevende prioriteringer både i Sykehuspartner HF og i den regionale IKT-prosjektporteføljen. Det vil være lite, eller ingen, rom for å igangsette nye tiltak. For å sikre økonomisk kontroll er det derfor nødvendig med omstillingstiltak og at investeringsprosjekter som ennå ikke er vedtatt skyves på.

Arbeidet med modernisering og standardisering av den grunnleggende IKT-infrastrukturen fortsetter i 2023 i regi av Sykehuspartner HF. Dette er en viktig forutsetning for å gjennomføre prosjektene i den regionale IKT-prosjektporteføljen. Det vil fortsatt være høy oppmerksomhet på dette arbeidet i 2023 for å nå foretaksgruppens ambisjoner innenfor IKT-området. Videre vektlegges sikker og stabil drift fra Sykehuspartner HF. Administrerende direktør anbefaler at det reserveres likviditet til Sykehuspartner HF sitt investeringsbudsjett med inntil 942 millioner kroner i 2023.

Satsningen på regionale IKT-prosjekter foreslås videreført i 2023. I tillegg kommer deltagelse i nasjonale prosjekter i regi av Direktoratet for e-helse. Det samlede ressursbehovet i 2023 er betydelig, og det må gjøres krevende prioriteringer. Prioriteringene skjer i dialog mellom Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF, samt etter en forutgående involvering av helseforetakene. Administrerende direktør anbefaler at det reserveres inntil 900 millioner kroner til drift og investeringer i den regionale IKT-prosjektporteføljen.

Videre anbefaler administrerende direktør at planforutsetningen om tildeling av midler til ekstraordinært vedlikehold videreføres og kommer i tillegg til øvrige lokale investeringsmidler. Totalt reserveres 1 345 millioner kroner.

Administrerende direktør anbefaler at det reserveres en regional resultatbuffer på 600 millioner kroner.

Likviditetsbeholdningen gjennom 2023 vil være tilfredsstillende, men det bemerkes at det fortsatt vil være viktig med god likviditetsstyring. Forslaget til statsbudsjett innebærer totalt en utbetaling av lån på 4 861 millioner kroner og 148 millioner kroner i investeringstilskudd til Helse Sør-Øst RHF i 2023.

Styret vil, i sak om oppdrag og bestilling 2023, ta stilling til resultatkrav til det enkelte helseforetak og det regionale helseforetaket. Administrerende direktør vil i forkant ha gjennomført oppfølgingsmøter med alle helseforetakene, hvor resultatkrav og realistisk budsjettering vil være tema.

Sammenhengen mellom økonomisk langtidsplan og årsbudsjett er med på å øke graden av forutsigbarhet i helseforetakenes planleggingsprosesser inn mot det enkelte budsjettår. Økonomisk langtidsplan 2024–2027 vil bygge videre på budsjettet og budsjettforutsetningene som er lagt til grunn i denne saken, slik at det er viktig å se årsbudsjett 2023 og økonomisk langtidsplan 2024–2027 i sammenheng. Økonomisk langtidsplan 2024–2027 vil bli forelagt styret første halvår 2023.

Trykte vedlegg:

- Ingen

Utrykte vedlegg:

- Ingen