

# Årsberetning 2016

## Innledning

Sykehuset Telemark HF ble stiftet 13. desember 2001 og er et allsidig akutt sykehus som yter spesialisthelsetjenester innen somatikk, psykiatri og tverrfaglig spesialisert behandling. Sykehuset betjener et befolkningsgrunnlag på omtrent 172.500, tilhører sykehusområdet Vestfold – Telemark og drives med lokaliteter i åtte kommuner; Skien, Porsgrunn, Bamble, Sauherad, Tinn, Notodden, Kragerø og Seljord. Virksomheten har hatt gjennomsnittlig 3.962 ansatte og 3.065 årsverk i 2016, et bruttobudsjett på om lag 3,8 milliarder kroner og et behandlingsvolum på 309.500 pasienter.

Sykehusets verdigrunnlag er forankret i Helse Sør-Øst sin visjon om gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det, uavhengig av alder, bosted, etnisk bakgrunn, kjønn og økonomi. Sykehusets visjon er å skape pasientens helsetjeneste ved å gi pasientene makt gjennom likeverdig kommunikasjon og deltagelse i egen helsetjeneste. Foretaket har en bred aktivitet og tilbyr god og kompetent behandling og opplæring av pasienter og pårørende, forskning samt utdanning av helsepersonell.

Styret vurderer at “sørge for”-ansvaret som Helse Sør-Øst har pålagt sykehuset er oppfylt for 2016. Året har imidlertid vært krevende, med store utfordringer knyttet til realisering av nødvendige driftseffektiviseringer.

Måloppnåelsen på en rekke kvalitetsindikatorer er tilfredsstillende for 2016. Sykehuset Telemark står imidlertid fortsatt overfor uløste oppgaver og det må arbeides aktivt med løsninger for å sikre full måloppnåelse i forhold til eiers oppdrag og sykehusets egen strategiske plan for 2016-2019.

## Virksomheten - viktige tiltak, hendelser, måloppnåelser

Det ble i 2016 nedlagt et omfattende arbeid med å utarbeide en utviklingsplan i et 2030-perspektiv (U30). I planen beskrives forventet behandlingsbehov frem mot 2030, samt modeller for hvordan disse tjenestene best kan gis, både med vurdering av kapasitet, kompetanse og bygningsmasse. Planen er utarbeidet i tett samarbeid med Sykehusbygg HF, i tråd med reviderte maler for tidligfaseplanlegging og i tett dialog med RHF'et.

U30 er en videreføring av tidligere vedtatte utviklingsplan for 2014-2016 og strategiplan 2016-2019. Den baserer seg også på nasjonale føringer og eiers krav for å ivareta behandlingskvalitet og pasientsikkerhet i videre utvikling og drift av sykehuset.

2016 har vært preget av krevende endringsprosesser og store økonomiske utfordringer. Det var lagt opp til et omfattende kostnadsreducerende program og økt aktivitet som forutsetning for å oppnå budsjettresultat. Forsinkelser i effektiviseringsarbeidet, ingen aktivitetsvekst og høyere variable lønnskostnader har forverret økonomien og bidratt til et negativt driftsresultat i 2016. I tillegg har gjestepasientkostnader og kostnader til dyre legemidler bidratt negativt til årets budsjettavvik. Investeringene har vært holdt på et minimumsnivå og kun nødvendige nye anskaffelser og utskiftninger er gjennomført for å opprettholde forsvarlig drift.

Høsten 2016 har organisasjonen jobbet med gjennomgang av egen drift og identifisering av tiltak som kan forbedre bæreevnen på sikt. For 2017 igangsettes det et tettere oppfølgingsopplegg på alle nivåene i organisasjonen og en sterkere kostnadskontroll som forventes å bidra til vesentlig forbedring av driftsresultatet.

Sykehuset Telemark har gjennomført en stor organisasjonsendring for bedre å understøtte de tjenestetilbud sykehuset skal levere. Det er nå færre organisatoriske enheter, og derved også færre ledere, enn tidligere. Organiseringen danner grunnlag for et robust faglig fellesskap, hensiktsmessige driftsløsninger og god ressursforvaltning som er en viktig forutsetning for å nå resultatkravene.

Det ble i 2016 gjennomført salg av Kragerø sykehus. Sykehuset har inngått en leiekontrakt med ny eier og driver dag- og poliklinisk virksomhet i tilpassede arealer.

Gjennom prosjektet «Ingen korridorpasienter ved STHF» har sykehuset i 2016 oppnådd betydelig forbedring på området. Prosjektarbeidet som hadde en bred forankring blant ledere og ansatte i både kirurgiske og medisinske miljø, førte til en betydelig nedgang i «korridorøgn», gjennom endrede rutiner og praksis.

Sykehusets planleggingsperspektiv blir stadig lengre, men sykehuset har ikke nådd målet om seks måneders planlegging for alle fagområder i 2016. Antall pasienter som får direkte time er økt gjennom året fra ca. 70 prosent til 73 prosent. Det arbeides med ytterligere forbedring.

Det arbeides med suksessjonsplanlegging for å sikre riktig og tilstrekkelig kompetanse. Sykehuset Telemark har utfordringer med å rekruttere og beholde overleger, spesielt innen spesialitetene psykiatri, barne- og ungdomspsykiatri og radiologi. Det er også utfordringer med å rekruttere tilstrekkelig med spesialsykepleiere innenfor enkelte områder. Rekrutteringssituasjonen er bedre innen gastrokirurgi, ortopedi, geriatri og spesielt innen onkologi.

Sykehuset har gjennomført et eget lederutviklingsprogram for alle avdelingsledere. Det arbeides med modeller for bedre ressursstyring og aktivitetsstyrt bemanning etter anbefalingene gitt i Riksrevisjonens rapport om styring av pleieressursene i helseforetakene.

I arbeidet med å skape pasientens helsetjeneste vil god dialog og samarbeid med brukerne stå sentralt. I denne sammenhengen er brukerutvalget et viktig organ for STHF og det er i 2016 videreført og videreutviklet det gode samarbeidet med ledelsen ved sykehuset. Mot slutten av 2015 ble ungdomsrådet etablert og sykehuset har gjennom det siste året arbeidet for å utvikle rådet som en verdiskapende møteplass med de unge brukerne av sykehusets tjenester.

### **Avgangen til administrerende direktør**

Administrerende direktør Bess Frøyshov sa opp sin stilling i slutten av oktober. Hun fratradte umiddelbart og økonomidirektør Tom Helge Rønning ble 3. november konstituert som ny direktør. Styret har igangsatt arbeidet med å ansette administrerende direktør på permanent basis.

### **Strålesenter**

Helse Sør-Øst har jobbet med løsninger for utvidelse av stråletilbudet til kreftpasienter i helseregionen, grunnet bl.a. underforbruk i flere fylker på Sør- og Østlandet. Etter en grundig gjennomgang, hvor kompetanse, reiseavstander og likeverdig tilbud til pasientene ble understreket, fattet styre i det regionale helseforetaket vedtak om lokalisering av strålesenteret for sykehusområdet Telemark-Vestfold og tildelt den til Sykehuset Telemark. Planleggingsarbeidet igangsettes i løpet av 2017.

## **Revisjoner og tilsyn**

Det er gjennomført nærmere 15 revisjoner og tilsyn på større eller mindre områder ved sykehuset i 2016. Flere av revisjonene har vist positive resultater. Det gjelder blant annet landsomfattende tilsyn med forsvarlig utredning og behandling av sepsis i akuttmottaket, Skien. Sykehuset fikk ved tilsynet ros for god og systematisk ivaretagelse av pasienter med tegn til sepsis. Det er også ved radiologisk avdeling i Skien gjennomført revisjon med positivt resultat. Revisjonen er gjennomført av Statens strålevern og revisjonstema var avdelingens arbeid og rutiner knyttet til vurdering av henvisninger til røntgendiagnostiske undersøkelser.

Det tilsynet som har fått mest oppmerksomhet og har vært mest krevende, er Fylkesmannens tilsyn med forsvarlig pasientbehandling ved overbelegg. Det ble her påpekt 2 alvorlige avvik og en merknad. Parallelt med Fylkesmannens tilsyn gjennomførte også Arbeidstilsynet tilsyn med hvordan sykehuset vurderer og håndterer ansatte sine arbeidsbetingelser knyttet til høy beleggspersent, arbeidsbelastning og bruk av satellittsenger. Sykehuset har iverksatt et betydelig forbedringsarbeid som ledd i oppfølgingen av tilsynet. Tiltakene i korridorprosjektet og implementeringen av disse utgjør sammen med økning av antall senger den vesentligste delen av forbedringsarbeidet. Begge tilsynene er nå avsluttet og Fylkesmannen skriver i sitt avslutningsbrev at Sykehuset Telemark HF fremstår i dag som betydelig sikrere og bedre enn før tilsynet og det gis anerkjennelsen til både ledelse, fagmiljøer og de enkelte ansatte.

## **Måloppnåelse for styrings- og kvalitetsindikatorer, pasientsikkerhet**

Styret er generelt godt fornøyd med utviklingen i de medisinskfaglige måleparameterne gjennom 2016. Det er fortsatt generelt god kontroll på ventetider og fristbrudd. På mange områder skårer sykehuset godt sammenlignet med andre helseforetak, selv om det fremdeles er potensial for ytterligere forbedring innen enkelte fagområder.

## **Tilgjengelighet**

Det ble gjort et stort arbeid i 2015 med å redusere fristbrudd i forbindelse med at pasientenes rettigheter ble styrket. Som resultat har nivået på fristbrudd ligget på 1-2 % gjennom 2016. Eksempelvis opplevde rundt 50 pasienter i fristbrudd i desember 2016, de fleste kun med noen få dager. Gjennomsnittlig ventetid for pasienter har ligget relativt stabilt på ca 55 dager gjennom året, men med noe økning i desember til 61 dager. Antall langventere er redusert fra 406 til 332, - her er fortsatt fokus nødvendig. Spesielt innenfor plastikkirurgi er det en utfordring med pasienter som har ventet lenger enn ett år. Langtidsplanlegging av ressurser og aktivitet er nøkkelfaktorer for å unngå fristbrudd og ha kort ventetid. Det innebærer en lengre horisont på behandlernes timebøker samt at pasienten raskt får beskjed om timen, selv om den er noe fram i tid.

## **Kreftpakkeforløp**

Alle aktuelle kreftpakkeforløp er innført ved sykehuset. Det er bryst-, tykk- og endetarms-, lunge- og prostatakraft, samt føflekkraft som er de største gruppene. For brystkreft og tykk- og endetarmskreft innfris både de standardiserte forløpstidene som er definert og kravet om at minst 70 % av pasientene skal være registrert i pakkeforløp. For de andre kreftområdene er det varierende utfordringer. Totalt sett er andel pakkeforløp som er gjennomført innen definert standard forløpstid er 73 % (mål på minst 70 %), mens andel kreftpasienter som registreres i et pakkeforløp er 65 % (mål på minst 70 %). Imidlertid er det store variasjoner mellom de ulike krefttypene.

### **Tildeling av direkte time**

Målet er at alle pasientene får bekreftelse og tidspunkt for behandling i samme brev innen sju dager fra henvisning er vurdert. Per desember 2016 var måloppnåelsen 76 %. Dette er en marginal forbedring i forhold til 2015 da tallet var 73 %. Det er variasjoner i måloppnåelse når det gjelder de ulike fagområder. Arbeidet med langsiktig aktivitets- og ressursplanlegging er den viktigste faktoren for å få til økningen i direkte booking.

### **Pasientsikkerhetsprogrammet**

Pasientsikkerhetsprogrammet er godt forankret i organisasjonen og innsatsområdene er spredt til relevante seksjoner, med unntak av "Samstemming av legemiddellister" som er et kjent utfordrende område pga. sin kompleksitet. Dermed har dette hatt intensivert fokus i 2016 med opplæring og veiledning ved kliniske farmasøyer. Det er utarbeidet egen utrullingsplan for innsatsområdet og underveis sikres målinger av kvalitet. Sykehuset har i 2016 vært pilot på et nytt innsatsområde, sepsis (blodbaneinfeksjon) og tidlig oppdagelse av alvorlig sykdom samt ernæring er allerede under innføring. Fokuset i pasientsikkerhetsprogrammet bidrar til tydelig forbedring på flere områder, blant annet slagbehandling, fall og urinveisinfeksjoner.

### **Infeksjoner og håndhygiene**

Fokus på infeksjonsforebyggende tiltak har gitt utslag i redusert insidensandel av postoperative sårinfeksjoner. Sykehuset Telemark kan imidlertid ikke vise til måloppnåelse på sykehusinfeksjoner under 3 %, til tross for iverksatte tiltak. Målinger viser imidlertid en positiv trend over tid, med 4,5 % sykehusinfeksjoner per november 2016. Resultatene samlet sett for året viser noe nedgang fra 2015. Hovedandelen av de infeksjonene som er blitt påvist ved punktmålinger, er postoperative sårinfeksjoner. Det er iverksatt flere tiltak for å forebygge disse, blant annet innen håndhygiene, samt smykkeforbud. Det har vært fokus på renhold og systematisk opplæring av renholdere.

### **Samhandling med kommunene**

Samhandlingen med kommunene har i 2016 blant annet bestått i arbeidet med et stort nytt samhandlingsprosjekt kalt «likemannsprosjektet» innen rus og avhengighet. Prosjektet er et samarbeid mellom rustjenesten i seks kommuner, brukerorganisasjonen A-larm, Borgestadklinikken og Sykehuset Telemark. Det samarbeides om en modell der tidligere rusavhengige skal kurses og veiledes til likemenn som skal følge opp, støtte og motivere rusavhengige under behandling for å hjelpe flere til å klare et liv uten rus. Det har også startet et nytt samhandlingsprosjekt knyttet til den akuttmedisinske kjeden og trening i akuttsituasjoner. I Grenland har det vært Legevakten i Porsgrunn, som har deltatt.

Kommunene har vært delaktige i sykehusets prosjekt om Akuttkjeden, hvor hele den akuttmedisinske kjeden skal kartlegges. Nytt ambulansetilbud innen sårbehandling startet opp i Grenland høsten 2016.

### **Aktivitet**

Det er totalt registrert 310.000 pasienter til behandling i 2016, 31.000 innleggelser, 19.000 dagbehandlinger og 260.000 polikliniske konsultasjoner. Dette er en økning på 2 % i forhold til 2015.

Innen somatikk viser antall DRG-poeng i 2016 et nivå som er tilnærmet likt med 2015. Antall polikliniske konsultasjoner i somatikken var 2,7 % høyere enn året før.

Oppnådd poliklinisk aktivitet innenfor voksenpsykiatri/TSB viser 0,3 % vekst i forhold til fjoråret. Innen barne- og ungdomspsykiatri var aktiviteten 6,7 % høyere enn fjoråret.

### **Forskning**

I 2016 har forskere ved sykehuset publisert 56 vitenskapelige artikler. Det er i tillegg publisert noen bokkapitler og flere populærvitenskapelige innlegg og forskningen ved sykehuset har vært belyst i flere medieoppslag i 2016. Det var spesielt gledelig at resultater fra «Astma i Telemark»-prosjektet fikk bred riksdekkende mediedekning i 2016. Sykehuset har 2 pågående doktorgradsstudier, 4 påbegynte doktorgradsprosjekter, 6 postdoktorprosjekter, i tillegg til flere mindre forskningsprosjekter og mastergradsarbeider.

Sykehuset kan vise til et tett forskningssamarbeid med Sykehuset i Vestfold gjennom samarbeid i flere forskningsprosjekter.

Arbeidet knyttet til de nasjonale kvalitetsregistrene fortsetter. Det er nå i alt 54 slike registre i Norge og i tråd med helseforetakets føringer leverer sykehuset data til ca. 90 % av disse registrene. Sykehuset Telemark har ansvaret for det nasjonale kvalitetsregisteret GASTRONET innen fagområdet gastroenterologi. I tillegg er prosjektledelsen av kvalitetsregisteret NorKog, et register for pasienter som utredes for demens, lagt til Sykehuset Telemark.

Ny forskningsstrategi for sykehuset er under utarbeidelse og målsetningene i den regionale forskningsstrategien er implementert i egen forskningsstrategi for 2017-2019.

## **HR og arbeidsmiljø**

### **HR og arbeidsmiljø**

Sykehuset Telemark har et godt arbeidsmiljø og jobber kontinuerlig for å skape forbedringer som gjør at arbeidstakerne trives og får utnyttet sine ferdigheter og sin kompetanse. Et godt arbeidsmiljø er en forutsetning for god pasientsikkerhet og pasientbehandling. Både ledelsen ved sykehuset og styret er opptatt av å skape arbeidsplasser som gir medarbeiderne utvikling gjennom utfordrende oppgaver og kompetansepåfyll.

Innen HMS-området er det i 2016 gjennomført en rekke kurs for nye og eksisterende ledere i utvalgte temaer, som for eksempel bruk og oppfølging av medarbeiderundersøkelsen og generelt HMS arbeid. Det har også vært holdt kurs for nye verneombud. Det er utarbeidet ny overordnet HMS-handlingsplan for de to kommende årene og års-hjul for aktiviteter.

### **Lederutvikling**

I løpet av 2016 har alle avdelingsledere gjennomført lederutviklingsprogrammet bestående av tre moduler. Lederutviklingsprogrammet omfattet omdømmebygging, rekruttering, personallederrollen med vekt på utfordrende samtaler og virksomhetsstyring.

### **Medarbeiderundersøkelse**

Totalskåren i årets medarbeiderundersøkelse var 74 på en skala fra 0 til 100. Dette er samme resultat som året før. Svarprosenten i 2016 var på 87 %, den høyeste svarprosenten som er oppnådd noen gang siden sykehuset startet med medarbeiderundersøkelse.

På bakgrunn av besvarelsene arbeider hver seksjon systematisk for å forbedre arbeidsmiljøet med fokus på noen tema det påfølgende året. Sykehuset har høsten 2016 vært med i pilotprosjektet for ny nasjonal undersøkelse som skal omfatte både arbeidsmiljø og pasientsikkerhet.

### **Bemanning**

Foretaket har fokus på å rekruttere, beholde og utvikle nøkkelpersonell innen ledelse, fag, forskning og utvikling. I 2016 er det utarbeidet en egen strategi for dette fokusområdet.

Det er utarbeidet en egen prosedyre for kartlegging av fremtidig kompetansebehov som ble vedtatt høsten 2016. Arbeidet med å kartlegge alle medarbeidernes kompetanse pågår og vil fortsette i 2017.

Sykehuset Telemark hadde en gjennomsnittlig bemanning på 3065 årsverk i 2016. Det er registrert en svak økning i andelen hele stillinger og i gjennomsnittlig stillingsstørrelse for ansatte i deltidstillinger.

I den overordnede HMS – handlingsplanen er det satt som mål at gjennomsnittlig avgangsalder skal være minimum 63,3 år i 2016. Gjennomsnittsalder for pensjonering har gått litt opp til fra 2015 til 2016, og målingen viser 63,21 år i 2016. Årsaken er nedbemanningsprosess i forbindelse med omlegging av driften som gjør at noen flere medarbeidere valgte å ta ut avtalefestet pensjon.

### **Sykefravær**

Sykefraværet i 2016 var 6,8, mens det i 2015 var 6,9. Det arbeides kontinuerlig i enhetene med forebygging og oppfølging av sykefravær. Sykehuset Arbeidsmiljøutvalg er spesielt opptatt av sykefravær og har fokus på oppfølging av seksjoner med stort sykefravær. Generelt er sykefraværet ved en del av dagarbeidsplassene lavere enn ved de større sengepostene.

### **Omstilling**

Sykehuset har i 2016 etablert et eget prosjekt som skal gjennomgå potensialet for endring, nødvendig omstilling og forbedrede arbeidsprosesser ved sykehuset. Prosjektet har fokus på rett bemanning i forhold til de oppgavene som skal løses, og målsettingen er å redusere antall brutto månedsværk ved å organisere arbeidet bedre, og ved å gjennomgå hvilket tjenestetilbud sykehuset skal ha. Arbeidet med omstillingen fortsetter i 2017.

### **Skader og ulykker ansatte**

Registrerte hendelser som gjelder skader eller fare for skade på ansatte i 2016 er noe høyere enn antall hendelser i 2015. Skadetyper stikk/kutt- og sprutskader har samme nivå som i 2015, som lå på et lavere nivå enn de foregående årene. Det har fortsatt vært fokus på informasjon og arbeid med å følge rutiner for å hindre stikk- og kuttskader hos ansatte. Det har vært en fordobling av meldte muskel/skjelettskader som særlig skyldes skader knyttet til håndtering av urolige eller utagerende pasienter i psykiatrien. Det har også vært økning i meldte hendelser som inkluderer trusler overfor ansatte særlig innen psykiatrien. Det arbeides kontinuerlig med systematisk HMS-

arbeid i hele foretaket, herunder avviksbehandling og forebygging. Både i opplæring av ledere og verneombudene ved sykehuset tas dette opp som tema.

### **Lønn og lønnsoppgjør**

Foretakets lønnskostnader har hatt en samlet økning på 2,3 % i 2016, eksklusiv ordinære lønnstillegg til forbund knyttet til Akademikerne. Antall forbrukte årsverk (brutto månedsverk) har økt med 0,6 %, tilsvarende 18,3 årsverk.

Lønnsoppgjøret 2016 var et hovedoppgjør der det ble forhandlet både om endringer i lokale overenskomster og lønnstillegg. I lokale forhandlinger med forbund i LO, YS, UNIO og SAN, ble det oppnådd enighet mellom partene, for ett av forbundene etter bistand fra partene sentralt.

Med Akademikerne og Legeforeningen ble det ikke oppnådd enighet i de sentrale forhandlingene, og det ble derfor gjennomført streik i perioden 7. september til 12. oktober 2016. Sykehuset Telemark var omfattet av plassoppsigelsen, men ble ikke omfattet av de plassfratredelsene som ble varslet fra Akademikerne. Av forbund i Akademikerne var det før streikens begynnelse oppnådd enighet i de lokale forhandlingene med Norsk Psykologforening og Tekna/akademikergruppen. Med Legeforeningen ble det som følge av streiken ikke gjennomført lokale forhandlinger i 2016.

Det samlede lønnsoppgjøret, eksklusiv Legeforeningen, ble gjennomført med økonomisk ramme på 2,4 %. Resultatet er på linje med andre helseforetak og frontfaget.

### **Likestilling og diskriminering**

Ledergruppen i Sykehuset Telemark består av 12 personer, hvorav fem er kvinner. Av totalt 143 ledere ved sykehuset, er det 96 kvinner og 47 menn. Dette utgjør en kvinneandel på 67 %. Når det gjelder alle ansatte ved sykehuset, utgjør kvinneandelen ca. 79 %. Sykehuset er bevisst på å skape bedre kjønnsbalanse ved rekruttering av nye medarbeidere.

### **Menneskerettigheter**

Sykehuset Telemark verdigrunnlag legger opp til at alle pasienter skal behandles på en likeverdig måte uavhengig av alder, kjønn, bosted, etnisk bakgrunn, kulturell- eller religiøs tilknytning.

### **Arbeidstakerrettigheter**

Sykehuset Telemark er en IA-bedrift og tilstreber å ha en inkluderende arbeidsgiverpolitikk. Foretaket har medarbeidere fra mange nasjoner som gir stort kulturelt mangfold. Sykehuset Telemark anerkjenner internasjonale og nasjonale arbeidstakerrettigheter. De ansatte har rett til å være medlem av arbeidstakerorganisasjonene som er representert ved sykehuset.

Sykehuset fortsetter arbeidet for å redusere ufrivillig deltid.

### **Samfunnsansvar**

Sykehuset Telemark forplikter seg til å utøve sin virksomhet på en etisk, bærekraftig og ansvarlig måte. Sykehuset er svært bevisst sitt samfunnsansvar i forhold til å gi Telemarks befolkning likeverdige og gode helsetjenester, og jobber hele tiden aktivt for å forbedre det medisinske tilbudet til befolkningen.

Sykehuset har implementert etiske retningslinjer etter regional modell, som skal være styrende for driften og for ansattes atferd. Det er utarbeidet informasjonsfolder i lommeformat hvor retningslinjene er beskrevet. Alle ansatte skal obligatorisk gjennomføre e-læringskurs for å trene sin etiske vurderingsevne. Sykehuset legger stor vekt på informasjonssikkerhet og sikring av pasientinformasjon. Derfor er det også på disse områdene utarbeidet eget informasjonsmaterieil med tilhørende opplæring.

Alle ledere har i 2016 fått opplæring i risikostyring gjennom kurs. Risikovurderinger inngår som obligatorisk i alle beslutningsprosesser av betydning, med vurdering av beslutningens konsekvenser både etisk og samfunnsmessig.

Sykehuset har også for 2016 gitt sin julegave til Leger uten grenser.

### **Ytre miljø**

Som del av foretakets styring med sin miljøpåvirkning gjennomføres det årlig en kartlegging og risikovurdering av forhold som kan påvirke det ytre miljø. Vesentlige miljøaspekter gjennomgås i forhold til lovkrav, tiltak for styring og kontroll og gir grunnlag for årlige miljømål som organisasjonen samlet skal jobbe med for å redusere negativ miljøpåvirkning. Det er fastsatt overordnede miljømål for en periode på 2017 og -18.

## **Årsregnskap 2016**

### **Årsregnskapet**

I henhold til regnskapsloven § 3-3, bekrefter styret og administrerende direktør at regnskapet er utarbeidet i samsvar med forutsetningen om fortsatt drift og det vurderes at regnskapet gir et rettviseende bilde av Sykehuset Telemark HFs drift og finansielle stilling pr. 31.12.2016.

### **Styringsmål og resultat**

Sykehuset styringsmål for 2016 har vært et overskudd på 15 millioner kroner. Årsresultatet for 2016 ble et underskudd på 59 millioner kroner.

### **Inntekter**

Driftsinntektene utgjorde totalt 3.768 millioner kroner. Basisrammen utgjorde 2.341 millioner kroner, aktivitetsbaserte inntekter (ISF- og polikliniske inntekter) utgjorde 1.182 millioner kroner og øvrige driftsinntekter utgjorde 245 millioner kroner. Finansielle inntekter utgjorde 13 millioner kroner.

### **Kostnader**

Driftskostnadene utgjorde 3.837 millioner kroner. Lønns- og personalkostnadene var 61,3 % av totale driftskostnader og utgjorde 2.353 millioner kroner. Øvrige driftskostnader utgjorde 1.484 millioner kroner, herav av- og nedskrivninger 114 millioner kroner. Finanskostnadene utgjorde 3 millioner kroner.

### **Balanse og likviditet**

Balansesummen pr. 31.12.2016 er på 3.085 millioner kroner, mens den var på 3.112 millioner kroner pr. 31.12.2015.



I løpet av 2016 ble det foretatt investeringer i varige driftsmidler for 48 millioner kroner. Ved utgangen av 2016 har bygg- og anleggsmidlene en bokført verdi av 1.240 millioner kroner. Medisinskteknisk utstyr, transportmidler, inventar og øvrig utstyr har en bokført verdi av 210 millioner kroner.

Kortsiktig gjeld pr. 31.12.2016 er 615 millioner kroner og overstiger omløpsmidlene, som er på 164 millioner kroner.

Sykehuset Telemark HF har pr. 31.12.2016 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 6.666 millioner kroner mot 6.329 millioner kroner pr. 31.12.2015, mens netto pensjonsforpliktelse er på 1.042 millioner kroner mot 1.197 millioner kroner per 31.12.2015. Pensjonsforpliktelsene vil påvirke sykehusets framtidige likviditet i form av innbetalinger til pensjonsordninger. Pr. 31.12.2016 utgjør ikke resultatført estimat- og planendringer -1.620 millioner kroner mot -1.814 millioner kroner pr. 31.12.2015. Framtidige resultatføringer vil redusere egenkapitalen tilsvarende.

Ved utgangen av 2016 hadde foretaket en kontantbeholdning på 77 millioner kroner (inkludert skattetrekkmidler). Den bevilgede driftskredittlimiten er på 188 millioner kroner og er ubenyttet pr. 31.12.2016. Inntående på konsernbankkontoen pr. 31.12.2016 er 7 millioner kroner. Dette er klassifisert som en kortsiktig fordring i regnskapet.

### **Disponering**

Årets underskudd på 59 millioner kroner dekkes ved overføring fra "Annen egenkapital". Sum egenkapital utgjør etter dette 2.318 millioner kroner.

### **Markedsrisiko**

Sykehuset Telemark HF er ikke eksponert for endringer i valutakurser. Foretaket er eksponert mot endringer i rentenivået, da selskapets gjeld har flytende rente.

### **Kredittrisiko**

Risiko for at motparter ikke har økonomisk evne til å oppfylle sine forpliktelser anses lav, da det historisk sett har vært lite tap på fordringer.

### **Likviditetsrisiko**

Sykehuset Telemark HF vurderer likviditeten i selskapet som tilfredsstillende, og det er ikke besluttet å innføre tiltak som endrer likviditetsrisiko. Forfallstidspunkter for kundefordringer opprettholdes.

### **Avleggelse av regnskapet**

Etter årsskiftet og frem til regnskapet avlegges er det ikke inntruffet forhold av vesentlig betydning som det ikke er tatt hensyn til i regnskapet. Styret og administrerende direktør er ikke kjent med forhold av betydning for å bedømme foretakets stilling utover det som fremgår av årsberetning og årsregnskap.

Helseforetaksloven § 5 fastslår at Sykehuset Telemark HF ikke kan gå konkurs eller at gjeldsforhandlinger kan åpnes.

### **Framtidsutsikter**

Det har vært en positiv utvikling på flere av kvalitets- og aktivitetsmålene i sykehuset. De generelle ventetidene er lave, blant de beste i regionen. Sykehuset Telemark tilbyr et godt

helsetilbud til lokalbefolkningen i eget opptaksområde og fagmiljøene har god kompetanse til å utføre ”sørge for” oppgaver og regionale funksjoner for Helse Sør-Øst.

Hovedutfordringen for sykehuset er å balansere helsetjenestenes tilgjengelighet, kvalitet, innhold og kostnadseffektivitet. Helsetjenestene som tilbys skal utformes i takt med medisinsk utvikling og være godt tilpasset befolkningens behov. Det vil legges vekt på optimale behandlingsforløp og en sammenhengende behandlingsskjede, som gir et helhetlig tilbud. Styrets vurdering er at arbeidet med å forbedre kvalitet, tilgjengelighet og kostnadseffektivitet vil fortsette i nært samarbeid med ansatte, ledelse og brukere.

Ansatte i helsesektoren forventes å bli en knapphetsfaktor i årene fremover. Det er derfor viktig for Sykehuset Telemark å fremstå som en attraktiv kunnskapsbedrift, med systematisk fokus på kompetanseutvikling og effektive måter å jobbe på.

For å oppnå ytterligere forbedring av effektiviteten, er det viktig å planlegge ressursbruken i et lengre perspektiv. Spesielt planleggingshorisonten for legenes arbeidstid må utvides for å sikre effektiv drift.

Sykehuset vil gjennom 2017 ha forsterket fokus på omstilling og endring. Det er etablert et eget prosjekt, med en rekke delprosjekter som skal støtte klinikkene og stabsenhetene i å gjennomføre nødvendig omstilling. Det er et overordnet mål for 2017 at produktiviteten forbedres betydelig og at sykehuset leverer mer helsetjeneste med mindre ressursbruk. Vesentlig produktivitetsforbedring er nødvendig for å skape langsiktig bærekraft, og legge til rette for å gjennomføre langsiktige investeringsplaner. Samtidig må kvalitet og pasientsikkerhet ivaretas og utvikles.

Med utgangspunkt i sykehusets utviklingsplan 2030, vedtok Helse Sør-Øst i desember 2016 at STHF kan starte idéfasearbeidet med utvikling og utbygging i Skien. Prosjektet danner grunnlaget for videre arbeid med utvikling av bygningsmassen. Sykehuset har behov for investeringsmidler til nye sengefasiliteter i Skien. Nåværende sengefløy har ikke adekvat pasientstandard og har et betydelig behov for rehabilitering av både areal og tekniske installasjoner.

Rekruttering av nøkkelkompetanse forventes å være en utfordring fremover. For å utvikle et godt tjenestetilbud vil det være avgjørende å videreutvikle sykehuset som en attraktiv arbeidsplass for kompetente medarbeidere. Sykehuset vil fortsette å styrke arbeidet med kompetansestyring.

Styret legger til grunn at aktivitetsveksten vil være høyere innen psykiatri og TSB enn i somatikken. Aktivitetsøkningen fremover vil tilpasses innbyggernes behov for spesialisthelsetjenester, i samarbeid med kommunehelsetjenesten.

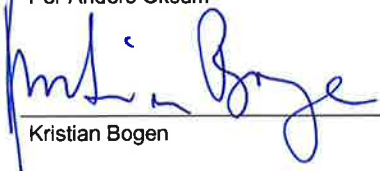
Med Telemarks befolkningsutvikling legger ikke styret til grunn realøkonomisk økning i bevilgningene. Det er nødvendig å øke investeringsnivået i årene som kommer og styret ser derfor behovet for at driften forbedres. Styret vurderer dette til å være krevende, men mulig.

Styret vil rette en stor takk til sykehusets ledelse og ansatte for godt arbeid i 2016.

Sykehuset Telemark HF, Skien, 20.april .2017

  
Per Anders Oksum Styreleder


  
Marit Kasin Nestleder

  
Kristian Bogen Styremedlem

  
Kari Dalen Styremedlem

  
Folke Vidar Sundelin Styremedlem

  
Ann Iserid Vik-Johansen Styremedlem

  
Thor Severinsen Styremedlem

  
Thor Helge Gundersen Styremedlem

  
Tom Helge Rønning  
Konstituert adm. direktør