

# BUDSJETT 2023

**Budsjettdokument drift og investeringer**  
Vedlegg 1 til Styresak 103/2022

## Innhold

1	Nærmere om innholdet i dokumentet.....	4
2	Inntekter og utgifter i budsjett 2023.....	4
2.1	Totale driftsinntekter .....	4
2.1.1	Rammetildeling fra Helse Sør-Øst RHF.....	4
2.1.2	Andre midler fra Helse Sør-Øst RHF.....	9
2.1.3	Nasjonale kompetansetjenester .....	10
2.1.4	Øremerkede inntekter / tilskudd .....	11
2.1.5	Innsatsstyrt finansiering i somatikken (ISF).....	13
2.1.6	Innsatsstyrt finansiering psykisk helse/TSB.....	14
2.1.7	Gjestepasientoppgjør innenfor regionen .....	14
2.1.8	Gjestepasientoppgjør andre regioner .....	15
2.2	Utgifter .....	15
2.2.1	Lønnskostnader og pensjon .....	15
2.2.2	Varekostnader og andre driftskostnader .....	16
2.2.3	Avskrivninger .....	19
2.2.4	IKT- kostnader .....	20
2.3	Innføring av internhusleie .....	21
2.4	Salg av eiendom .....	23
2.5	Finansinntekter og – kostnader.....	23
2.6	Datterselskaper og majoritetsandeler .....	24
2.7	Midler budsjettert sentralt på sykehuset.....	24
3	Intern rammefordeling.....	25
4	Aktivitet - pasientbehandling .....	25
4.1	Aktivitet somatikk.....	26
4.2	Aktivitet psykisk helsevern .....	26
4.3	Aktivitet tverrfaglig spesialisert rusbehandling.....	27
5	Forskning, innovasjon og utdanning .....	28
5.1	Bruk av midler tidligere overført fra Inven2 og Radiumhospitalets forskningsstiftelse .....	28
5.2	Regional forsknings- og innovasjonsstøtte.....	28
5.3	Utdanning .....	29
6	Bemanningsbudsjett.....	30
7	Investeringsbudsjett.....	31
7.1	Nærmere om tildeling av tilsagn og styring av investeringsaktiviteten .....	31

7.2	Investeringsbudsjett (tilsagnsramme) .....	31
7.3	Medisinsk-teknisk utstyr .....	34
7.4	Bygg .....	37
	Ordinære investeringer .....	37
	Investeringer Nye OUS .....	38
	Prosjekter som lukker tilsynsavvik .....	38
	Innføring av internhusleie og ekstraordinære vedlikeholdsinvesteringer .....	39
	Storbylegevakt.....	40
7.5	IKT .....	40
	Prioriteringer ordinære IKT-prosjekter .....	41
	Prioriteringer bygg IKT-prosjekter .....	41
	Ordinære IKT-prosjekter.....	41
	IKT nye bygg.....	42
	Regionale IKT-prosjekter .....	42
	Tabellarisk oversikt over investeringer .....	43
7.6	Øvrige investeringer .....	44
8	Porteføljen utvikling av OUS.....	44
9	Tiltak for å gjennomføre budsjett 2023 .....	46
10	Tabellvedlegg.....	47

## 1 Nærmere om innholdet i dokumentet

Budsjettdokumentet er vedlegg 1 til styresak 103/2022 om budsjett 2023 og redegjør nærmere for forutsetningene og oppbyggingen av drifts- og investeringsbudsjettet. Videre gis det i dette vedlegget en omtale av arbeidet med effektiviseringstiltak.

I flere av tabellene sammenlignes budsjettall for 2023 med tall for budsjett 2022, estimat 2022 og tall for 2023 fra Økonomisk langtidsplan 2023-2026 (2042) som ble behandlet av styret i oktober i år. Som følge av at situasjonen med covid-19 har påvirket resultatene på de fleste områdene i 2022, benyttes imidlertid estimat 2022 i begrenset omfang som sammenlikningsgrunnlag. Det opprinnelige budsjettet for 2022 er vurdert å være et bedre referansepunkt. Det gjøres oppmerksom på at alle økonomitallene fra Økonomisk langtidsplan 2023-2026 (2042) er i 2022-priser.

## 2 Inntekter og utgifter i budsjett 2023

### 2.1 Totale driftsinntekter

Det er budsjettet med 28 984 millioner kroner i totale driftsinntekter for 2023. De viktigste elementene er:

- Rammetildeling fra Helse Sør-Øst RHF
- Øremerkede tilskudd
- Aktivitetsbaserte inntekter
  - ISF somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
  - Gjestepasientinntekter
  - Refusjoner fra Helfo og egenandeler
- Andre inntekter

De viktigste inntektspostene er beskrevet i de neste punktene.

#### 2.1.1 Rammetildeling fra Helse Sør-Øst RHF

Styret i Helse Sør-Øst RHF behandlet i sak nr. 129-2022 18. november 2022 - Budsjett 2023 - fordeling av midler til drift og investering. Styret fattet vedtak om mål og prioriteringer for helseregionen for 2023. Endelige inntektsrammer for 2023 og krav for 2023, aktivitetskrav, ISF-refusjoner, forskningsmidler, vilkår for bevilgningen, resultatkrav, øvrige styringskrav og rammebetingelser for Oslo universitetssykehus HF vil bli fastsatt i Oppdrag og bestilling for 2023 som forventes vedtatt på foretaksmøte i februar 2023.

Inntektssiden i budsjett 2023 for Oslo universitetssykehus HF som omtales i dette dokumentet er basert på inntektsramme mottatt fra Helse Sør-Øst RHF (siste versjon mottatt 14.11. 2022). Eventuelle endringer i foretakets inntekter som kommer i forbindelse

med vedtak av Oppdrag og bestilling 2023 i foretaksmøtet vil måtte innarbeides når dette blir kjent.

Alle elementer i basisrammetildelingen fra Helse Sør-Øst RHF fremkommer i tabellvedlegget. I tabellen nedenfor gis en oversikt over de viktigste endringene fra opprinnelig basisramme 2022 til 2023:

Nr.	Basisramme 2022	13 240,7
	<i>Nye forhold inn mot 2023</i>	
1	Inntektsmodell 2023, fra ØLP 2023-2026	37,3
1	Oppgaver finansiert utenfor inntektsmodell	6,3
2	# RNB 2022- pensjon forskuttert ØLP	-9,2
2	# RNB 2022- pensjon RNB 2022	0,3
1	Gjestepasientoppgjør 2023 Oslo sykehusområde	2,2
3	Justering av kompensasjon pensjon 2022	-126,5
4	Fordeling av økt bevilgning RNB2022	17,3
5	Prisomregning	402,1
2	Pensjon fra Prop 1S (2022-2023)	161,0
6	Økt aktivitet, alle tjenesteområder	88,2
7	Økt grunnfinansiering	35,5
8	Styrke døgnbehandling psykisk helsevern	11,6
9	Effektiviseringstiltak	-12,4
10	Resultatbasert finansiering, RBF	-1,6
11	Legemidler i basis 2020 og 2021, gjenstående basisramme	8,8
12	Overføring fra ISF-ordning til basisramme- somatikk	359,7
13	Overføring fra basisramme til ISF-ordning- rehabilitering	-2,0
14	Komp. for manglende prisjustering av egenandeler	4,2
15	Nasjonal inntektsmodell	44,3
16	Endringer i bioteknologiloven	0,8
17	Hjemmetest livmørhalsprogrammet	0,1
18	Økt gebyr for manglende fremmøte poliklinikk	-2,5
12	Inntektsmodellen - korreksjon av gjestepasientoppgjør 2023	170,8
12	Endret avregning som følge av endret ISF-andel	1,9
19	Finansiering av høyspesialiserte tjenester	114,9
	<b>Basisramme 2023</b>	<b>14 553,7</b>

**Tabell 1: Endringer i basisramme fra 2022 til 2023**

Det fremgår av tabellen at basisrammen øker med 1 313,0 millioner kroner, tilsvarende 9,9 prosent, fra 2022 til 2023. Ut over kompensasjon for lønns- og prisvekst er de største endringene knyttet til økt andel basisramme som følge av endringer i ISF-ordningen og finansiering av økte pensjonskostnader.

I teksten under er det satt inn referanser til endringene i basisramme ut fra nummereringen i tabellen ovenfor.

### ***Inntektsmodell 2023, fra Økonomisk langtidsplan 2023-2026 (2044) (1)***

Summen av oppdaterte sosioøkonomiske forutsetninger og endring i finansiering av forskning mv. og ga en inntektsøkning for Oslo universitetssykehus HF på vel 37 millioner kroner etter det Helse Sør-Øst RHF redegjorde for i inntektsforutsetningene for Økonomisk langtidsplan 2023-2026. Endringen bestod av flere forhold som trakk i ulike retninger. Oppgaver finansiert utenom inntektsmodellen gav en inntekstøkning på 6,3 millioner kroner. Dette gjelder i sin helhet regionale oppgaver innenfor psykisk helsevern.

### ***RNB 2022 Pensjon (2)***

Pensjonskostnad budsjetteres basert på budsjettberegninger fra pensjonskassene som mottas i juni året før budsjettåret. Basert på eventuelt endrede økonomiske forutsetninger og oppdatert informasjon om medlemsmassen mv. oppdateres de økonomiske beregningene i januar hvert år. Det er disse oppdaterte beregningene som brukes som grunnlag for bokføring av pensjonskostnad i resultatregnskapet. Dette medfører normalt at bokført pensjonskostnad vil avvike, og av og til betydelig, fra budsjettert pensjonskostnad. Denne forskjellen blir normalt nøytralisert gjennom endring i basisrammen til helseforetakene i forbindelse med Revidert nasjonalbudsjett og tilhørende budsjettjustering samme år. Slik Helse Sør-Øst RHF har fordelt endringene i basisramme til finansiering av pensjonskostnader mellom helseforetakene i regionen økes basisrammen til Oslo universitetssykehus HF netto med 152 millioner kroner fra 2022 (budsjett) til budsjett 2023. Økningen i pensjonskostnad fra budsjett 2022 til budsjett 2023 for Oslo universitetssykehus HF er dermed finansiert.

### ***Justering av kompensasjon pensjon 2022 (3)***

I inntektsammen for 2022 ble Oslo universitetssykehus HF tildelt 126,5 millioner kroner til håndtering av endrede pensjonskostnader i 2022. Midlene var av engangskarakter og er trukket ut i budsjettet for 2023.

### ***Fordeling av økt bevilgning RNB2022 (4)***

Inntektsøkningen til dekning av økte pensjonskostnader ble nasjonalt fordelt mellom de regionale helseforetakene etter nasjonal fordelingsnøkkel. Dette ga Helse Sør-Øst RHF en økning i basisrammen som var høyere enn beregnet kostnadsøkning til pensjon for helseforetakene. Helse Sør-Øst RHF fordelte disse midlene til helseforetakene i styresak 087-2022. Andelen til Oslo universitetssykehus HF var 17,3 millioner kroner (tilsvarende lokalsykehusandelen til Oslo universitetssykehus HF).

### ***Prisomregning (5)***

Basisrammen fra Helse Sør-Øst RHF er justert ut fra forutsetningene i statsbudsjettet. Det forventes en generell gjennomsnittlig lønns- og prisvekst på 3,8 prosent fra 2022 til 2023. Lønn er forventet å øke med 4,2 prosent, mens prisveksten er anslått til 3,0 prosent.

Pensjonsgrunnlaget i basisrammen er holdt utenfor beregningen av kompensasjon for pris- og lønnsvekst da endringer i pensjonkostnadene håndteres særskilt.

Enhetsprisen per ISF-poeng for 2023 er kroner 49 484. Dette er en økning på 3,6 prosent fra 2022.

Enhetsprisen for poliklinisk psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er økt fra 3 294 kroner i 2022 til 3 480 kroner i 2023.

Refusjonstakstene for radiologi- og laboratorievirksomheten justeres i gjennomsnitt med 2,1 prosent fra 2022 til 2023.

#### ***Økt aktivitet, alle tjenesteområder (6)***

Totalt fordeler Helse Sør-Øst RHF 702,5 millioner kroner til helseforetakene og de private sykehusene for å finansiere generell aktivitetsvekst innenfor lokal- og områdefunksjoner i 2023. Oslo universitetssykehus HF's andel av bevilgning til økt aktivitet i 2023 er på 88,2 millioner kroner, tilsvarende 12,5 prosent.

#### ***Økt grunnfinansiering (7)***

I Prop. 1 S (2022-2023) er det foreslått i generell vekstbevilgning som blant annet skal gi rom for økt vedlikehold, investeringer, beredskapsarbeid og satsning på intensivkapasitet. Tildelingen til Helse Sør-Øst RHF er 281,7 millioner kroner, hvorav Helse Sør-Øst RHF har tildelt Oslo universitetssykehus HF 35,5 millioner kroner, dvs 12,6 pst, av denne bevilgningen. Dette er andelen for Oslo universitetssykehus HF's lokalsykehusansvar.

#### ***Styrke døgntilbud psykisk helsevern (8)***

Det er videre foreslått en tildeling på 76,8 millioner kroner som skal gå til døgntilbud 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. Tildelingen til Helse Sør-Øst RHF er 76,8 millioner kroner, hvorav Helse Sør-Øst RHF har tildelt Oslo universitetssykehus HF 11,6 millioner kroner, dvs 15,1 pst, av bevilgningen. 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.

#### ***Effektiviseringstiltak (9)***

Regjeringen har i forslag til statsbudsjett for 2023 foreslått økt driftsbevilgning til de regionale helseforetakene, men også gjort fratrukk 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. Det er foreslått en reduksjon i den regionale basisrammen på 75,3 millioner kroner som følge av effektiviseringskrav, hvorav 12,4 millioner kroner til videreført til Oslo universitetssykehus HF.



### ***Resultatbasert finansiering (10)***

Resultatbasert finansiering erstattet i 2022 den tidligere ordningen med kvalitetsbasert finansiering. Ordningen omfatter sju indikatorer som vektes ulikt:

- 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

Resultatbasert finansiering i 2023 medfører at Helse Sør-Øst RHF får 27,7 millioner kroner mindre enn om midlene hadde blitt fordelt etter inntektsmodellnøkkelen. Helse Sør-Øst RHF har fordelt midlene etter samme fordelingsmetode som i 2022, dvs. etter andel basisramme, 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. For Oslo universitetssykehus HF reduseres inntektene som følge av dette med om lag 1,6 millioner kroner i budsjettet for 2023 sammenlignet med budsjett 2022.

### ***Legemidler i basis 2020 og 2021, gjenstående basisramme (11)***

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. Helseforetak og sykehus har årlig fått dekket sine faktiske legemiddelkostnader fra Helse Sør-Øst RHF. Ved inkludering av legemidlene i basis reduseres basisrammen og tidligere utfordelte midler regionalt 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. Det overføres 8,8 millioner kroner til Oslo universitetssykehus HF.

### ***Overføring fra ISF-ordning til basisramme- somatikk (12)***

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. For Oslo universitetssykehus HF er endringen beregnet til om lag 560-570 millioner kroner.



Den foreslåtte økningen i basisramme til Oslo universitetssykehus HF dekker inntektsbortfallet i 2023 når midler fra oppdatering av nasjonal inntektsmodell hensyntas.

Når andelen innsatsstyrt finansiering reduseres øker satsen i gjestepasientoppgjøret internt i regionen fra 30 prosent til 40 prosent slik at samlet oppgjør videreføres til 80 prosent av ISF-pris.

#### ***Nasjonal inntektsmodell (14)***

Bevilgningsendringen for effekt av nasjonale inntektsmodellen er fordelt mellom helseforetak og sykehus som omfattes av den regionale inntektsmodellen etter veid behov som tidligere år. Andelen tildelt Oslo universitetssykehus HF utgjør 44,3 millioner kroner.

#### ***Andre endringer (13, 15, 16, 17)***

Følgene andre endringer er innarbeidet i basisrammen for 2023:

- Kompensasjon for manglende prisjustering av egenandeler med 4,2 millioner kroner
- Endringer i bioteknologiloven med 0,8 millioner kroner
- Hjemmetest i livmorhalsprogrammet med 0,1 millioner kroner
- Økt gebyr for manglende fremmøte poliklinikk, reduksjon med 2,5 millioner kroner

#### ***Finansiering av høyspesialiserte tjenester (18)***

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. Den økte kostnadsveksten i 2022 er ikke 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. 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 er omfordelt 115 millioner kroner fra helseforetak og sykehus med opptaksområdeansvar etter deres anslåtte bruk av høyspesialiserte tjenester i den regionale inntektsmodellen.

##### **2.1.2 Andre midler fra Helse Sør-Øst RHF**

Det er mange oppgaver som finansieres av Helse Sør-Øst RHF som ikke inngår i basisrammen eller er definert som øremerkede tilskudd. I punktene under fremkommer deler av disse:

- Utvidede oppdrag innenfor prehospitalt område
- Regionalt simuleringssenter
- Regionalt utdanningscenter
- Regional palliativt team for barn
- Nasjonale medisinske kvalitetsregistre
- Psykisk helsetilbud for synshemmede på Gaustad

- Regional innovasjonsstøtte
- Heroinassistert behandling
- Nasjonal forsterket fellesskapsavdeling på Ila
- Finansiering av økte pensjonskostnader på aktivitet fra andre regioner

Det er også andre oppgaver som finansieres av regionen som ikke inngår i budsjettert basisramme. Punktene ovenfor er er ikke uttømmende.

### 2.1.3 Nasjonale kompetansetjenester

Oslo universitetssykehus HF har ansvar for mange nasjonale kompetansetjenester. Av totalt 32 godkjente nasjonale kompetansetjenester er 25 lokalisert ved Oslo universitetssykehus HF. For 2023 er det tildelt 91,7 millioner kroner til nasjonale kompetansetjenester for sjeldne diagnoser og 91,6 millioner kroner til øvrige nasjonale kompetansetjenester. Tabellene nedenfor gir en oversikt over fordelingen av disse midlene.

Nasjonale kompetansetjenester	Tilskudd 2023 (mill.kr)
Læring og mestring innen helse	11,1
Prehospital akuttmedisin( NAKOS)	4,3
Seneffekter etter kreftbehandling	3,9
Blodtypeserologi	2,5
Sarkomer	4,0
Gynekologisk onkologi	4,9
Medfødte muskelsykdommer	3,4
Barne- og ungdomsrevmatologi	2,9
Medfødte stoffskiftesykdommer	3,0
Solide svulster hos barn	5,7
Dysmeli	1,1
Habilitering av barn med spise- og ernæringsvansker	5,3
Dekontaminering	3,2
Personlighetspsykiatri	2,9
Traumatologi	5,2
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige	5,2
Seksuelt overførte infeksjoner	3,1
CFS/ ME	2,6
Familær hyperkolestrolemi	2,5
Komplekse, alvorlige psykosomatiske tilstander hos barn/unge	2,5
Sykdomsrelatert underernæring	2,5
Nevropatisk smerte	2,6
Albuekirurgi	2,4
Kirurgi ved fot- og ankeldeformiteter	2,4
Nasjonale kompetansetjeneste for psykiatri og utviklingshemming	2,4
<b>I alt</b>	<b>91,6</b>

Tabell 2: Nasjonale kompetansetjenester

Sjeldne diagnoser	Tilskudd 2023 (mill.kr)
Cystisk fibrose	14,7
NEVSOM	21,8
Senter for sjeldne diagnoser	27,6
NK sjeldne epilepsirelaterte diagnoser	7,7
Sentral ledelse for sjeldensentrene og prosjektmidler	19,9
<b>I alt</b>	<b>91,7</b>

Tabell 3: Sjeldne diagnoser

#### 2.1.4 Øremerkede inntekter / tilskudd

Øremerkede inntekter er inntekter som bare kan anvendes til formål bestemt av giver. Det forutsettes at aktiviteten og ressursbruken styres innenfor tildelte inntekter. Eventuelle innbetalinger utover registrerte kostnader vil bli ført mot balansen som en tilsvarende forpliktelse slik at virksomhet basert på øremerkede inntekter isolert sett ikke skal påvirke det økonomiske utfordringsbildet eller det økonomiske resultatet.

Oslo universitetssykehus HF belaster dekningsbidrag på en stor del av virksomheten som finansieres av øremerkede inntekter. Hensikten med dekningsbidrag (overhead) er å sikre at den delen av virksomheten ved Oslo universitetssykehus HF som finansieres med øremerkede tilskudd fra ulike eksterne kilder, herunder øremerkede midler fra Helse Sør-Øst RHF og nasjonale kompetansetjenester, dekker sin andel av felleskostnader/indirekte kostnader. I felleskostnader inngår blant annet deler av pensjonskostnader, avskrivninger, energi, kommunale avgifter, forsikringer, IKT, regnskapsfunksjon, andre administrative ressurser mv. Dekningsbidrag ut fra gjeldende satser dekker deler av disse kostnadene. Dette er kostnader som knyttes til driften, men som helseforetaket i dag ikke har systemer for å internfakturere. Ordningen med internt dekningsbidrag er valgt for å synliggjøre og belaste denne type kostnader på det enkelte prosjekt mv.

Det er gjennomført et arbeid for å oppdatere retningslinjen for belastning av dekningsbidrag. Den oppdaterte retningslinjen beskriver tydeligere hvilke tildelinger som ikke skal belastes dekningsbidrag, videre er beregningsgrunnlag og satser justert. Endringene gjelder fra 1.januar 2023.

Av budsjetterte driftsinntekter på 28 984 millioner kroner er 2 558 millioner kroner, tilsvarende om lag 7,8 prosent, definert som øremerkede. Dette inkluderer blant annet forskningsprosjekter finansiert av Helse Sør-Øst RHF, Forskningsrådet og EU, Rettsmedisinsk institutt, Kreftregisteret, behandlingsreiser til utlandet, nasjonale kompetansetjenester mv.

Styret i Helse Sør-Øst RHF tildeler midler til forskningsprosjekter i styremøte 16. desember 2022. I det foreliggende driftsbudsjettet for 2023 er det lagt inn nivå for for tildeling av forskningsmidler basert på nivå tildelt for 2022. Eventuelle endringer innarbeides når det

foreligger kunnskap om tildeling fra Helse Sør-Øst RHF for 2023. Oslo universitetssykehus HF mottar utover dette følgende øremerkede statlige tilskudd som utbetales via Helse Sør-Øst RHF:

Statlige tilskudd	Tilskudd 2023 (mill.kr)
Rettsmedisinsk institutt	193,2
Kreftregistret	128,9
Tilpasn.til radiologmangel i Mammografiprogrammet - Kreftreg	10,0
Behandlingsreiser til utlandet	110,7
Tannhelsetjenester i tverrfaglig miljø	3,0
Med. undersøkelse på barnehusene	5,5
Kvinnehelseforskning	15,5
Endringer i bioteknologiloven, tilskudd	2,6
Tilskudd til turnustjeneste	1,7
<b>Sum tilskudd</b>	<b>471,1</b>

Tabell 4: Statlige tilskudd

I teksten under gis omtale av de største tilskuddene:

### Rettsmedisinske fag

Avdeling for rettsmedisinske fag ble virksomhetsoverdratt fra Folkehelseinstituttet til Oslo universitetssykehus HF fra 1.1.2017. Det statlige tilskuddet er økt fra 186,4 millioner kroner i 2022 til 193,2 millioner kroner i 2023.

Rammen til Avdeling for rettsmedisinske fag er øremerket, og det er lagt til grunn at alle kostnader og inntekter knyttet til Avdeling for rettsmedisinske fag etter virksomhetsoverdragelsen blir belastet avdelingen og salderes, slik at helseforetaket for øvrig ikke må dekke de økte kostnadene som følger av virksomhetsoverdragelsen. Dette betyr at også kostnader til husleie, avskrivninger, tjenester fra Oslo sykehusservice og IKT-kostnader belastes avdelingens budsjett. Avdelingen har i tillegg inntekter fra salg av tjenester til andre etater som politiet mv. og utfører også noe medisinske helsetjenester som mottar refusjoner fra HELFO. Avdeling for rettsmedisinske fag budsjetterer med 236,6 brutto årsverk og har en kostnadsramme på 339 millioner kroner for 2023.

### Kreftregisteret

Tilskuddet, inkludert kvalitetssikring av mammografiprogrammet, er innarbeidet i inntektsrammen til Oslo universitetssykehus HF med 128,9 millioner kroner. Dette representerer en vekst på 3,6 prosent fra 2022.

Kreftregisteret samler inn data og utarbeider statistikk om kreftforekomsten i Norge og har også en utstrakt forskningsaktivitet. Kreftregisteret ble opprettet i 1951 og er et av de eldste nasjonale kreftregistre i verden. Dette, kombinert med det unike personnummersystemet i Norge, gjør at Kreftregisterets materiale, også i et internasjonalt perspektiv, er særdeles godt egnet til å etablere ny viten gjennom forskning, og å spre kunnskap om kreftsykdom.

Registeret har det administrative ansvaret for de offentlige screeningprogrammene i landet, Mammografiprogrammet og Livmorhals-programmet, samt et pilotprosjekt på tarmkreftscreening.

Virksomheten i Kreftregisteret utøves av om lag 160 personer og er organisert i tre fagavdelinger og en stabs-/støtteavdeling. Kreftregisteret har i tillegg rundt 40 forskere i sin stab, med ulike typer faglig bakgrunn, blant annet medisin, statistikk, informatikk og psykologi.

Kreftregisteret er en enhet i Oslo universitetssykehus HF med et rådgivende enhetsstyre.

### **Behandlingsreiser til utlandet**

Formålet med tilbudet er å gi bedre funksjon og livskvalitet for pasientgruppene som omfattes av ordningen, samt redusere symptomer forårsaket av sykdommen. Ordningen innebærer diagnosespesifikke behandlingstilbud i varmt og solrikt klima. Tilbudet skal oppfylle faglige krav og gi dokumentert nytte.

For 2023 er det foreslått et tilskudd til behandlingsreiser i utlandet på 110,6 millioner kroner. Dette tilsvarer en økning på ca. 2,8 prosent fra årets budsjett. På grunn av koronapandemien ble det ikke sendt pasienter i perioden mars 2020 frem til slutten av mars 2022.

#### **2.1.5 Innsatsstyrt finansiering i somatikken (ISF)**

Enhetsprisen for innsatsstyrt finansiering somatikk for 2023 er satt til kr 49 484. Den statlige refusjonssatsen vidreduseres fra 50 prosent til 40 prosent av enhetsprisen.

Hvert år justeres DRG-vektene, og det gjøres endringer i ISF-regelverket mv. Det presiseres at da dette dokumentet ble slutført var ikke endelige ISF-regelverket for 2023 publisert. Fra foreløpig ISF-regelverk for 2023 fremkommer det at:

- Kostnadsvektene er beregnet med basis i KPP-data (KPP er kostnad per pasient) fra alle helseforetak for aktivitetsåret 2021, men justert ut fra aktiviteten i 2020 og 2021.
- Incentivordningen for dagkirurgi på dagkirurgiske DRG-er videreføres. Vekten på utvalgte DRG-er ble satt likt for døgn og dag DRG-ene.
- Omfanget av endringer i DRG struktur og grupperingsregler for 2023 er begrenset.
- Det innføres ingen nye TFG-er (tjenesteforløpsgrupper<sup>[2]</sup>) som det knyttes finansiering til i 2023.
- Det innføres 5 nye STG-er (særtjenester) med ISF-finansiering fra 2023; legemiddelbehandling knyttet til ALS, MS, Narkolepsi, Nyresvikt og transplantasjoner.

---

<sup>[2]</sup> Tjenesteforløp er pasientbehandling som dels kan finne sted i sykehus og dels kan finne sted utenfor sykehus, men hvor det samlede tjenesteinnholdet til pasienten finansieres likt uavhengig av hvordan dette er organisert. Eksempel er dialyse, utvalgt legemiddelbehandling og hofteoperasjoner.

- Aktiviteten for samarbeidsmøter og andre samarbeidskontakter med eksterne samarbeidsparter utenfor spesialisthelsetjenesten for somatiske problemstillinger flyttes fra DRG-systemet til STG-systemet. DRG-ene for samarbeidsaktiviteter utgår. Dette gjelder både for somatikk og PHV. Dette medfører isolert sett at den rapporterte polikliniske aktiviteten reduseres.
- Det innføres redusert trimpunkt for sekundær rehabilitering som fører til at flere opphold får rehabiliteringstillegg.

### 2.1.6 Innsatsstyrt finansiering psykisk helse/TSB

Poliklinisk aktivitet innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) ble innlemmet i finansieringsordningen innsatsstyrt finansiering fra 2017. Beregning av ISF-refusjonen skal følge samme hovedregler som innenfor ISF-ordningen for somatikken. Refusjonsandelen er imidlertid ikke den samme, da det ved oppstart av ordningen ikke forelå et tilstrekkelig kostnadsgrunnlag til å kunne angi hvor stor andel av de samlede kostnadene som kom til å bli dekket av ISF-refusjonen. Fra 2022 ble vektene for poliklinisk aktivitet innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling basert på informasjon fra det gamle takstsystemet faset ut, og vektene blir beregnet etter samme metodikk som for somatikken.

Fra foreløpig ISF- regelverk for 2023 fremkommer det at:

- Enhetspris for ISF psykisk helsevern og TSB i 2023 er 3 480 kroner.
- I 2023 videreføres ISF-regelverket fra 2022, men metoden for beregning av kostnadsvekt innenfor poliklinikken blir nå beregnet med KPP-data fra 2021. Dette fører til en vridning av poeng fra barne- og ungdomspsykiatri til voksenpsykiatri. Nasjonalt er omleggingen relativt nøytral.
- For intensiverte behandlingstiltak som går over en hel dag vil det bli gitt tilleggsfinansiering for strukturerte polikliniske dagtilbud over 5 timer fra 2023.
- Harmoniserer ISF-løsningen for PHV og somatikk, ved å flytte noe aktivitet fra DRG til STG-er. Det vil si at aktiviteten for samarbeidsmøter og andre samarbeidskontakter med eksterne samarbeidsparter utenfor spesialisthelsetjenesten problemstillinger flyttes fra DRG-systemet til STG-systemet også for PHV. DRG-ene for samarbeidsaktiviteter utgår.

### 2.1.7 Gjestepasientoppgjør innenfor regionen

Som følge av pasientmobilitet og fordeling av ansvar mellom foretakene er det et stort omfang av kjøp og salg mellom helseforetakene i regionen. For 2023 omfatter dette blant annet:

- Pasientbehandling innenfor somatikk, poliklinisk lab- og radiologi, inneliggende labanalyser, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) faktureres pasientens bostedsforetak via gjestepasient-fakturering. Innenfor barne- og ungdomspsykiatrien er det kun gjestepasientoppgjør for poliklinisk aktivitet.

- Andre forhold som faktureres pasientens bostedsforetak er blant annet opphold på sykehotell, legemidler som ikke inngår i ISF-ordningen, bl.a. Spinraza og PRRT (peptidreseptor-radionuklidterapi basert på Lutetium for behandling av nevroendokrine svultser), og kurdøgnsopphold ved SSE og Geilomo barnesykehus.
- Gjestepasientordning ved Sunnaas sykehus HF fortsetter ved at helseforetakene betaler 40 prosent av enhetspris DRG til Helse Sør Øst RHF.

Gjeldende priser for 2023 fremkommer av tabell 2 Økonomiske forutsetninger i tabellvedlegget.

### 2.1.8 Gjestepasientoppgjør andre regioner

Priser for salg mellom regionene fastsettes av nasjonalt økonomidirektørmøte. Prisene mellom regionene er uten merverdiavgift. Ved innføring av nøytral merverdiavgift i 2017 ble basisrammen til Oslo universitetssykehus HF redusert med beregnet merverdiavgift for alle tjenester som utføres ved foretaket. Når prisene mellom regionene er uten merverdiavgift gir dette en dobbelt negativ effekt for foretaket. Dette kompenseres årlig av Helse Sør-Øst RHF.

## 2.2 Utgifter

For 2023 er det budsjettet med 28 976 millioner kroner i sum driftskostnader. Dette er en økning fra budsjett 2022 på 1 894 millioner kroner, tilsvarende 7 prosent.

### 2.2.1 Lønnskostnader og pensjon

Tabellen nedenfor viser hovedtall for lønn og innleie.

Resultatbudsjett	Budsjett 2022	Estimat 2022 Rapportert pr. oktober 2022	Budsjett 2023
Innleid arbeidskraft	111	266	96
Lønn til fast ansatte	13 396	13 466	14 168
Overtid og ekstrahjelp	1 268	1 713	1 543
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	2 516	2 507	2 668
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-800	-940	-831
Annen lønn	2 245	2 330	2 356
<b>Sum lønn og innleie</b>	<b>18 736</b>	<b>19 342</b>	<b>19 999</b>

Tabell 5: Hovedtall for lønn og innleie

I tabellen ovenfor fremkommer budsjett 2022, estimat 2022 og budsjett 2023 fordelt på innleie, lønn til fast ansatte og overtid/ekstrahjelp.

Totalt budsjett for lønn og innleie i 2023 er 19 999 millioner kroner. Dette er en økning på om lag 1 264 millioner kroner fra budsjett 2022 og om lag 658 millioner kroner fra estimat 2022. I estimatet for 2022 inngår blant annet økte kostnader til pensjon og ressursbruk for covid-19 som ikke var budsjettet.



Budsjett 2023 inkluderer forventet lønnsvekst på 4,2 prosent jf. regjeringens forslag til statsbudsjett. Budsjettrammen for lønnsoppgjørene er ikke fordelt til klinikkene initialt, men vil bli fordelt til klinikkene når lønnsoppgjørene er gjennomført og ny lønn skal utbetales. Ufordelte (reserve) i budsjettet er i hovedsak budsjettert som lønnskostnad.

For 2023 budsjetterer Oslo universitetssykehus HF med en pensjonskostnad på 2 668 millioner kroner. For pensjonskostnadene utgjør veksten fra budsjett 2022 til budsjett 2023 152 millioner kroner, mens fra estimat 2022 øker pensjonskostnaden med 161 millioner kroner til budsjett 2022. Det vises til nærmere omtale under pkt 2.1.1 Rammetildeling fra Helse Sør-Øst RHF.

### **2.2.2 Varekostnader og andre driftskostnader**

Det er budsjettert med 3 158 millioner kroner til varekostnader i 2023. Dette er en økning på vel 49 millioner kroner (1,6 prosent) fra budsjett 2022. Dette skal dekke både prisjustering, økt aktivitet nye legemidler mv. I noen klinikker er det planlagt tiltak som skal redusere varekostnadene i 2023 sammenlignet med budsjett 2022.

For andre driftskostnader er det budsjettert med 4 221 millioner kroner i 2023. Dette er en økning på 505 millioner kroner (13,6 prosent) fra budsjett 2022. Budsjettert tjenestepreis til Sykehuspartner øker med om lag 155 millioner kroner, inkludert prisvekst. Budsjett for energikostnader er økt med 273 millioner kroner.

#### **Utvikling energikostnader**

Oslo universitetssykehus HF har et årlig energibruk på om lag 300 millioner kWh (300 GWh). For 2022 fordelte dette seg som 170 GWh elektrisitet, 120 GWh fjernvarme og 10 GWh fyringsolje/diesel. Oppvarming skjer i hovedsak med fjernvarme, mens kjøling gjennomføres med elektrisk kraft.

For 2022 har de historisk høye energiprisene skapt utfordringer, spesielt når det gjelder fjernvarme som prises utfra til enhver tids gjeldende spotpris på elektrisk kraft. Det har i tillegg vært store svingninger i spotprismarkedet, noe som har skapt ytterligere usikkerhet og uforutsigbarhet.

Per august 2022 var spotprisprognosen for desember på topp med mer enn 500 øre/kWh. Denne falt imidlertid gjennom høsten .

Som følge av situasjonen ble det iverksatt følgende aksjoner:

- **Dialog og reforhandling med fjernvarmeleverandør**  
Dialog med leverandør har resultert i revidert fjernvarmetariff som forventes å gi en effekt på om lag 10 millioner kroner for 2022 og om lag 50 millioner kroner for 2023.

- **Prosjekt «Driftoptimalisering av bygg» for å reduserte forbruk av fjernvarme**  
Prosjektet har sørget med mer enn 100 mindre tiltak i dagens bygg, som til sammen har redusert fjernvarmeforbruk med 2-3 millioner kWh i 2022.

### **Energikostnader 2023**

Forvaltningsavtalen for elektrisk kraft har skjermet Oslo universitetssykehus HF mot de plutselig prisøkningene i 2022. For 2023 vil det derimot være en betydelig prisøkning, fra 0,75 kr/kWh i 2022 til 1,64 kr/kWh som ligger i budsjettet for 2023. Fjernvarmeprisen forventes å fortsatt ligge noe høyere, på 2,3 kr/kWh, basert på dagens prognoser for neste års spotpriser. Med bakgrunn i dette er energibudsjettet økt fra 238 millioner kroner i 2022 til 511 millioner kroner i 2023.

Energipriser på et slikt nivået utvider lønnsomhetspotensialet innen energieffektivisering betraktelig. Det arbeides med ytterligere energisparetiltak.

### **Særskilt om dyre (kreft)legemidler**

Sykehuset har de siste årene hatt en stor økning i kostnadene til medikamenter, blant annet innenfor kreftbehandling. En vesentlig del av kostnadsøkningen gjelder legemidler der finansieringsansvaret er overført fra Folketrygden til de regionale helseforetakene gjennom H-resept-ordningen. Disse medikamentene er pasientadministrerte, det vil si at pasienten får resept og tar ut medikamentet på apotek. Kostnadene til pasientadministrerte legemidler på H-resept fordeles til pasientens hjemmesykehus. For legemidler brukt i sykehuset har det vært spesielt stor økning innen immunterapi mot kreft og immunglobuliner som brukes ved stamcelletransplantasjoner. Andre eksempler er legemidlene nusinersen (Spinraza) til behandling av spinal muskelatrofi som representerer en årlig kostnad for hele landet på om lag 125 millioner kroner og legemiddelet onasemnogene abeparvovc (Zolgensma) for samme sykdom som representerer en ny kostnad på 70 millioner kroner i 2022. Kostnadene for disse to medikamentene fordeles til landets helseforetak etter pasientens bosted.

På kreftområdet er det i løpet av 2022 fattet flere beslutninger i Beslutningsforum for nye metoder som øker sykehusets kostnader. Flere av beslutningene gjelder anvendelse av medikamenter som er godkjent for nye indikasjoner. I oktober ble det godkjent en ny genterapi for en type lymfekreft der all behandling legges til Oslo universitetssykehus. Forventet kostnad for dette er 40 millioner kroner årlig for hele landet. Kostnaden forutsettes godkjent viderefakturert til pasientens bostedssykehus. Generelt er det slik at de nye medikamentene som nylig er godkjent og som er under vurdering representerer nye behandlingsmuligheter og derfor representerer kostnadsøkninger både på grunn av høye kostnader og fordi nye medikamenter i begrenset grad erstatter andre medikamenter. Samtidig gjennomføres det anbuds konkurranser for legemidler, og det oppnås store rabatter for legemidler der det er konkurranse i markedet. Endringer i medikamentkostnadene som følge av nye priser eller nye beslutninger vil i hovedsak ikke reflekteres i ISF-systemet for 2023.

Sykehuset har lagt inn de kostnadene som følger av allerede fattede vedtak i Beslutningsforum og noe for eventuelle nye beslutninger. Det er da kun tatt høyde for de legemidlene som er godkjent og med den forutsetning at Oslo universitetssykehus HF bare skal dekke kostnadene til befolkningen i eget opptaksområde innenfor Oslo sykehusområde.

Der det er muligheter for bruk av rimeligere legemidler vil foretaket forsøke å hente ut slike økonomiske gevinster der det vurderes å være faglig forsvarlig.

#### **Dyre legemidler finansiert via basisramme**

Finansieringsansvaret for legemidler gitt på sykehus ble endret fra 2017 slik at det nå som hovedregel er behandlende sykehus som dekker kostnadene. Dette skal sikre at inntekter og tilhørende kostnader vedrørende sykehusadministrerte legemidler skal tilfalle samme helseforetak/sykehus. Legemidler som ikke omfattes av ISF-ordningen, men som er godkjent i Beslutningsforum, og tatt i bruk på godkjent indikasjon, skal imidlertid dekkes av pasientens opptaksområdesykehus. Legemiddelkostnaden for dette vil derfor Oslo universitetssykehus HF fakturere særskilt til de aktuelle helseforetakene.

#### **Medisinsk evakuerte pasienter fra Ukraina (medevac)**

I 2022 har Oslo universitetssykehus HF hatt ansvar for nasjonal koordinering av medisinsk evakuerte pasienter fra Ukraina (medevac-pasienter). For 2023 forventes dette oppdraget kontinuert, og det er lagt inn en forventning om at omfanget av medevac-pasienter som behandles ved Oslo universitetssykehus HF vil være om lag like ressurskrevende som anslått for 2022. Det knyttes svært stor usikkerhet til dette nivået.

#### **Nye OUS, herunder drift av Storbylegevakten i 2023**

Det er i budsjettet for 2023 tatt høyde for kostnader knyttet til arbeid med prosjektene som inngår i Nye OUS:

- Nye Radiumhospitalet
- Storbylegevakten
- Nye Aker
- Nye Rikshospitalet
- Ny Sikkerhetspsykiatri
- OUS i Livsvitenskapsbygget

Dette omfatter budsjett for stab (programkontor) i Nye OUS til å gjennomføre de aktuelle prosjektene samt noe delfinansiering til staber og andre klinikker. Ut over dette skal alle klinikker og staber prioritere ressursbruk til Nye OUS innenfor sine rammer for 2023.

Tabellen under viser planlagt ressursbruk til Nye OUS-aktiviteter i 2023:

Nye OUS	BUD 2022	ESTIMAT 2022	BUD 2023
Farmasitun	4,5	4,5	2,5
Nye konsepter, styrking porteføljen	3,8	1,3	3,8
Nye OUS - drift	16,8	9,7	13,5
Nye OUS - lønn	38,7	35,1	40,8
Teknologi- og innovasjonsklinikken	11,0	12,6	11,0
Oslo sykehusservice	18,7	22,0	18,7
Ortopedisk klinikk (Storbylegevakten)	7,7	7,7	7,7
Øvrige klinikker	12,7	12,7	12,7
Øvrig stab Nye OUS (4)	7,4	7,4	4,9
<b>SUM totalt</b>	<b>123,3</b>	<b>115,2</b>	<b>115,6</b>
Storbylegevakten, avskrivninger (8 mnd)			37,5
Storbylegevakten, renter (8 mnd)			51,0
Storbylegevakten, netto øvrige kostnader			57,0
Nye Radiumhospitalet, forberedelse i bruktagelse			18,2
<b>SUM Totalt</b>			<b>279,3</b>

Tabell 6: Midler avsatt til Nye OUS

Tabellen ovenfor viser at det er planlagt å bruke om lag 280 millioner kroner i 2023 til prosjektene i Nye OUS i 2023.

De samlede kostnadene til Nye OUS fordeles på drifts- og investeringsbudsjettet.

Kostnader til husleieavtalen med Oslo kommune knyttet til Storbylegevakten utgjør 88 millioner kroner for åtte måneder i 2023. I tillegg kommer øvrige netto kostnader knyttet til ibruktakelse og drift i 2023 på i alt 57 millioner kroner.

For Nye Radiumhospitalet er det satt av en ramme på 18,2 millioner til opplæring og andre forberedende aktiviteter til drift i 2023. Nybyggene på Radiumhospitalet vil først være klar for overtakelse i 2024.

### 2.2.3 Avskrivninger

Det er budsjettet med 1 035 millioner kroner i avskrivninger på bygg og utstyr i 2023. Dette er 65 millioner kroner høyere enn budsjett 2022. Om lag 40 millioner kroner av økningen forklares med avskrivninger knyttet til ny storbylegevakt, jf tabell i foregående avsnitt, som er budsjettet med avskrivninger fra og med mai neste år.

Avskrivninger (millioner kroner)	Faktiske avskrivninger 2018	Faktiske avskrivninger 2019	Faktiske avskrivninger 2020	Faktiske avskrivninger 2021	Budsjetterte avskrivninger 2022	Budsjetterte avskrivninger 2023
Medisinsk-teknisk utstyr	321	334	359	374	367	423
Bygg og eiendom	537	541	544	578	540	558
Annet	55	60	63	59	63	54
<b>Sum</b>	<b>912</b>	<b>935</b>	<b>965</b>	<b>1 011</b>	<b>970</b>	<b>1 035</b>

Tabell 7: Avskrivninger

Budsjettet inkluderer avskrivninger for medisinsk-teknisk utstyr og ambulanser som finansieres med finansielle leieavtaler. Budsjetterte avskrivninger tar hensyn til avskrivninger på bygg og utstyr som er i drift, anlegg under utførelse og investeringer som planlegges gjennomført i 2023. Det er ikke budsjettert med nedskrivninger eller forserte avskrivninger for 2023 utover det som er av effekt av bygg hvor avskrivningene i 2021 ble forsert. Slike kostnader kan imidlertid oppstå som følge av fraflytting av bygninger eller som følge av forventet redusert levetid for bygninger. Hoveddelen av IKT-investeringene for helseforetakene i Helse Sør-Øst gjennomføres i regi av Sykehuspartner HF. Avskrivninger innen IKT kommer dermed ikke til uttrykk i Oslo universitetssykehus HF sitt regnskap som avskrivninger, men inngår i driftskostnader via tjenestepris fra Sykehuspartner og regnskapsføres som andre driftskostnader, jamfør neste avsnitt.

Oslo universitetssykehus HF har tidligere gjennomført investeringer som helt eller delvis er finansiert av investeringstilskudd, blant annet Forskningsbygget på Radiumhospitalet. Regnskapsmessig blir investeringstilskuddene bokført som utsatt inntekt som inntektsføres over byggenes levetid i takt med at investeringene avskrives. Det er budsjettert med inntektsføring av tidligere års investeringstilskudd (utsatt inntekt) på om lag 60 millioner kroner i 2023. De korresponderende avskrivningene inngår i tabellen ovenfor.

#### 2.2.4 IKT-kostnader

Driftsbudsjettet for IKT-området er sammensatt av fem hoveddeler; 1) Sykehuspartner (tjenestekjøp), 2) tjenestekjøp utenom Sykehuspartner HF, 3) IKT kostnader for Avdeling for rettsmedisinske fag, 4) driftskostnader til gjennomføring av lokale IKT-prosjekter og drift lokal IKT-avdeling.

	Budsjett 2022	Prognose 2022	Budsjett 2023
Tjenestekjøp av Sykehuspartner HF	1 302	1 268	1 416
- herav IKT-kostnader Rettsmedisinsk avdeling	-18	-16	-18
Tjenestekjøp utenom Sykehuspartner HF	21	21	21
Driftskostnader til mottak/ gjennomføring av regionale og lokale IKT-prosjekter (Prosjektrelaterte driftskostnader)	62	50	55
Drift lokale ATE-avdeling	69	69	74
<b>SUM IKT-området</b>	<b>1 436</b>	<b>1 392</b>	<b>1 548</b>

Tabell 8: Utvikling i driftskostnader for IKT-området

I tillegg kommer kostnader til drift av regional økonomi- og logistikk-løsning med 49 millioner kroner i 2023 hvor midlene foreløpig ikke er fordelt til klinikk.

### Tjenestekjøp fra Sykehuspartner HF

Dette budsjettet dekker forvaltning og drift av tjenester, avskrivninger på regionale og lokale IKT investeringer, lisenskostnader for leverandøravtaler, kjøp av IKT utstyr, støtte til flyttinger og tjenesteendringer bestilt fra Oslo universitetssykehus HF. Ibruktakelse av regional økonomi- og logistikk-løsning øker kostnadene i 2023 med 49 millioner kroner. Budsjetterte tjenestekjøp omfatter også kjøp fra Avdeling for rettsmedisinske fag som har særskilt finansiering, og hvor det er lagt til grunn at alle kostnader og inntekter blir belastet avdelingen. I tabellen ovenfor er omfanget av dette synliggjort som et finansieringsbidrag.

### Tjenestekjøp utenom Sykehuspartner HF

Dette budsjettet dekker forvaltning og drift av tjenester som kjøpes utenfor Sykehuspartner HF. Dette gjelder tjenester som for eksempel Nytt Nødnett, Remin, Norsk helsenett, forvaltning av ERP og andre pålagte tjenester.

### Driftskostnader til lokale IKT-prosjekter

Det er budsjettert med 55 millioner kroner til prosjektrelaterte driftskostnader i 2023. Dette skal dekke prosjektrelaterte driftskostnader for byggeprosjektene, for infrastrukturprosjekter og funksjonelle IKT-prosjekter. Senere i saken fremkommer oversikt over planlagt bruk av midler til prosjektrelaterte driftskostnader.

### Lokal IKT i Teknologi- og innovasjonsklinikk

Det er budsjettert med 74 millioner kroner til drift av lokal ATE/TNO-avdeling i 2023.

## 2.3 Innføring av internhusleie

Styret i Helse Sør-Øst RHF fattet i møte 27. april 2022, i sak 055-2022 *Innføring av internhusleie i Helse Sør-Øst* følgende vedtak:

1. *Styret slutter seg til innføring av en kostnadsdekkende helseforetaksintern husleiemodell i Helse Sør-Øst.*
2. *Styret vektlegger at ordningen er enkel å innføre, understøtter en hensiktsmessig organisering av eiendomsområdet, og bidrar til mer effektiv arealutnyttelse og verdibevaring av sykehusbyggene.*

### Om modell for internhusleie i Helse Sør-Øst RHF – hovedpunkter

- Leien skal være kostnadsdekkende og bestå av kapitalkostnader og FDVU-kostnader
- Leien beregnes på bakgrunn av helseforetakets bokførte verdi inkludert tomt og avsatt sum for FDVU-kostnader
- Byggets levetid settes til helseforetakets bokførte eiendomsverdi dividert på avskrivning per år. Restverdien av eiendommen settes til null.

- Kapitalen som eiendomsmassen representerer skal renteberegnes i sin helhet. Helse Sør-Øst RHF fastsetter kalkulasjonsrenten i forbindelse med årlig budsjettprosess.
- Arealer med høy teknisk kompleksitet prises høyere enn arealer med lavere kompleksitet. Det er fire arealkategorier, som er basert på klassifikasjonsystemet for helsebygg. Kategori 1 er utgangspunktet for kostnadsjustering av de øvrige kategoriene:
  - Kategori 1 - gjennomsnittlig komplekse arealer. Settes til 100 % av gjennomsnittlig kvadratmeterpris for bygget.
  - Kategori 2 - noe mer komplisert arealer. Oppjusteres til 250 % av gjennomsnittlig kvadratmeterpris for bygget.
  - Kategori 3 – de mest kompliserte arealer. Oppjusteres til 400 % av gjennomsnittlig kvadratmeterpris for bygget.
  - Kategori 4 – svært enkle arealer. Nedjusteres til 60 % av gjennomsnittlig kvadratmeterpris for bygget.
- Leide arealer skal inngå i internhusleien.
- Det skal utarbeides 10-års tilstandsbaserte vedlikeholdsplaner for tilstandsgrad 2 og 5-års tilstandsbaserte vedlikeholdsplaner for tilstandsgrad 3.
- I planperioden skal vedlikeholds nivået i gjennomsnitt ligge på minimum 350 kroner per kvadratmeter (2022-kroner).

### Implementeringsplan for Oslo universitetssykehus HF

Implementering av internhusleie skal bidra til en mer effektiv arealutnyttelse og sikre verdibevaring av sykehusbyggene, hensyntatt byggeprosjektene i Nye OUS.

For å rekke innføring 1.1.23, er følgende prinsipper lagt til grunn:

- Leieavtalene lages på nivå 2 og er fast for budsjettåret.
- Leien beregnes på nivå 3.
- Det utarbeides oversikter på arealer ned til laveste enhet som vedlegg til leieavtalene.
- Det utarbeides oversikter for lokasjon og med de fire kategoriene satt av HSØ.
- Det skal legges inn i budsjettene for 2023, men for å få inn pensjon og lønnsoppgjør, blir det lagt inn som revisjon i starten av januar.
- Husleien vil bestå av elementer som kapitalleie og driftskostnader, herunder renhold og energi.
- Det er utarbeidet en tjenesteavtale (SLA) som ligger ved leieavtalen, og som viser hva driftskostnadene skal dekke.

Følgende er allerede utført eller gjennomføres før 31.12.22

- Klassifikasjonsystemet er implementert og oppdatert på alle arealer



- Arealene er gjennomgått (ref. utsendt e-post) og oppdatert for alle klinikker.
- Leiekontrakter utarbeides på klinikknivå
- SLA utarbeides som vedlegg
- Kostnadsoversikt på arealer til nivå 3
- Vedlikeholdsplaner er utarbeidet

Følgende vil ikke bli gjennomført før etter 1.1.23:

- Kostnadsføring på NS koder – Oslo universitetssykehus HF skal ta i bruk regionalt ERP system, og kostnadsføring på NS-koder vil derfor først implementeres regionalt ERP er tatt i bruk.
- Budsjettering på NS koder.
- Vedlikeholdsplaner knyttet opp mot vedlikeholdkostnader. Ettersom internhusleie ikke inneholder vedlikeholdsparemer, vil det ikke bli utarbeides prioriterte planer gjeldende for 2023 for hver klinikk.

## 2.4 Salg av eiendom

Det er ikke budsjettert med gevinst fra salg av eiendom i 2023.

## 2.5 Finansinntekter og – kostnader

For 2023 er det budsjettert med 225 millioner kroner i finansinntekter (ekskl. resultater fra datterselskap) og 200 millioner kroner i finanskostnader. I budsjetterte rentekostnader inngår om lag 130 millioner kroner knyttet til finansielle leieavtaler for medisinsk-teknisk utstyr og ambulanser. Det vises til tabell nedenfor.

Endringene i forhold til budsjett 2022 på finansområdet skyldes at det er lagt til grunn betydelig høyere rentesatser for 2023 enn foregående år. For budsjett 2022 ble det benyttet rentesats på 1,1 prosent for renteinntekter generelt og 0,9 prosent for renteinntekter knyttet til basisfordringen, samt 0,9 prosent for rentekostnader. For 2023 er det benyttet 3,7 prosent for renteinntekter og rentekostnader. Tabellen nedenfor viser nærmere detaljer for bankinnskudd, fordring på Helse Sør-Øst RHF (basisfordring) og rentebærende gjeld.

Rentebærende finansielle eiendeler (ekskl. pensjonsmidler) og gjeld (millioner kroner)		Balanse 1.1.2022	Faktiske renter 2021	Budsjetterte renter 2022	Budsjetterte renter 2023
Rentebærende finansielle eiendeler (renteinntekter)	Bankinnskudd bundne midler	672	5	6	19
	Fordring på Helse Sør-Øst RHF (basisfordring)	5 269	25	49	197
Rentebærende gjeld (rentekostnader)	Kassekreditt	453	0	6	38
	Langsiktig gjeld til Helse Sør-Øst RHF	2 039	22	20	21
	Annen langsiktig gjeld (finansielle leieavtaler)	1 070	18	26	131

Tabell 9: Finansielle eiendeler, gjeld og renter

## 2.6 Datterselskaper og majoritetsandeler

Resultatbudsjett 2023 for foretaksgruppen Oslo universitetssykehus HF inneholder også budsjettert resultat for datterselskapene (konsernbudsjett). I årsregnskapet vil det bli laget regnskap både for Oslo universitetssykehus HF (helseforetaket) og for konsernet Oslo universitetssykehus.

Oslo universitetssykehus HF eier helt eller delvis selskapene som fremkommer av tabellen nedenfor. For 2023 er det foreløpig budsjettert med positive resultater i aksjeselskapene på til sammen 17,6 millioner kroner. Dette er 0,5 millioner kroner lavere enn i budsjettet 2022.

	Budsjettert resultat (mill.kr)	
	2022	2023
Sophies Minde Ortopedi AS	13,0	17,7
Radiumhospitalets parkeringsselskap AS	3,4	4,5
Norsk medisinsk syklotronsenter AS	0,8	0,1
Sykehotell AS	0,6	-4,7
Inven2 AS	0,3	0,0
<b>Sum</b>	<b>18,1</b>	<b>17,6</b>

Tabell 10: Datterselskaper og majoritetsandeler

Det kan komme endringer når alle datterselskapene har styrebehandlet sine budsjetter for 2023.

## 2.7 Midler budsjettert sentralt på sykehuset

I totalbudsjettet er det holdt igjen midler sentralt, hvorav deler vi bli bokført sentralt på sykehuset mens deler senere vil bli fordelt til klinikk/stab. Dette gjelder primært midler til:

- H-reseptkostnader og andre medikament (uforutsette kostnader, endose mv.)
- Lønnsoppgjør for både 2022 og 2023
- Hoveddelen av pensjonsbudsjettet
- Ufordelte midler til Nye OUS
- Finansinntekter og finanskostnader
- Avskrivninger
- Gjestepasientkostnader somatikk
- Medevac (nivåbudsjettert basert på erfaringer fra høst 2022)
- Kompetansebygging proton (nivåbudsjettert basert på sendt søknad til Helse Sør-Øst RHF)
- Reproduksjonsmedisinsk avdeling (nivåbudsjettert basert på foreløpige beregninger av utvidet drift i nye arealer for 6 måneder)
- Ufordelte midler (reserve) inkludert midler knyttet til redusert resultatmål

En samlet vurdering av foretakets fordeling av inntekter mellom drift og investering, gjør at resultatmålet for 2023 nedjusteres fra 424 til 50 millioner kroner. Det nedjusterte

resultatmålet er innarbeidet i resultatbudsjettet ved at det er lagt inn tilsvarende lønnskostnader. Når dette spesifiseres nærmere vil fordelingen mellom ØBAK-linjene i budsjettet kunne endres noe.

Ufordelte midler (reservere/resultatbuffer) skal å ta høyde for å håndtere usikkerhet knyttet til gjennomføring av driften i 2023, herunder aktivitetsforutsetninger, risiko knyttet til pris- og lønnsvekst, herunder energikostnader, restutfordringer i klinikkene mv. Det er teknisk budsjettert inn årsverk knyttet til udisponerte midler (reserve) fordi det antas brukt for å håndtere usikkerhet på lønnskostnader.

### **3 Intern rammefordeling**

Intern rammefordeling (DRG-inntekter, andre inntekter og utgiftsramme) mellom klinikkene er et hovedvirkemiddel i den interne styringen. Klinikkvise krav i rammefordelingen ut over kompensasjon for lønn- og prisvekst er i budsjett 2023 beskrevet i budsjettsskriv nr. 1 sendt ut 23. juni 2022.

Alle klinikkene fikk et foreløpig krav om 3 prosent effektivisering fra budsjett 2022 til budsjett 2023. Dette er en økning sammenliknet med det som stod beskrevet i økonomisk langtidsplan for 2023-2026 (42). Økningen skyldes i stor grad forventede økte kostnader til energi og et mer kostbart lønnsoppgjør i 2022. Klinikkene kan løse dette ved en kombinasjon av kostnadsreduksjoner og aktivitetsøkning med økte inntekter. Klinikker som har uløste utfordringer fra 2022, eksklusive økonomiske effekter av covid-19, har et større reelt effektiviseringskrav neste år.

Klinikkene har planlagt et stort omfang av tiltak. Det er imidlertid ulikt hvor stor del av behovet for effektiviseringstiltak som er løst. Mange av klinikkene har betydelige restutfordringer som de må arbeide videre med å løse i 2023. Med nedjustert resultatmål for 2023 kan det settes styringsmål for klinikkene i 2023, teknisk sett i form av midlertid inntektsstøtte, som gir rom for å bruke mer tid på å tilpasse driften til de gjeldende økonomiske rammene for hver enkelt klinikk.

### **4 Aktivitet - pasientbehandling**

I budsjettet for 2023 er klinikkene bedt om å planlegge med et aktivitetsnivå som skal sikre at sykehuset gir pasientene de nødvendige helsetjenester, dvs. bidra til at helseforetaket oppfyller kravet om tilgjengelige helsetjenester, jfr. Oppdrag og bestilling. De kliniske klinikkene ble i planleggingen for 2023 bedt om å oppdatere vurderingen for 2023 fra Økonomiske langtidsplan 2023-2026 (2042) ut fra hva som er nødvendig aktivitetsnivå for å sikre at styringsmål innen ventetider, fristbrudd, pakkeforløp og andre kvalitetskrav nås.

## 4.1 Aktivitet somatikk

I 2023 er det budsjettert med en samlet aktivitet tilsvarende 255 320 ISF-poeng. Dette er en reduksjon på 0,4 prosent fra budsjett 2022 og en økning 7,6 prosent fra estimat for 2022.

Det er lagt til grunn at eventuell meraktivitet finansieres med de til enhver tid gjeldende satser for ISF-refusjon og satser for gjestepasienter. Budsjettert antall ISF-poeng inkluderer finansiering av legemidler på H-resept/pasientadministrerte legemidler. Når endelig ISF-regelverk foreligger primo 2023, vil klinikkens ISF-budsjetter korrigeres for eventuelle effekter av ISF-regelverket for 2023.

Tabellen under viser budsjettert aktivitet i antall ISF<sup>1</sup>-poeng per klinikk og Fellesposter for 2022 og 2023 samt estimat for 2022.

KLINIKK	ISF-poeng somatikk			% Δ fra B2022	% Δ fra E2022
	B2022	E2022	B2023		
Medisinsk klinikk	26 051	24 479	26 388	1,3 %	7,8 %
Klinikk for hode, hals og rekonstruktiv kirurgi	21 828	19 815	22 701	4,0 %	14,6 %
Nevrologiklinikken	28 542	26 801	28 777	0,8 %	7,4 %
Ortopedisk klinikk	23 030	22 700	23 388	1,6 %	3,0 %
Barne- og ungdomsklinikken	17 878	14 400	16 650	-6,9 %	15,6 %
Kvinneklinikken	22 285	19 696	20 468	-8,2 %	3,9 %
Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon	41 839	36 747	41 685	-0,4 %	13,4 %
Kreftklinikken	32 042	30 911	32 251	0,7 %	4,3 %
Hjerte-, lunge- og karklinikken	34 926	33 466	34 999	0,2 %	4,6 %
Akuttklinikken	1 493	1 225	1 561	4,6 %	27,5 %
Klinikk for laboratoriemedisin	267	212	220	-17,6 %	3,6 %
Klinikk for radiologi og nukleærmedisin	70	70	72	2,9 %	2,9 %
Fellesposter	6 102	6 827	6 160	1,0 %	-9,8 %
<b>Totalt</b>	<b>256 353</b>	<b>237 348</b>	<b>255 320</b>	<b>-0,4 %</b>	<b>7,6 %</b>

Tabell 11: ISF-budsjett

Under Fellesposter inngår DRG-poeng for aktivitet utført i andre regioner for pasienter bosatt i Oslo universitetssykehus HF's lokalsykehusområde, ISF-poeng for særtjenester (STG) hvorav hoveddelen gjelder medikamenter som gis utenfor sykehus og tjenesteforløpsgrupper (TFG). Det er usikkerhet knyttet til effekt av samlet omlegging av ISF-somatikk for 2023. Når effekt av reduserte vektorer for STG'er og TFG'er hensyntas er det en samlet negativ effekt på 850 ISF-poeng.

## 4.2 Aktivitet psykisk helsevern

I 2022 har det vært noe lavere poliklinisk aktivitet innenfor voksenpsykiatrien enn budsjettert. For 2023 er det planlagt reell økning nærmere 5 prosent. Aktiviteten for samarbeidsmøter og andre samarbeidskontakter med eksterne samarbeidsparter utenfor spesialisthelsetjenesten flyttes fra DRG-systemet til STG-systemet fra 2023. Endrede rapporteringsregler for samarbeidsaktiviteter gjør at antall konsultasjoner som rapporteres i

<sup>1</sup> Antall ISF-poeng brukes i budsjettokumentet for all aktivitet finansiert gjennom ordningen med innsatsstyrt finansiering (ISF).

2023 reduseres med om lag 5 000 konsultasjoner, sammenlignet med tidligere år og fremkommer dermed som en budsjettert reduksjon på 0,3 prosent. Døgnvirksomheten innenfor voksenpsykiatrien planlegges med en økning på 1,3 prosent i antall liggedøgn, og en økning på 2,2 prosent fra estimat for 2022.

AKTIVITET VOP				B2023 - endring i ant fra		B2023 - endring i % fra	
	B2022	E2022	B2023	B2022	E2022	B2022	E2022
Antall utskrevne pasienter døgnbehandling	2 273	2 186	2 234	-39	48	-1,7 %	2,2 %
Antall liggedøgn døgnbehandling	70 590	69 997	71 532	942	1 535	1,3 %	2,2 %
Antall polikliniske konsultasjoner	98 768	96 841	96 565	-2 203	-276	-2,2 %	-0,3 %

Tabell 12: Aktivitet voksenpsykiatri

Innenfor barne- og ungdomspsykiatrien har den polikliniske aktiviteten i 2022 vært om lag som planlagt. For 2023 planlegges det med et aktivitetsnivå som er mer enn 4 prosent høyere enn i 2022, men også her gjør endrede rapporteringsregler for samarbeidsaktiviteter at antall budsjetterte polikliniske konsultasjoner fremkommer som en reduksjon sammenlignet med budsjett 2022. Det er planlagt med at døgnaktiviteten i 2023 er noe lavere enn 2022, både når det gjelder antall utskrivninger og liggedøgn. Reduksjonen skyldes at nivået i budsjett 2022 ble fastsatt ut fra et nivå som var høyere enn det den bygningsmessige kapasiteten gir som for, samt at aktivitet ved SPIS-dagenhet til og med 1. tertial 2022 var registrert som døgnaktivitet.

AKTIVITET BUP				B2023 - endring i ant fra		B2023 - endring i % fra	
	B2022	E2022	B2023	B2022	E2022	B2022	E2022
Antall utskrevne pasienter døgnbehandling	308	233	221	-87	-12	-28,2 %	-5,2 %
Antall liggedøgn døgnbehandling	12 678	11 300	11 197	-1 481	-103	-11,7 %	-0,9 %
Antall polikliniske konsultasjoner PHA	47 419	47 340	43 754	-3 665	-3 586	-7,7 %	-7,6 %
Antall polikliniske konsultasjoner BAR	8 256	8 256	8 167	-89	-89	-1,1 %	-1,1 %
Sum antall polikliniske konsultasjoner	55 675	55 596	51 921	-3 754	-3 675	-6,7 %	-6,6 %

Tabell 13: Aktivitet barne- og ungdomspsykiatri

#### 4.3 Aktivitet tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling videreføres planlagt aktivitetsnivå fra 2022 i budsjettet for 2023 for døgnvirksomheten. Siden bruken av døgnene har vært noe lavere enn budsjettert i 2022 innebærer dette at antall liggedøgn planlegges å øke med 4,3 prosent og antall utskrivninger med 7,4 prosent, fra 2022 til 2023. Den polikliniske aktiviteten innen TSB er planlagt om lag 16 prosent lavere enn i 2022. Høy aktivitet i oppfølging av LAR-pasienter i tidlig fase av pandemien, medførte at budsjettert antall konsultasjoner i 2022 ble vurdert for høyt og over faktisk behov. Avdeling for rus- og avhengighetsbehandling har vurdert at et nedjustert nivå, dekker behovet for poliklinisk oppfølging av denne pasientgruppen. Hensyntatt endret rapportering av samarbeidsaktiviteter, faller antall budsjetterte konsultasjoner i 2023 med om lag 3 400, sammenlignet med estimat 2022 med nærmere 7 prosent.

AKTIVITET TSB				B2023 - endring i ant fra		B2023 - endring i % fra	
	B2022	E2022	B2023	B2022	E2022	B2022	E2022
Antall utskrevne pasienter døgnbehandling	2 320	2 161	2 320	-	159	0,0 %	7,4 %
Antall liggedøgn døgnbehandling	25 655	24 600	25 655	-	1 055	0,0 %	4,3 %
Antall polikliniske konsultasjoner	27 838	25 035	23 347	-4 491	-1 688	-16,1 %	-6,7 %

Tabell 14: Aktivitet tverrfaglig spesialisert rusbehandling

## 5 Forskning, innovasjon og utdanning

Oslo universitetssykehus HF er en stor aktør innen forskning, utdanning og innovasjon. Sykehuset bruker om lag 2,2 milliarder kroner årlig til forskning, inkludert eksternt finansiert forskning, og beregnede kostnader ved støttefunksjoner og infrastruktur. Ressurser til utviklingsarbeid kommer i tillegg (om lag 159 millioner kroner i 2021).

Helseforetaket har som mål å opprettholde et høyt volum av forskning med høy kvalitet. Det er et mål å øke omfanget av eksternt finansiert forskning og øke antall kliniske studier i tråd med oppdrag fra eier og Nasjonal handlingsplan for kliniske studier 2021-2025. Sentralt tildelte forskningsmidler i Oslo universitetssykehus HF er i 2023 budsjettetert med tilsvarende beløp som i 2022, dvs. 26 millioner kroner. De sentrale tildelingene går til stimuleringsmidler til klinikkene for å understøtte deres handlingsplaner for forskning, til forskningsbiobanker, til strategiske forskningsområder, til helsefaglig forskning og til forskningspriser. Det tildeles videre 0,5 millioner kroner til innovasjonsprosjekter.

Helse Sør-Øst RHF tildeler betydelige, øremerkede prosjektmidler til helseforetakene, etter årlig søknadsrunde. I tillegg tildeles midler til regionale forskningsstøtte- og innovasjonsstøttefunksjoner.

### 5.1 Bruk av midler tidligere overført fra Inven2 og Radiumhospitalets forskningsstiftelse

Foretaket etablerte høsten 2018 en ny ordning for regnskapsføring og bruk av inntekter fra innovasjoner og kliniske oppdragsstudier. Ordningen innebærer løpende regnskapsføring av inntekter fra oppdragsforskning og lisenser fremforhandlet gjennom Inven2. Gjenstående midler som ble inntektsført i 2018 og 2019 skal brukes til forskning og innovasjon fordelt over en periode på 5-7 år etter forslag fra avdelingene/forskningsmiljøene som hadde bidratt til opptjeningen. Budsjetteringen skjer innenfor rammen av det som var opptjent innenfor hver klinikk.

Det ble i 2021 gjort en tilsvarende overføring fra Radiumhospitalets forskningsstiftelse. Midler som per 31.12.2021 ikke var benyttet kan benyttes innenfor en ny tidsramme på 5-7 år, men må budsjetteres inn år for år (det er satt av en ramme på 27 millioner kroner på driftsbudsjettet for bruk av midler fra Inven2 og Radiumhospitalets forskningsstiftelse).

Midler opptjent etter 31.12.2021 inntektsføres fortløpende i helseforetakets regnskaper. For helseforetakets enheter er tidsforskjøvet bruk av slike midler bare aktuelt ved store enkeltoverføringer og som følge av egne beslutninger for det aktuelle budsjettåret.

### 5.2 Regional forsknings- og innovasjonsstøtte

Regional forskningsstøtte inngår hovedsakelig i virksomhetsområdet Forskningsstøtte ved Oslo universitetssykehus HF mens noen ressurser inngår i andre klinikker og stabsenheter, og leverer operative støttefunksjoner til forskere ved alle helseforetak i regionen. Oslo

universitetssykehus HF ivaretar også regional innovasjonsstøtte, som inngår i Teknologi- og innovasjonsklinikken. Denne er i hovedsak innrettet mot tjenesteinnovasjon i helseforetakene. Regional forskningsstøtte og regional innovasjonsstøtte mottar årlig støtte fra Helse Sør-Øst RHF for å kunne tilby tjenester til regionens forskere og innovatører. For 2023 er tildelingen til regional forskningsstøtte videreført med samme nominelle beløp som i 2022 på 35 millioner kroner. Regional innovasjonsstøtte utgjør 2,5 millioner kroner i 2023, økt med 0,5 millioner kroner fra 2022 til 2023). Helse Sør-Øst skal utarbeide en revidert og spisset oppdragsbeskrivelse til regional forskningsstøtte og regional innovasjonsstøtte, slik at disse spesielt styrker henholdsvis tilrettelegging for og gjennomføring av kliniske studier og tilbudet til tjenesteinnovasjonsprosjekter ved helseforetakene i regionen.

### 5.3 Utdanning

Helseforetakets utdanningsoppgaver må i all hovedsak planlegges innenfor klinikkenes ordinære budsjett. Det er avsatt om lag 1,2 millioner kroner sentralt i utdanningsmidler til utvalgte prosjekter og til utdanningspriser.

I økonomisk langtidsplan er det påpekt at det vil være et økende behov for å prioritere midler til videreutdanning av spesialsykepleiere til fagområder som er kritisk viktige for driften. Spesielt gjelder dette intensivsykepleiere og operasjonssykepleiere. Klinikken forvalter og prioriterer nå midler til dette selv (ordningen var fram til 2021 sentralisert i helseforetaket), og videreutdanningene i intensiv gjennomføres både på heltid og deltid. Det er de siste to årene tilført ekstra midler fra Helse Sør-Øst, og det vil trolig også tilføres nye midler i 2023.

Deltidsutdanning intensiv, der sykepleierne studerer 60 prosent i kombinasjon med å jobbe deltid 40 prosent, gjør at det er mulig å ha flere i utdanningsstilling.

Helseforetakets ansvar for spesialistutdanning av leger, og de forskriftsfestede krav og endringer som er under implementering nasjonalt, medfører betydelig økt ressursbruk i form av tid til veiledning og supervisjon av leger i spesialisering parallelt med etablering av supervisjons- og veiledningskompetanse hos overlegene. Opplæring av supervisører og veiledere i kompetansevurdering kommer i tillegg.

#### Regionalt utdanningscenter

Regionalt utdanningscenter (RegUt) for leger i spesialisering i Helse Sør-Øst er organisert ved Oslo universitetssykehus HF.

Gjennomføringen av kursene involverer et stort apparat og mange involverte. I 2022 gjennomføres det 160 kurs hvor om lag 5 500 leger i spesialisering fra hele landet deltar. For 2023 er det planlagt 160 kurs med en budsjettert omsetning på 33 millioner kroner som blir finansiert av fastsatte nasjonale kursavgifter. Satsene er like for alle kurs uavhengig av spesialitet. Det forventes at kostnaden til den obligatoriske kursaktiviteten for leger i



spesialisering vil øke 2023, knyttet til økt andel fysiske kurs og behov for å justere kursavgiftene i tråd med kostnadsutviklingen, jf også Helse Sør-Østs styresak 129-2022 om budsjett 2023.

## 6 Bemanningsbudsjett

Det er budsjettert med 20 156 totale brutto årsverk, herav 18 608 årsverk innenfor ordinær drift i 2023. Dette omfatter ikke bruk av ekstern innleie, men inkluderer bruk av intern ressurspool. Antall budsjetterte årsverk i 2023 er dermed på samme nivå som i budsjettet for 2022. Under fellesposter er det teknisk sett lagt inn årsverk knyttet til ufordelte midler, som da delvis er for å håndtere usikkerhet knyttet til klinikkens ressursbruk i 2023 samt årsverk knyttet til oppgaver og områder der endelig budsjetter ikke er besluttet eller fordelt, men hvor antatte brutto inntekter og utgifter er innarbeidet i budsjettet, eksempelvis knyttet til styrkning av døgnbemanning innen psykisk helse, ibruktakelse av nye bygg, kompetansebygging innen protonbehandling med videre samt årsverk knyttet til Nye OUS.

Det understrekes at bemanning budsjetteres i brutto årsverk. Dette innebærer at dersom det forventes endring i sykefravær og foreldrepermisjoner i forhold til det som budsjetteres endres budsjetterte årsverk også. Disse endringene finansieres ved lønnsrefusjoner. Høyt sykefravær ved årets inngang gjør at budsjetteringen av brutto årsverk blir særlig usikker for 2023. På noen områder har Oslo universitetssykehus HF en del ansatte som leies ut til regionale eller nasjonale prosjekter av ulik karakter. I disse tilfellene får helseforetaket refundert lønnskostnader slik at det kan ansettes vikarer. Dette vil normalt medføre et avvik fra årsverksbudsjettet, mens selve lønnskostnaden er finansiert.

Årsverk som finansieres av øremerkede midler kommer i tillegg til årsverk budsjettert innenfor ordinær drift. For 2023 er det budsjettert med om lag 1 500 eksternt finansierte årsverk, hvilket er samme nivå som i budsjettet for 2022.

### *Utdanningsstillinger*

Fra Helse Sør-Øst RHF's styresak om budsjett 2023 fremkommer at helseforetakene 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.

### *Ekstern innleie av helsepersonell*

Selv om det arbeides med å redusere bruken av eksternt innleid helsepersonell er det budsjettet med midler til om lag 70 innleide årsverk i 2023. Dette er en reduksjon på over 60 årsverk fra estimert bruk i 2022.

## **7 Investeringsbudsjett**

### **7.1 Nærmere om tildeling av tilsagn og styring av investeringsaktiviteten**

Investeringer omfatter anskaffelser over et visst minimumsbeløp og som helseforetaket har nytte av over flere år. For de fleste av disse anskaffelsene vil det være en betydelig avstand i tid mellom beslutningen om å anskaffe og det tidspunkt hvor anskaffelsen er levert og dermed skal betales. Dette gjelder for både medisinsk-teknisk utstyr og bygginvesteringer. For bygginvesteringer vil det kunne være aktuelt med utbetaling samtidig som arbeidet utføres. Det vil likevel kunne være et tidsetterslep fra beslutningen om anskaffelsen er gjennomført til arbeidet starter opp, blant annet på grunn av anbudsprosesser og tid til oppstart.

Investeringer i Oslo universitetssykehus HF bestemmes av hvor mye likviditet som er tilgjengelig for investeringer, hva foretaket vurderer å ha behov for og hva det er økonomisk forsvarlig å gjennomføre. Hvilken likviditet som er tilgjengelig for investeringer avklares løpende med Helse Sør-Øst RHF og bestemmes blant annet av tidligere års økonomisk resultater og eventuell tidligere års bruk av disse til investeringer.

Den interne styringen av investeringene skjer ved hjelp av tilsagnsrammer som stilles til disposisjon for de enhetene i foretaket som gjennomfører investeringer, først og fremst Oslo sykehuservice og Teknologi- og innovasjonsklinikken. Tilsagnsrammene har vært knyttet til spesifikke år for å sikre en oversikt over tildelte rammer og gjennomførte investeringer. Det medfører at en investering som blir regnskapsført i 2022 kan være finansiert av tilsagnsrammen fra for eksempel 2020. Investeringen vil da i regnskapssystemet være koblet mot den finansieringen (i 2020) som gjorde investeringen mulig.

### **7.2 Investeringsbudsjett (tilsagnsramme)**

Økonomisk langtidsplan 2023-2026 (2042) viste et investeringsbudsjett for 2023 på 3 229 millioner kroner. Herav utgjorde overtagelse av bygg knyttet til ny storbylegevakt på Aker 1603 millioner kroner og oppstart av Sikkerhetspsykiatrien - etappe 2 utgjorde 158 millioner kroner. Ut over dette inneholdt budsjettet en plan for omfattende utskifting av medisinsk-teknisk utstyr og en plan for utbedring av bygningsmassen, samt noen andre investeringer. Budsjettet inneholdt også 271 millioner kroner til rokade på Rikshospitalet som må gjennomføres før rivning av C1 kan starte. I tillegg inneholdt budsjettet en plan for lokale IKT-investeringer og egenkapitaltilskudd i pensjonskassene. Det foreslås nå en samlet ramme for nye investeringsbeslutninger på 2 845 millioner kroner for Oslo universitetssykehus HF for 2023. Følgende er endret i forhold til økonomisk langtidsplan:

- Ordinær likviditet tildelt fra Helse Sør-Øst RHF er prisjustert med 3,8 prosent.
- I styresak 85/2022 ble styret informert om at investeringsrammen for 2023 måtte vurderes på nytt som en konsekvens av svakere økonomisk resultatet for 2022 enn lagt til grunn i økonomisk langtidsplan. I forslag til investeringsbudsjett 2023 (nye tilsagn 2023) er investeringer i bygg redusert med 158 millioner kroner, fordelt på ordinære investeringer og investeringer for lukking av tilsynsavvik. Lokale IKT-investeringer er redusert med 57 millioner kroner og investeringer i medisinsk-teknisk utstyr er økt med 2 millioner kroner. Dette reduserer behovet for bruk av egen, oppspart likviditet med 195 millioner kroner og låneopptak med 18 millioner kroner. Byggelånsrenter på 6 millioner kroner er trukket ut i rammen som er tildelt til investeringer for lukking av tilsynsavvik.
- Investeringer i IKT knyttet til nye bygg, med unntak av IKT til ny storbylegevakt, er omklassifisert til kategorien «Nye Oslo universitetssykehus».
- Egenkapitaltilskudd til pensjonskasser er redusert med 10 millioner kroner i forhold til økonomisk langtidsplan, basert på oppdaterte beregninger fra pensjonskassene.
- I økonomisk langtidsplan ble det lagt til grunn investeringer til Sikkerhetspsykiatrien etappe 2 med 158 millioner kroner. Styret i Helse Sør-Øst RHF har vedtatt at Sikkerhetspsykiatrien gjennomføres i en etappe. Prosjektet gjennomføres i regi av Helse Sør-Øst RHF og inngår således ikke i investeringsbudsjett 2023.

Tabellen nedenfor viser investeringer 2023 i økonomisk langtidsplan og forslag til investeringsbudsjett 2023, med tilhørende planlagt finansiering.

Investeringsbudsjett (millioner kroner)		ØLP 2023	Tilsagn 2023
Ordinære investeringer	Medisinsk-teknisk utstyr	375	377
	Bygg og logistikk	373	240
	Annet	48	48
	Egenkapital pensjon	80	70
	IKT	91	31
	<b>Sum</b>	<b>967</b>	<b>766</b>
Nye Oslo universitetssykehus	Bygg og logistikk	274	274
	IKT	0	31
	<b>Sum</b>	<b>274</b>	<b>304</b>
Tilsynsavvik og oppgraderinger	Bygg og logistikk	106	75
	<b>Sum</b>	<b>106</b>	<b>75</b>
Ekstraordinære vedlikeholdsinvesteringer	Bygg og logistikk	63	65
	<b>Sum</b>	<b>63</b>	<b>65</b>
Sikkerhetspsykiatrien - etappe 2	Bygg og logistikk	158	0
	<b>Sum</b>	<b>158</b>	<b>0</b>
Storbylegevakten	Bygg og logistikk	1 603	1 603
	IKT	41	32
	<b>Sum</b>	<b>1 644</b>	<b>1 634</b>
Kategorier	Medisinsk-teknisk utstyr	375	377
	Bygg og logistikk	2 576	2 257
	Annet	48	48
	Egenkapital pensjon	80	70
	IKT	150	93
	<b>Sum</b>	<b>3 229</b>	<b>2 845</b>
Finansiering	Ordinær likviditet	345	359
	Oppspart likviditet	573	355
	Annen finansiering	40	40
	Fordring på HSØ RHF	221	65
	Lån	347	324
	Finansiell leie	1 703	1 703
	<b>Sum</b>	<b>3 229</b>	<b>2 845</b>

Tabell 15: Økonomisk langtidsplan 2023 og forslag til investeringsbudsjett 2023

Gjennomføring av anskaffelser kan ta flere år, blant annet på grunn av anbudsprosesser og tid for gjennomføring av spesialbestillinger. Det betyr at forpliktelse om en anskaffelse som inngås i 2023 kan resultere i en ibruktakelse av nytt utstyr i 2024 eller enda lenger fram i tid jamfør omtale over. Det er ved ibruktakelse at investeringene regnskapsføres.

Foretaket har de senere årene hatt som praksis å styrebehandle en forskuttering av kommende års investeringsramme relativt tidlig i budsjettåret, først og fremst for å håndtere sammenbrudd. Det forslås en fullmakt for dette også denne gangen. Denne forskutteringen bidrar til at det blir mer sammenheng mellom når finansiering er tilgjengelig og når investeringer gjennomføres (dvs. betales og regnskapsføres). Sykehusledelsen overvåker leveransesituasjonen og sørger for at det ikke gjennomføres mer investeringer fortløpende enn det er finansiering for.

### 7.3 Medisinsk-teknisk utstyr

Våren 2022 meldte klinikkene inn prioriterte behov for medisinsk-teknisk utstyr, etterfulgt av møter for gjennomgang av de høyest prioriterte sakene for medisinsk-teknisk utstyr, bygg og IKT. Prioriteringsutvalget for medisinsk-teknisk utstyr (PRU) har deretter sammenfattet og behandlet de innmeldte behovene i møter med utvidet deltakelse, med hovedvekt på risiko for havari, sikker drift og opprettholdelse av investeringsplaner. Utvidet PRU gjennomførte til sammen fire møter der prioritet 1 for hver klinikk ble satt inn på listen samt saker som bør prioriteres for å sikre stabil drift i pasientbehandlingen. Det gjelder medisinsk-teknisk utstyr som har lang utskiftningstid, utstyr knyttet til bygg under oppføring og behov for å sikre kapasitet.

Det er orientert om foreslåtte prioriteringer for investeringer i medisinsk-teknisk utstyr for 2023 i i PriTek (Prioriteringsorganet for teknologi), Koordineringsutvalget for investeringer og økonomisk langtidsplan (KGI) og i administrerende direktørs ledermøter høsten 2022. Investeringene til medisinsk-teknisk utstyr er berammet til å ligge omtrent innenfor gjeldende økonomisk langtidsplan for medisinsk-teknisk utstyr (375 millioner kroner).

#### *Prioriteringer*

På grunn av et økende etterslep og manglende investeringsmidler blir det i økende grad prioritert sammenbrudd for 2023. Det er i stor grad nødvendig å erstatt utstyr når det bryter sammen, framfor å følge en planmessig utskiftning med alle fordelene det har. De investeringene som foreslås prioritert elektivt er i hovedsak medisinsk-teknisk utstyr som har lang utskiftningstid, utstyr knyttet til bygg under oppføring og behov for å sikre kapasitet for å ivareta trygg og sikker drift.

Ut over dette følger prioriteringsprinsippene de samme som inngår i prosedyre om prioritering av medisinsk-teknisk utstyr:

- Optimal utnyttelse på tvers av foretaket

- Opprettholdelse av drift i avdelinger med tanke på:
  - Behandlingsmessig kvalitet og kvantitet
  - Arbeidsmiljømessige konsekvenser
  - Pålegg/avvik fra tilsyn, internkontroller etc
- Erstatning av utstyr som er av så dårlig kvalitet at det kan bryte sammen i løpet av kommende år. Dette må dokumenteres av Medisinsk-teknologisk avdeling
- Strategiske satsningsområder/omstillinger
- Effektivisering av driften
- Sikre kontinuitet av igangsatte prosjekter

### *Tildelinger til medisinsk-teknisk utstyr i 2023*

Nedenfor gis en overordnet oversikt over planlagte anskaffelser finansiert av rammen for 2023 og en kort punktvis beskrivelse av sakene:

Nr	Saker/ anskaffelser	MTU	MTU-IKT	MTU-Bygg
1	Behandlingshjelpemidler	25,0		
2	Forskningsrelaterte investeringer	5,0		
3	Kjøp Oslo storbylegevakt	12,0		
4	Aktivering (interne ressurser MTA)	18,0		
5	Havari/ Truende sammenbrudd	220,0		34,35
6	Sentrale elektive prosjekter	49,0	1,7	14,5
7	Klinikkenes investeringsbehov	39,0	0,3	11,15
8	KLM-RMF Avdeling for rettsmedisinske fag	5,0		
9	Tilbakekjøp MTU	2,0		
	SUM	375,0	2	60
	<b>Sum elektiv 2023 MTU (inkl. MTU-IKT)</b>	<b>377</b>		

Tabell 16: Investeringer medisinsk-teknisk utstyr (MTU), samt nødvendige investeringer i IKT og bygg.

1. Det er avsatt 25 millioner kroner til anskaffelse av behandlingshjelpemidler.
2. Det er avsatt 5 millioner kroner til forskningsrelaterte investeringer. Dette er meldt inn av brukerne i en egen prosess, og prioriteres av Fagråd medisinsk-teknisk utstyr – forskning.
3. Egen likviditet for investeringer medisinsk-teknisk utstyr til Oslo storbylegevakt. Øvrig utstyr anskaffes ved finansiell leie.
4. Aktivering er ressursbruk internt i Medisinsk-teknologisk avdeling knyttet til gjennomføring av anskaffelsene.
5. Sammenbruddspotten for medisinsk-teknisk utstyr for erstatning av utstyr som har brutt sammen i 2022 (forskuttert vedtatt over 2023-rammen).
6. Investeringer til sentrale elektive prosjekter er investeringer som går på tvers av klinikkene og større investeringer som kan ha betydning for flere klinikker. Investeringer i sentralt elektivt utstyr omfatter Skopvaskesentral i D2/D3, oppgradering av stue 4 på Aker, LINAC SB14R, 2 operasjonsstuer på ny storbylegevakt og oppgradering av stue 10 på Radiumhospitalet.

7. Klinikkenes investeringsbehov er prioritert med ELFYS gjennomlysningslab og analyseplattform.
8. Det er avsatt 5 millioner kroner til gjennomføring av anskaffelser i medisinsk-teknisk utstyr og IKT ved Avdeling for rettsmedisinske fag.
9. Tilbakekjøp av medisinsk-teknisk utstyr etter endt finansiell leieperiode.

Nedenfor gis en kort omtale per sak fra punktene 6 og 7:

- **Skopvaskesentral** som er planlagt etablert på plan 1 i nybygg ved D2/D3 på Rikshospitalet. Å etablere denne skopvaskesentralen er nødvendig for å etablere nok vaskekapasitet for skop i nytt Rikshospital.
- **Oppgradering stue 4 Aker.** Oslo universitetssykehus HF trenger å få økt operasjonskapasiteten. Det planlegges å gjennomføre enklere til middels komplekse operasjoner innenfor gyn, urologi, enkel gastro og ryggkirurgi/nevro.
- **ELFYS gjennomlysningslab.** Benyttes til ablasjonsprosedyrer for pasienter med hjerterytmeforstyrrelse. For komplekse prosedyrer som atrieflimmer og VES er ventetiden allerede over 12 måneder. Det benyttes nå en C-bue på dette laboratoriet, noe som kun er en midlertidig løsning.
- **Analyseplattform.** Denne analyseplattformen brukes til analyse av immundempende legemidler i fullblod hos transplanterte og analyse i forbindelse med stamcelletransplantasjon. Dagens analyselinje er fra 2014, hatt mye slitasje og er truende sammenbrudd. Kritikaliteten på analysene gjør at disse analysene ikke kan ha nedetid. Utstyret skal flyttes til det nye livsvitenskapsbygget.
- **Linac SB14R.** Strålemaskin fra 2007 som er «Out of service» fra mai 2023. Det betyr at leverandør ikke støtter service, og det er allerede utfordrende å finne reservedeler. Det planlegges å ta denne maskinen ut av drift i februar 2023. Uten investering i nye Linacer står stråleterapien i Oslo universitetssykehus HF ovenfor en kritisk situasjon de nærmeste årene. Oppstart av stråleterapi i Skien og Drammen får konsekvenser for Oslo universitetssykehus HF tidligst i 2026.
- **Operasjonsstue legevakt (2 stk.).** Ny storbylegevakt på Aker står ferdig sommer 2023. Da er 7 operasjonsstuer klare. 5 av disse har utstyret som kreves for å gjennomføre operasjoner. Men 2 av stuen har ikke budsjettert medisinsk-teknisk utstyr, fordi dette ble kuttet i budsjettet for nybygget. Oslo universitetssykehus HF har lagt opp til å igangsette operasjonsaktivitet på alle 7 stuen for å nå gevinstrealiseringskravet, og det planlegges derfor å investere 11 millioner kroner for å rigge begge stuen.
- **Innredning av stue 10 Radiumhospitalet.** Oslo universitetssykehus HF ledermøte vedtok i mars 2022 å flytte seksjon for bryst- og endokrinkirurgi fra Aker til Radiumhospitalet.



Investeringsmidler til istandsetting av operasjonsstue 10 på Radiumhospitalet er en forutsetning for samling av Bryst – og endokrinkirurgien på Radiumhospitalet.

Det er tidligere beregnet at for å opprettholde medisinsk-teknisk utstyrs tilstand så er det behov for omtrent 550 millioner kroner i årlige investeringer. For 2022 har gjennomsnittsalderen økt fra 9,0 år (1.10.2021) til 9,5 år (1.10.2022). Denne økningen vil fortsette i 2023. Sammenbruddsrammen er for 2022 prognostisert til å ligge på 220 millioner kroner som er en vekst fra tidligere år. Det er risiko for at denne trenden vil fortsette i 2023.

#### **7.4 Bygg**

Det planlegges investeringer i bygg og teknisk infrastruktur for 2 257 millioner kroner i 2023, herav 240 millioner kroner til ordinære investeringer og 274 millioner kroner til investeringer i forbindelse med Nye OUS. I tillegg kommer prosjekter som lukker tilsynsavvik med 75 millioner kroner og 65 millioner kroner til ekstraordinære vedlikeholdsinvesteringer. I forbindelse med ibruktakelse av ny storbylegevakt på Aker blir 1 603 millioner kroner aktivert. Planlagte investeringer innen ordinære investeringer er redusert med 133 millioner i forhold til det som lå inne i økonomisk langtidsplan 2023-2026. Det er tilført 65 millioner kroner til ekstraordinært vedlikehold som knytter seg mot sykehusets vedlikeholdsplaner. For disse midlene prioriteres prosjekter som lukker tilstandsgrad 3 avvik, hvor tilstandsgrad 3 ihht norsk standard benyttes for arealene som med dårligst vedlikehold.

##### **Ordinære investeringer**

Oslo universitetssykehus HF har behov for å bruke midler til ordinær utskiftning og oppgradering av bygg og infrastruktur som er utgått på levetid eller nær sammenbrudd. I tillegg benyttes disse midlene for å understøtte ibruktakelse av medisinsk-teknisk utstyr og IKT. Tabellen nedenfor gir en overordnet oversikt over prosjektene som planlegges gjennomført i 2023. Kriterier for prioriteringer har vært 1) sikker og stabil drift, 2) effektivisering av driften på hovedlokalisasjonene i 2023-24 og investeringer som er nødvendig for å ta i bruk nytt klinikkbygg på Radiumhospitalet og ny storbylegevakt på Aker.

<b>Ordinære investeringer bygg og logistikk</b> <i>(millioner kroner)</i>	<b>2023</b>
Radiumhospitalet - teknisk utskifting	20
Aker - teknisk utskifting	10
Rikshospitalet - teknisk utskifting	30
Brann, SD (sentralt driftsanlegg), nødløys RH	10
Havari	20
MTU byggkostnader	60
IKT byggkostnader	5
Mottak nye sykehus - pasientsignal, BIM, FDV	15
Energiltak	20
Frikjøp Nye OUS	30
D2/D3 Rikshospitalet	20
<b>Sum</b>	<b>240</b>

Tabell 17: Ordinære investeringer bygg

Flere av prosjektene som omhandler teknisk utskifting på Radiumhospitalet, Rikshospitalet og Aker går over flere år. Det er satt av midler til energiltak som forventes å gi gevinst i form av lavere energibruk og økt gjenvinning. Utbygging av D2/D3 på Rikshospitalet gir mulighet for å øke etterlenget MR kapasitet på Rikshospitalet.

### Investeringer Nye OUS

Det er satt av 274 millioner kroner til Nye Oslo universitetssykehus som omfatter delfinansiering av rocade i forbindelse med fremtidig rivning av C1.

<b>Investeringer bygg Nye OUS</b> <i>(millioner kroner)</i>	<b>2023</b>
Rokade ifm rivning C1 Rikshospitalet	274
<b>Sum</b>	<b>274</b>

Tabell 18: Investeringer i bygg knyttet til Nye Oslo universitetssykehus

### Prosjekter som lukker tilsynsavvik

Bygningsmassens samlede tilstandsgrad er en utfordring for Oslo universitetssykehus HF. Bygningenes tilstand reflekteres blant annet i avvik fra lov og forskrift innenfor områdene brann, elektro og arbeidsmiljø. Etter behandling og godkjenning i Oslo universitetssykehus HF sin styresak 67/2014 og Helse Sør-Øst RHF styresak 045-2015 ble det søkt om, og etter stortingsbehandling (proposisjon 1 2015/2016) gitt et lån på inntil 1,265 milliarder kroner for å lukke de største og mest alvorlige avvikene i bygningsmassen. Lånet tilsvarer 70 prosent av kostnadene for tiltakspakken. Den resterende del av tiltakspakken finansieres av egne midler fra Oslo universitetssykehus HF. De opprinnelige planene som lå til grunn i 2015 er noe endret blant annet som følge av vedtatt målbilde for Oslo universitetssykehus HF med nye sykehusbygg.

Tabellen nedenfor gir er en overordnet oversikt over prosjektene som planlegges gjennomført i 2023. Disse omtales nærmere under.

<b>Investeringer for lukking av tilsynsavvik</b> (millioner kroner)	<b>2023</b>
<b>Aker</b>	
Utfasing R22 - Kjølemedium	10
Gassanlegg	1
<b>Ullevål</b>	
Infrastruktur Elektro/VVS, bygg 25	8
Automatikk ventilasjon, bygg 4	10
Sentralisert UPS-anlegg, bygg 11	7
Ventilasjon og Varmegjenvinning, bygg 6	17
Infrastruktur Elektro, bygg 36	1
Ventilasjonsaggregat, bygg 7	1
Branntiltak, div.bygg	1
Nødlis, bygg 2	1
Ventilasjon/ Varme - Automatikk, bygg 12	1
Implementering SD-signaler, div. bygg	3
<b>Radiumhospitalet</b>	
Branntiltak bygg A, B og C	13
Gassanlegg	1
<b>Sum</b>	<b>75</b>

Tabell 19: Investeringer for å lukke tilsynsavvik

### **Aker**

På Aker ferdigstilles utfasing av Freon (R22) og nytt gassanlegg.

### **Ullevål**

På Ullevål ferdigstilles utbedring av Elektro/VVS i bygg 25, utskifting av automatikk/ventilasjon i bygg 4, utbedring av ventilasjon i bygg 6 med etablering av varmegjenvinning og etablering av sentralisert UPS-anlegg i bygg 11. I tillegg ferdigstilles lukking av avvik for nødlis, branntiltak og sentralt driftskontrollanlegg/automatikk med mer.

### **Radiumhospitalet**

På ferdigstilles branntiltak i bygg A, B og C. I tillegg utbedres gassanlegg i bygg C.

### **Innføring av internhusleie og ekstraordinære vedlikeholdsinvesteringer**

Riksrevisjonen har påpekt at sykehus i Norge generelt avsetter for lite midler til vedlikehold av sin bygningsmasse. Som et tiltak har styret i Helse Sør Øst RHF besluttet at helseforetakene i Helse Sør Øst RHF skal innføre internhusleie innen 1.1.2023, og det er et mål at sykehusene skal avsette 350 kroner per år per kvadratmeter til vedlikehold av bygg. De 350 kronene per år per kvadratmeter skal gå til løpende vedlikehold, ikke til innhenting av vedlikeholdsetterslep. Som et insentiv har Helse Sør Øst avsatt 800 millioner kroner for årene 2023-2026 til fordeling mellom sykehusene til ekstraordinært vedlikehold som Helse

Sør Øst forutsetter at skal føres som investeringer. Det er en forutsetning for å motta midler at internfakturering er innført, og at vedlikeholdet er knyttet opp mot etablerte vedlikeholdsplaner. Vedlikeholdsplanene skal baseres på tilstandsgrader ihht norsk standard hvor tilstandsgrader går fra 0 til 3, hvor tilstandsgrad 0 er nybygg mens tilstandsgrad 3 (TG3) er dårligste standard. Sykehusene skal over tid ikke ha bygg i bruk med tilstandsgrad 3. Oslo universitetssykehus HF vil for 2023 få tilført 65 millioner kroner til ekstraordinært vedlikehold over investeringsbudsjettet etter at internhusleie er innført med virkning fra 1.1.2023. Midlene vil bli prioritert til tilstandsgrad 3 avvik som er koblet mot vedlikeholdsplanene, primært på bygg på Rikshospitalet. Rikshospitalet har i motsetning til de øvrige lokasjonene ikke lånemidler fra 2015/2016 til lukking av tilsynsavvik ref. Helse Sør-Øst RHF styresak 045-2015. Tabellen nedenfor gir er en overordnet oversikt over fordeling av midlene til ekstraordinære vedlikeholdsinvesteringer:

<b>Ekstraordinære vedlikeholdsinvesteringer</b> (millioner kroner)	<b>2023</b>
Prioriterte TG3 avvik Rikshospitalet	52
Prioriterte TG3 avvik Aker	5
Prioriterte TG3 avvik Radiumhospitalet	5
Prioriterte TG3 avvik Øvrige eiendommer	3
<b>Sum</b>	<b>65</b>

Tabell 20: Ekstraordinære vedlikeholdsinvesteringer

### Storbylegevakt

Ny storbylegevakt på Aker ferdigstilles og tas i bruk i 2023. Bygget finansieres med finansiell leie og vil i 2023 bli aktivert som en investering på 1 603 millioner kroner.

## 7.5 IKT

IKT-investeringer er delt opp i to områder:

- Ordinære IKT investeringer. Disse omfatter infrastruktur i eksisterende bygningsmasse og funksjonelle prosjekter som skal tas i bruk i hele Oslo universitetssykehus HF.
- Bygg-IKT investeringer. Budsjettmidlene tildelt IKT-investeringer knyttet til bygg skal dekke alle byggspesifikke prosjekter, som ikke finansieres av byggeprosjektene i regi av Helse Sør-Øst RHF.

Det har i 2022 vært et underforbruk av investeringsmidler grunnet forsinkelser i prosjektgjennomføring av regionale prosjekter, og Sykehuspartner HF's leveransekapasitet. Det legges opp til å bruke 64 millioner kroner til IKT i nye bygg (en reduksjon på 51 millioner kroner i forhold til økonomisk langtidsplan), og 29 millioner kroner til ordinære IKT-investeringer (reduksjon på 6 millioner kroner).

### **Prioriteringer ordinære IKT-prosjekter**

De prioriteringene som er gjort i investeringsarbeidet er i tråd med de regionale prinsipper for prioritering som ble vedtatt 21. august 2013 av Fornyingsstyret i Helse Sør-Øst. Det er lagt vekt på følgende forhold:

- Ferdigstille pågående prosjekter
- Sikker og stabil drift
- Reduserte kostnader for sykehuset
- Effektivitet i sykehuset, og optimaliserte arbeidsprosesser
- Pasientmedvirkning
- Kvalitet i pasientbehandlingen
- Understøttelse av regionens målbilde
- Kvalitet i styringsinformasjon
- Understøtte forskning i sykehuset

I tillegg er det viktig å prioritere IKT-oppgaver som har betydning for å sikre ibruktageelse av ny storbylegevakt og Radiumhospitalet for budsjettåret 2023.

### **Prioriteringer bygg IKT-prosjekter**

Prioriteringene innenfor Bygg-IKT området er gjort i tråd med følgende retningslinjer:

- Nødvendige investeringer for å kunne åpne nye bygg/gjennomføre Oslo universitetssykehus HF sine forpliktelser i byggeprosjektene
- Mottak av kritiske systemer
- Innføring av kritisk infrastruktur
- Innkjøp av kritisk hardware

### **Ordinære IKT-prosjekter**

Investeringsbudsjett 2023 for ordinære IKT-investeringer kjennetegnes av gjennomføring og mottak av de to store regionale funksjonelle prosjektene DIPS Arena og mottak og innføring av Helselogistikk. DIPS Arena er en viktig oppgradering av sykehusets viktigste kliniske kjernesystem, Helselogistikk er et helt nødvendig verktøy for en modernisering av viktige logistikksystemer i sykehuset som for eksempel innsjekk/utsjekk av pasienter, tavleløsninger og mobil arbeidsflate.

I tillegg investeres det i oppgradering av to laboratorie informasjonssystemer i Klinik for laboratoriemedisin med 4 millioner kroner og for Avdeling for medisinsk genetikk med 7 millioner kroner. Et konsolidert laboratorie informasjonssystem på hele Oslo universitetssykehus HF er nødvendig for å få tilstrekkelig multilaboratoriefunksjonalitet og er en forutsetning for innflytting i Livsvitenskapsbygget. For Avdeling for medisinsk genetikk er det eksisterende systemet gammelt og ustabil, og med manglende supportmulighet. Dette er modent for utskiftning, og det har vært gjennomført en anskaffelsesprosess som nå er i slutfasen.

Det prioriteres også å fullføre et logistikk og kvalitetssystem for Sterilavdelingen for å kunne få bedre flyt på håndtering av sterilt utstyr på sykehuset, dette prosjektet har pågått i lengre tid.

### **IKT nye bygg**

Innen «IKT investeringer knyttet til bygg» er det planlagt vesentlig økning av aktivitetsnivå innen alle byggeprosjektene. Dette gjelder både for Oslo universitetssykehus HF og leveranser fra Sykehuspartner HF.

«Fase 1 prosjekter» er prosjekter som Oslo universitetssykehus HF må gjennomføre for at Helse Sør-Øst RHF's prosjektorganisasjon (prosjektorganisasjonen) skal gjøre sin del i fase 2. De viktigste er mottak og bredning av mobil infrastruktur som LTE/5G som er en forutsetning for gjennomføring av Radiumhospitalet byggeprosjekt, mottak og bredning av lokalisering, sporing og entydig strekkoding som er en forutsetning for å kunne innføre sporing i sykehuset (3 millioner kroner), samt bredning av mobilitetsplattform som er alle grunnleggende tjenester som er nødvendig for å tilby en tjeneste/applikasjon på en mobil enhet som mobiltelefon eller nettbrett (3 millioner kroner).

Noen prosjekter er spesifikke for hvert byggeprosjekt som å etablere infrastruktur på ny storbylegevakt (10 millioner kroner), og tilrettelegge tjenester/integrasjoner på ny storbylegevakt (15,5 millioner kroner). Disse kostnadene er nødvendige for å kunne flytte inn i nytt bygg og går i sin helhet til å betale Sykehuspartner. Ny storbylegevakt og Nye Radiumhospitalet har også innkjøp av mobiltelefoner for å kunne bredde mobilitetskonseptet (2 millioner kroner totalt), og i tillegg er det egne IKT-prosjektledere for hvert prosjekt (7 millioner kroner totalt).

Det er også en rekke prosjekter som er felles for alle byggeprosjektene. Den største utgiftsposten er byggkoordinering som utføres av Sykehuspartner (5 millioner kroner), og diverse fase-1 bestillinger som er nødvendig for både Oslo storbylegevakt og Radiumhospitalet som utføres av Sykehuspartner (3 millioner kroner). I tillegg er det diverse oppgaver som for eksempel prosjektledelse for ustyranskaffelser (1 millioner kroner) og testleder IT (1 millioner kroner).

### **Regionale IKT-prosjekter**

Det er en rekke regionale prosjekter som vil få betydning for Oslo universitetssykehus HF i tiden framover. Helselogistikk og DIPS Arena er allerede nevnt, i tillegg kommer regional radiologiløsning og multimediearkiv (RAM), en egen ambulansjournal (A-EPJ) og et regionalt økonomisystem (RegERP). Dette er systemer med potensiale til å forenkle prosesser i Oslo universitetssykehus HF i nær fremtid og vil ventelig bli innført i 2023 eller eventuelt i 2024 hvis det skulle bli forsinkelser. Disse løsningene er finansiert gjennom regionale midler og belaster ikke foretakets likviditet direkte, men betales ned gjennom avskrivningen som legges på tjenestepreisen betaler til Sykehuspartner.

## Tabellarisk oversikt over investeringer

<b>IKT-investeringer</b> (millioner kroner)	<b>2023</b>
<b>Ordinære IKT-prosjekter - funksjonelle prosjekter</b>	
Mottak og bredding av DIPS Arena OUS	1,2
OUS- DIPS Arena optimalisering	1,5
Logistikk og kvalitetssystem for Sterilavdelingen	3,0
Diverse tjenesteendringer bestilt til SP	4,0
EOE-EKG	1,0
OUS-KLM-Pri01-Felles LIMS for MBK, MIK, FAR og IMM	4,0
AMG-Felles LIMS, genetikk	7,0
IKT-MTU Integrasjoner	1,0
Strukturert journal (Proton)	1,5
IMME E-bestilling og svar DIPS Prosang Pågå	1,5
GPU ressurser -Forskning	0,4
Helselogistikk	3,1
<b>Ordinære IKT prosjekter - infrastrukturprosjekter</b>	
Hele OUS - trådløs bredding	1,0
OUS - støtte funksjonelle prosjekter	1,0
<b>IKT nye bygg felles for byggeprosjektene</b>	
Mottak og bredding av mobil infrastruktur (LTE/5G)	3,00
Mottak og bredding av lokalisering/sporing (GS1)	3,00
Bredding av mobilitetsplattform	3,00
Prosjektledelse byggeteknisk utstyr	1,00
Utvikling IT-plan prosjekter	2,00
Prosjektstyring IKT	1,00
Prosesskartlegging og KATS	0,50
SP – innleie prosesskartlegging og KATS	1,00
Prosjektleder IOT-implementering	1,00
Prosjektleder IT i utstyrsanskaffelser	1,00
Sykehuspartner fase-1 bestillinger	3,00
Sykehuspartners byggkoordinering	5,00
OUS Testleder	1,00
<b>IKT nye bygg enkelte byggeprogram</b>	
OSBL Etablere infrastruktur (SP)	10,0
OSBL Tilrettelegging tjenester/integrasjoner (SP)	15,5
OSBL - SP - Tilrettelegging av tjenester/ integrasjoner (endringsmeldinger)	1,0
OSBL annen tilrettelegging utenom SP	1,0
OSBL Prosjektleder	3,0
OSBL Bredder mobilitetskonsept	1,0
RAD - Bredder mobilitetskonsept	1,0
NSP Prosjektleder	1,0
LVB Prosjektleder	1,0
NSA Prosjektleder	1,0
NRH Prosjektleder	1,0
<b>Sum</b>	<b>93,2</b>

Tabell 21: Investeringer IKT

## 7.6 Øvrige investeringer

Øvrige investeringer omhandler investeringer i senger, vaskeri, kjøkken, ambulanser og andre kjøretøyer. Nedenfor er de prioriteringene som er lagt til grunn for 2023:

<b>Ordinære investeringer annet</b> <i>(millioner kroner)</i>	<b>2023</b>
Ambulanser	30
Sengevaskemaskin Radiumhospitalet	6
Havari	3
Senger	4
Transportmidler, kjøkken- og renholdsutstyr, etc	5
<b>Sum</b>	<b>48</b>

Tabell 22: Øvrige investeringer

Ut over ambulanser så er fordeling av øvrige 18 millioner kroner tentativ og vil kunne endres i henhold til endrede behov.

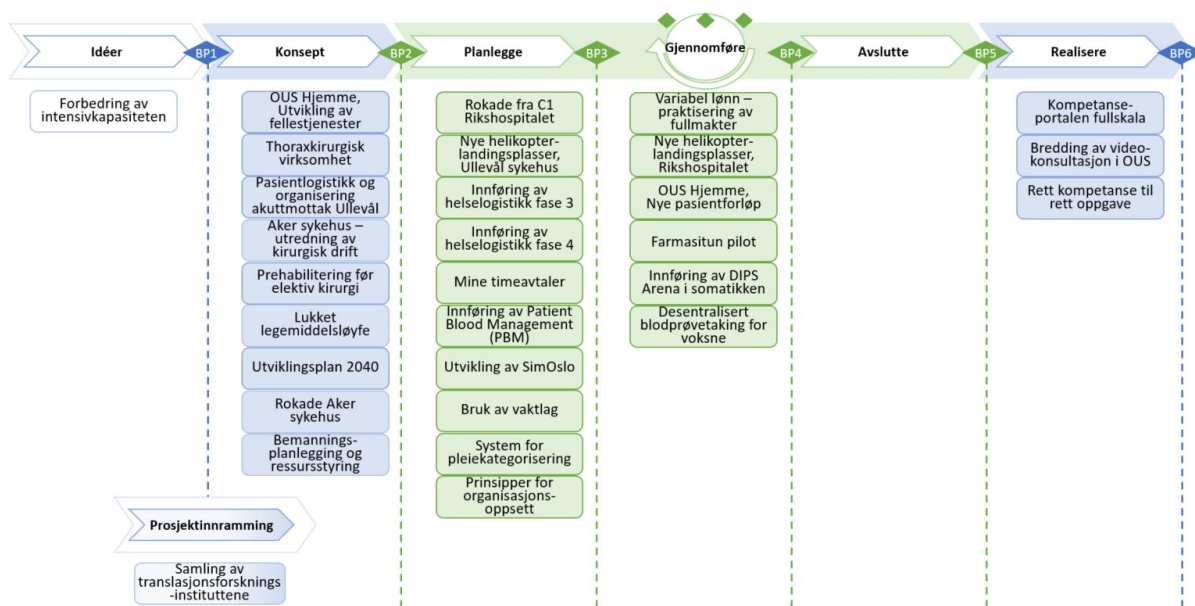
## 8 Porteføljen utvikling av OUS

Porteføljen Utvikling av OUS er etablert for å få en helhetlig styring og koordinering av virksomhetsovergrepene prosjekter i OUS. Porteføljen skal bidra til å realisere virksomhetens strategi og arbeider innenfor følgende utviklingsområder:

- Pasientbehandling
- Samhandling og oppgavedeling
- Organisasjon, ledelse og kompetanse
- Forskning, innovasjon og utdanning
- Bygg og eiendom
- Teknologi og utstyr

Utvelgelse av prosjekter skjer basert på innspill fra virksomheten og prioritering i porteføljestyret basert på fastsatte kriterier for kvalifisering og for skåring basert på kostnader, gevinster, prosjektmodenhet og risiko. Porteføljen består per 25.11.2022 av følgende prosjekter fordelt på prosjektfaser i henhold til OUS Prosjektveiviser:





Figur 1: Prosjekter i porteføljen Utvikling av OUS

Flere av prosjektene, som det fremgår av figuren, er i tidlige prosjektfaser. Fra 2023 og utover vil flere av prosjektene bidra til gevinster for virksomheten. Porteføljens inneholder i stor grad prosjekter som har til hensikt å forbedre organisering av virksomheten og forbedring av drift, bl.a. bedre utnyttelse av operasjonsressurser og øke sykehusets samlede kapasitet, samt ta ned unødvendig beredskap (*prosjekt Utredning av kirurgisk virksomhet på Aker*). Bedre pasientflyt og bedre arbeidsprosesser og styring i akuttmottak (*prosjekt Pasientlogistikk og organisasjon i akuttmottak US*). Metodikk for oppgavedeling (*prosjekt Rett kompetanse til rett oppgave*) er tilgjengeliggjort og vil formuleres som oppdrag til klinikkene for 2023.

Prosjektet Bredding av videokonsultasjon ble avsluttet ved årsskiftet 2021/2022, og med video-løsningen Whereby og prosedyrene for video-støttet konsultasjon, som prosjektet har etablert, forventes det at klinikkene vil få økt antall polikliniske konsultasjoner per behandler, mer tilgjengelig tolketjeneste og reduserte utgifter til pasientreiser.

*Innføring av helselogistikk* skal piloteres med selvbetjent innsjekk og betaling ved Radiumhospitalet og Skadelegevakten våren 2023 og det vil kunne bidra til å ta ned kostnader knyttet til personell i siste halvår 2023.

Det arbeides nå med å utvikle prosjektkandidater som kan realiseres raskt innen de store driftsområdene, for å effektivisere driften og øke kapasiteten.

Generelt er det slik at gevinster fra prosjektene skal realiseres i klinikkene. Det er derfor viktig at klinikkene tidlig tar eierskap til prosjektene gevinstplaner og ansvar for gevinstrealiseringen.

## 9 Tiltak for å gjennomføre budsjett 2023

Klinikkenes rapporterte status for planlagte tiltak i 2023 viser at hovedfokus i omstillingsarbeidet for budsjett 2023 vil være innenfor områder som omhandler styring og kontroll av bemanningsressurser. Samlet har planlagte tiltak i 2023 en økonomisk verdi på om lag 376 millioner kroner. Det er flest tiltak innen lønnsområdet der ambisjonen er å redusere med om lag 139 millioner kroner samlet for fast og variabel lønn. Ut over dette kommer tiltak for å redusere bruk av ekstern innleie med 40 millioner kroner. I tillegg er det tiltak knyttet til økt aktivitet med nærmere 96 millioner kroner.

Tabellen nedenfor oppsummerer de innmeldte klinikkvise tiltak på foretaksnivå per type tiltak. Oversikten representerer 300 ulike tiltak forankret på avdelingsnivå.

Det gjennomføres en egen prosess innenfor Klinikkk for psykisk helse og avhengighet hvor det forventes effekt av ytterligere tiltak.

Klinikk	Økonomisk effekt	Bemanningsreduksjon
AKU	44 043	10
BAR	41 012	7
HHA	22 000	1
HLC	21 009	10
KIT	11 025	12
KLM	61 863	-
KPHA	6 346	4
KRN	8 155	-
MED	17 439	2
NVR	20 600	6
OPK	17 620	10
OSS	43 238	3
PRE	3 930	-
KVI	11 817	1
TIK	13 720	-
KRE	28 134	5
DST	4 308	2
<b>Totalsum</b>	<b>376 259</b>	<b>73</b>

Tabell 23: Tiltak per klinikk (tall i 1000 kr)

Tiltakskategori	AKU	BAR	HHA	HLC	KIT	KLM	KPHA	KRN	MED	NVR	OPK	OSS	PRE	KVI	TIK	KRE	DST	Totalsum
Aktivitetsbaserte inntekter			4 000	8 970		37 425	1 942	3 010	13 187	11 000				1 977		14 064		95 575
Andre driftskostnader	90	450			140	4 905	1 120	285			803	14 193	2 030		4 440	3 000	2 616	34 072
Andre inntekter	200					1 550	1 900		50			3 100	1 200		2 170			10 170
Ekstern innleie	12 934	11 102		1 500	-					6 000				8 300				39 836
Fast bemanning	14 446	25 464		148	8 865	1 480	2 504	725	1 525	1 800	6 250	20 647		1 300	2 600	2 370	1 692	91 816
Medikamentkostnader	5 870		4 000		75				1 789		3 000					8 700		23 434
Varekostnader ekskl medikamentkostnader	3 851	250		1 416	1 075	13 653		3 000	500		1 067	3 798			4 160			32 770
Variabel lønn	6 652	3 746	14 000	8 975	870	2 850		300	103	1 800	6 500	1 500	700	240	350			48 586
<b>Totalsum</b>	<b>44 043</b>	<b>41 012</b>	<b>22 000</b>	<b>21 009</b>	<b>11 025</b>	<b>61 863</b>	<b>6 346</b>	<b>8 155</b>	<b>17 439</b>	<b>20 600</b>	<b>17 620</b>	<b>43 238</b>	<b>3 930</b>	<b>11 817</b>	<b>13 720</b>	<b>28 134</b>	<b>4 308</b>	<b>376 259</b>

Tabell 24: Tiltak per tiltakskategori (tall i 1000 kr)

Det skal videre foretas en gjennomgang av generiske områder for å bidra til standardisering i sykehuset og dermed bidra til å lette gjennomføring i hver enkelt klinikk. Det vil settes i gang gjennomganger innenfor følgende områder:

- Sengeposter
- Poliklinikk
- Operasjonsgjennomføring

## 10 Tabellvedlegg

Tabeller til budsjettdokument 2023	
1.	Inntektsramme fra Helse Sør-Øst RHF
2.	Økonomiske forutsetninger
3.1	Aktivitetsmål for somatikk
3.2	Aktivitetsmål for aktivitet innen psykisk helsevern og TSB
4.	Resultatbudsjett - ØBAK-linjer
5.	Rammetildeling til klinikkene
6.	Bemanning
7.	Investeringsbudsjett

**TABELL 1 - Inntektsramme 2023**

Beløp i tusen kroner

	Ramme fra Helse Sør-Øst 10.11.2022
<b>Basisramme, drift og investering foregående år inkl. RBF</b>	<b>13 240 696</b>
<b>Nye forhold inn mot 2023:</b>	
RBF 2022 tilbakelegging av uttrekk basis	80 635
RBF 2022 uttrekk av RBF- bevilgning	-75 451
Inntektsmodell 2023, fra ØLP 2023-2026: (Sum 37,314 mill.kr)	37 314
Gjestepasientoppgjør 2023 Oslo sykehusområde	2 245
RNB 2022- pensjon forskuttet ØLP	-9 155
RNB 2022- pensjon RNB 2022	296
Justering av kompensasjon pensjon 2022	-126 467
Oppgaver finansiert utenfor inntektsmodell	6 307
Fordeling av økt bevilgning RNB2022	17 290
Sum endring	-66 985
<b>Basisramme 2023 før statsbudsjettet</b>	<b>13 173 711</b>
Pris- og lønnsvekst: 3,8% (grunnlag 10.581,602 mill.kr ekskl. pensjon)	402 101
Pensjon fra Prop 1S (2022-2023)	160 972
Økt aktivitet, alle tjenesteområder	88 180
Økt grunnfinansiering	35 529
Styrke døgntilbud psykisk helsevern	11 559
Effektiviseringstiltak	-12 438
Legemidler i basis 2020 og 2021, gjenstående basisramme	8 821
<b>Resultatbasert finansiering, RBF</b>	
RBF 2023: Uttrekk basisramme (*Resultatbasert finansiering)	-83 950
RBF 2023: Bevilget sfa score på kvalitetsparametere	77 189
<b>Endringer ISF</b>	
Overføring fra ISF-ordning til basisramme- somatikk	359 706
Overføring fra basisramme til ISF-ordning- rehabilitering	-1 998
<b>Andre endringer fra Prop 1S (2022-2023):</b>	
Komp. for manglende prisjustering av egenandeler	4 243
Nasjonal inntektsmodell	44 343
Endringer i bioteknologiloven	800
Hjemmetest livmorhalsprogrammet	104
Økt gebyr for manglende fremmøte poliklinikk	-2 510
Prisjustering poliklinikk og pasientreiser	-367
<b>Nye forhold fra Helse Sør-Øst RHF:</b>	
Dyre legemidler-aktivitetsavhengig del private ideelle sykehus	32
Inntektsmodellen - korreksjon av gjestepasientoppgjør 2023	170 839
Endret avregning som følge av endret ISF-andel	1 926
Finansiering av høyspesialiserte tjenester	114 924
Sum endring	1 380 004
<b>Basisramme 2023 inkl. RBF</b>	<b>14 553 715</b>
Fra post 78, øremerket fra HOD	284 289
Strategiske midler, post 72 (basistilskudd)	138 726
<b>Sum forskning</b>	<b>423 015</b>
Nasjonale kompetansetjenester for sjeldne diagnoser, post 78	91 698
Øvrige nasjonale kompetansetjenester, post 78	91 612
<b>Sum nasjonale kompetansetjenester</b>	<b>183 310</b>
Skadelig bruk av doping	0
Tilskudd til turnustjeneste	1 700
Kreftregistret	128 900
Tilpasninger til radiologmangel i Mammografi programmet - Kreftreg	10 000
Behandlingsreiser til utlandet	110 650
Biobank CFS/ME	0
Koordineringsenhet for dom til behandling	0
Tannhelsetjenester i tverrfaglig miljø*	3 000
Narkolepsi hos barn (Nasjonalt forskningsprosjekt)	0
Rettsmedisinsk institutt (fra Folkehelseinst, til OUS fom 2017)	193 200
Med. undersøkelse på barnehusene	5 518
Kvinnehelseforskning	15 500
Endringer i bioteknologiloven_tilskudd	2 620
<b>Sum statlige tilskudd</b>	<b>471 088</b>
<b>Sum faste inntekter 2023</b>	<b>15 631 128</b>
Gjestepasientinntekter fra andre regioner pga manglende pensjon i ISF	29 000
Andre inntekter	0
<b>Sum andre inntekter</b>	<b>29 000</b>
<b>Sum faste inntekter 2023</b>	<b>15 660 128</b>

**TABELL 2 - Økonomiske forutsetninger**

Økonomiske forutsetninger 2023	2023
Enhetspris ISF 2023	kr 49.484
Refusjonssats ISF for aktivitet utført for pasienter fra HSØ	40 %
Enhetspris ISF 2023 for PHV og TSB (HSØ-skriv nr.5)	kr 3.480
Refusjonssats ISF for psykisk helsevern og TSB	80 %
Fakturerbar pris per ISF-poeng internt i HSØ (HSØ-skriv nr.5)	kr 7.650
Tilleggsrefusjonssats ISF konserninternt gjestepasientoppgjør eksklusiv stråleterapi (innenfor Helse Sør-Øst RHF - utenfor Oslo sykehusområde)	40 %
Tilleggsrefusjonssats ISF konserninternt gjestepasientoppgjør, kun stråleterapi (innenfor Helse Sør-Øst RHF - utenfor Oslo sykehusområde)	60 %
Gjestepasientoppgjør fra andre helseregioner	80 %
Døgnpris utskrivningsklare pasienter	kr 5.508
Gjennomsnittlig lønns- og prisvekst (fra statsbudsjettet)	3,8 %
Herunder lønnsvekst	4,2 %
Herunder prisvekst andre kostnader	3,0 %
Konserninterne gjestepasientpriser voksenpsykiatri (VOP) 2023:	
Kurdøgn / oppholdsdøgn (HSØ-skriv nr.5)	kr 7.750
Dagopphold og poliklinisk konsultasjon (HSØ-skriv nr.5)	kr 1.950
Konserninterne gjestepasientpriser TSB 2023:	
Avgiftning/utredning, tvang og dobbeltdiagnoseproblematikk (HSØ-skriv nr.5)	kr 9.300
Øvrig døgnbehandling (HSØ-skriv nr.5)	kr 4.650
Priser somatikk 2023:	
Kurdøgn / SSE Voksne	kr 11.822
Kurdøgn / SSE Voksne, psykisk utviklingshemmede	kr 14.084
Kurdøgn / SSE Barn	kr 13.467
Kurdøgn / Solbergtoppen Rehabilitering	kr 11.822
Kurdøgn / Geilomo barnesykehus	kr 5.710
PET-scanning (HSØ-skriv nr.5)	kr 11.750
Andre priser 2023:	
Nyfødscreening (ekskl. porto/forsendelse)	kr 580
Utreisekurdøgn (SSE)	kr 48.624
Sykehotell, pr. døgn dersom det bor en på rommet	kr 1.579
Sykehotell, tillegg pr. person pr. døgn dersom det bor fler på rommet	kr 1.545
Morsmelk pr. liter	kr 965
Lab/Rad, analyse for inneliggende pasienter ved andre sykehus	2,879 x Helfo
Polikliniske laboratorieprøver	1,879 x Helfo
Polikliniske røntgenprøver (inkl PET-scan)	1,300 x Helfo
Kurs i regi av regionalt utdanningscenter: Faktureres HF'ene	
Beregning av pensjonskostnad: (ref NRS)	Benyttet i Budsjett 2023
Diskonteringsrente	3,00 %
Lønnsvekst (St.prp.nr. 1)	3,50 %
Driftskostnader, vekst (St.prp.nr. 1)	
Prisvekst (HSØ: gj.sn. Av lønns- og driftskost.vekst)	
G-regulering	3,25 %
Pensjonsregulering	2,48 %
Forventet avkastning	3,70 %
Renteforutsetninger: (HSØ-skriv nr.5)	
Driftskreditt	3,70 %
Finansielle leieavtaler	4,70 % - 5,49 %
Bundne bankkonti (renteinntekt)	3,70 %
Fordring på HSØ vedr. basisfordring	3,70 %
Langsiktige lån med flytende rente	3,70 %
Langsiktige lån med fast rente	0,69 % - 2,27 %

Rentesatsene på driftskreditt, bundne bankkonti og fordring på Helse Sør-Øst RHF er gjennomsnitt for 2022.

**TABELL 3.1 - Aktivitetsmål for somatikk**

<b>Pasientbehandling</b>	<b>Budsjett 2022</b>	<b>Estimat 2022</b>	<b>Budsjett 2023</b>	<b>%-vis endring Budsjett 2023 ift estimat 2022</b>
Antall utskrevne pasienter - døgnbehandling	107 186	103 986	104 440	0,4 %
Antall liggedøgn - døgnbehandling	461 380	424 380	439 972	3,7 %
Antall dagbehandlinger	88 582	85 582	87 706	2,5 %
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	902 926	882 926	918 026	4,0 %

<b>ISF-poeng</b>	<b>Budsjett 2022</b>	<b>Estimat 2022</b>	<b>Budsjett 2023</b>	<b>%-vis endring Budsjett 2023 ift estimat 2022</b>
ISF-poeng for pasienter fra Helse Sør-Øst	238 748	220 256	237 715	7,9 %
ISF-poeng for pasienter fra andre regioner mv	17 605	17 092	17 605	3,0 %
ISF-poeng totalt	256 353	237 348	255 320	7,6 %
Merknad: Estimat 2022 er fra oktober 2022				

**TABELL 3.2 - Aktivitetsmål for aktivitet innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling**

Psykisk helsevern	Budsjett 2022	Estimat 2022	Budsjett 2023	%-vis endring Budsjett 2023 ift estimat 2022
<b>Psykisk helsevern for voksne (VOP)</b>				
<b>Psykisk helsevern for voksne (VOP) Sum DPS og sykehus</b>				
Antall liggedøgn døgntilrettelagt	70 590	69 997	71 532	2,2 %
Antall utskrevne pasienter døgntilrettelagt	2 273	2 186	2 234	2,2 %
Antall polikliniske konsultasjoner (*)	98 768	96 841	96 565	-0,3 %
<b>Barne- og ungdomspsykiatri</b>				
Antall liggedøgn døgntilrettelagt	12 678	11 300	11 197	-0,9 %
Antall utskrevne pasienter - døgntilrettelagt	308	233	221	-5,2 %
Antall polikliniske konsultasjoner	55 675	55 596	51 921	-6,6 %
<b>Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmissbrukere (TSB)</b>				
Antall liggedøgn døgntilrettelagt	25 655	24 600	25 655	4,3 %
Antall utskrevne pasienter - døgntilrettelagt	2 320	2 161	2 320	7,4 %
Antall polikliniske konsultasjoner (*)	27 838	25 035	23 347	-6,7 %
<b>ISF-poeng (PHV og TSB)</b>				
ISF-poeng VOP	17 557	17 518	18 840	7,5 %
ISF-poeng BUP	16 163	16 202	17 878	10,3 %
ISF-poeng TSB	5 271	4 081	4 253	4,2 %

Merknad 1: Estimat 2022 er fra oktober 2022.

Merknad 2: Endrede rapporteringsregler for samarbeidsaktiviteter gjør at antall konsultasjoner som budsjetteres og rapporteres i 2023 reduseres.

**TABELL 4 - Resultatbudsjett (ØBAK - grunnlag for rapportering)**

Beløp i tusen kroner

Per 29.11.2022

Resultatbudsjett	Budsjett 2022	Estimat 2022 Rapportert pr. oktober 2022	Budsjett 2023	Kommentarer til endringer fra estimat 2022 til budsjett 2023
Basisramme	13 298 272	13 313 569	14 615 252	Iht tabell 1 - Inntektsramme fra Helse Sør-Øst RHF.
Kvalitetsbasert finansiering	75 451	75 451	77 189	Iht tabell 1 - Inntektsramme fra Helse Sør-Øst RHF.
ISF-refusjon dag- og døgnbehandling	4 488 393	4 138 837	3 737 780	40 % ISF-refusjon for pasienter fra regionen. Totalt 255.320 ISF-poeng, inkl budsjettert aktivitetsendring fra 2022, og effekt av nye vekter 2023 som forventes å være ca -850 ISF-poeng
ISF-refusjon somatisk poliklinisk aktivitet	1 139 387	1 049 902	928 952	
ISF-refusjon poliklinisk PVH/TSB	126 306	122 145	140 714	
ISF-refusjon pasientadm kreftlegemidler (H-resept)	71 375	71 374	38 598	
Utskrivningsklare pasienter	11 694	7 694	9 486	
Gjestepasienter	781 688	751 688	812 411	Inntekter fra kommunen for utskrivningsklare pasienter basert på forventet nivå og pris for 2023
Salg av konserninterne helsetjenester (gjestepasienter)	3 061 603	2 961 603	3 840 062	
Polikliniske inntekter	713 038	813 038	758 781	Inntekter fra aktivitet for pasienter fra andre regioner og fra foretak innen HSØ. For priser innen regionen se tabell 2 - økonomiske forutsetninger. Salg avstemt mot andre HF.
Andre øremerkede tilskudd	1 661 787	1 811 787	1 733 887	
Andre driftsinntekter	2 097 147	2 660 509	2 291 117	
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>27 526 141</b>	<b>27 777 597</b>	<b>28 984 229</b>	
Kjøp av offentlige helsetjenester	137 523	137 523	122 879	Budsjettert på om lag samme nivå som i 2022
Kjøp av private helsetjenester	316 159	309 159	313 776	Kjøp av private helsetjenester omfatter behandling i utlandet, rehabiliteringstjenester, lab/rad-tjenester, drift av pasient- og sykehoteller mv
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	3 109 094	3 109 094	3 157 670	Kostnader til nye legemidler godkjent tatt i bruk av beslutningsforum og nye legemidler hvor finansieringsansvaret overføres fra Folketrygden til HF'ene mv
Innleid arbeidskraft	111 398	266 398	96 206	Klinikkene har tiltak for å redusere bruk av innleid arbeidskraft
Kjøp av konserninterne helsetjenester (gjestepasienter)	98 780	113 780	127 032	Kjøp av helsetjenester fra andre helseforetak i regionen.
Lønn til fast ansatte	13 395 714	13 465 714	14 167 634	Samlet endring skyldes budsjettert lønnsvekst (4,2 %), tiltak innenfor lønnsområdet samt utfordelte lønnsmidler i totalbudsjettet mv.
Overtid og ekstrahjelp	1 268 172	1 713 172	1 542 864	
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	2 516 068	2 507 209	2 668 239	Pensjon er budsjettert ut fra pensjonskassenes budsjettberegninger for 2023 (NRS: 2.668,239 mill.kr)
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-800 317	-940 317	-831 196	Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft er budsjettert etter beste estimat.
Annen lønn	2 244 509	2 329 509	2 355 668	Omfatter i hovedsak arbeidsgiveravgift, gruppelevsforikringer, opplæring mv.
Avskrivninger	970 000	1 012 388	1 035 000	Budsjetterte avskrivninger for eksisterende anlegg, anlegg under utførelse og planlagte investeringer.
Nedskrivninger	0	0	0	Det er ikke budsjettert med nedskrivninger i 2023
Andre driftskostnader	3 715 605	3 892 532	4 220 629	Inkluderer økte kostnader til Sykehuspartner, økte energikostnader mv.
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>27 082 705</b>	<b>27 916 161</b>	<b>28 976 401</b>	
<b>Driftsresultat</b>	<b>443 436</b>	<b>-138 564</b>	<b>7 828</b>	
Finansinntekter	75 818	75 818	242 494	Bidrag fra AS'ene med 17,577 mnok, samt renteinntekter på skattetrekkskonto og basisfordring på HSØ.
Finanskostnader	57 254	57 254	200 322	Rentekostnader på langsiktige lån overfor Helse Sør-Øst RHF, driftskreditt og rentedel av finansiell leie.
<b>Finansresultat</b>	<b>18 564</b>	<b>18 564</b>	<b>42 172</b>	
<b>Ordinært resultat</b>	<b>462 000</b>	<b>-120 000</b>	<b>50 000</b>	
<b>"Driftsmargin" (EBITDA)</b>	<b>5,13 %</b>	<b>3,15 %</b>	<b>3,60 %</b>	

Merknad: Det kan bli endringer mellom ØBAK-linjene som følge av tekniske forhold knyttet til konsernavstemming- og kvalitetssikring



**TABELL 5 - Rammetildeling til klinikkene**

NB! Klinikkenes rammer per 29.11.2022 er uten pensjon og lønnsoppgjør 2022 som foreløpig er budsjettet på fellesposter.

Beløp i tusen kroner

Klinikk 1)		Eksterne inntekter 2023			Utgiftsramme 2023			ISF-poeng 2023 2)		
		Ordinær drift	Øremerket	Totalt budsjett	Ordinær drift	Øremerket	Totalt budsjett	Ordinær drift	Øremerket	Totalt budsjett
PHA	Klinikk psykisk helse og avhengighet	433 959	168 909	602 868	1 980 049	168 909	2 148 958	0	0	0
MED	Medisinsk klinikk	72 793	63 506	136 299	1 202 721	63 506	1 266 227	26 388	0	26 388
HHA	Klinikk for hode, hals og rekonstruktiv kirurgi	66 059	14 000	80 059	838 821	14 000	852 821	22 701	0	22 701
NVR	Nevroklinikken	330 623	63 845	394 468	1 009 708	63 845	1 073 553	28 777	0	28 777
OPK	Ortopedisk klinikk	78 810	22 476	101 286	721 346	22 476	743 822	23 388	0	23 388
BAR	Barne- og ungdomsklinikken	170 779	174 304	345 083	1 026 013	174 304	1 200 317	16 650	0	16 650
KVI	Kvinneklinikken	67 213	34 400	101 613	601 822	34 400	636 222	20 468	0	20 468
KIT	Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmed og transplanta	50 020	82 591	132 611	1 120 870	82 591	1 203 461	41 685	0	41 685
KRE	Kreftklinikken	127 236	344 248	471 484	1 503 625	344 248	1 847 873	32 251	0	32 251
HLK	Hjerte-, lunge- og karklinikken	20 582	45 000	65 582	1 186 388	45 000	1 231 388	34 999	0	34 999
AKU	Akuttlinikken	21 879	38 541	60 420	1 838 574	38 541	1 877 115	1 561	0	1 561
PRE	Prehospital klinikk	153 866	22 335	176 201	1 111 523	22 335	1 133 858	0	0	0
KLM	Klinikk for laboratoriemedisin	1 589 497	564 597	2 154 094	1 544 869	564 597	2 109 466	220	0	220
KRN	Klinikk for radiologi og nukleærmedisin	301 779	23 933	325 712	882 827	23 933	906 760	72	0	72
OSS	Oslo sykehuservice 3)	313 014	46 547	359 561	2 281 292	46 547	2 327 839	0	0	0
TIK	Teknologi- og innovasjonsklinikken 3)	14 295	39 000	53 295	1 951 167	39 000	1 990 167	0	0	0
DST	Staben	26 715	231 016	257 731	315 832	231 016	546 848	0	0	0
KRG	Kreftregisteret	0	278 690	278 690	0	278 690	278 690	0	0	0
FPO-1	Fellesposter u/finans 4) 5)	22 887 172	0	22 887 172	5 732 116	0	5 732 116	0	0	0
FPO-2	Fellesposter, biol.legem. og egne pas.beh.i and	0	0	0	0	0	0	6 160	0	6 160
<b>Sum Klinikker mv</b>		<b>26 726 291</b>	<b>2 257 938</b>	<b>28 984 229</b>	<b>26 849 563</b>	<b>2 257 938</b>	<b>29 107 501</b>	<b>255 320</b>	<b>0</b>	<b>255 320</b>

Noter:

- Budsjettene er basert på eksisterende organisasjonsstruktur. Endringer i denne vil medføre endringer i klinikkenes budsjetter.
- Antall ISF-poeng og den klinikkvise fordelingen av ISF-poeng vil kunne bli endret som følge av endringer i intern fordeling, nye DRG-vekter / ny grupper mv.
- Finansiell leie, som i tabell 4 er en finanskostnad, ligger inne i OSS's utg. ramme med 57,400 mill.kr og i TIK's utg. ramme med 73,700 mill.kr. Totalt utgiftsbudsjett er derfor i denne tabellen 131,100 mill.kr høyere enn Sum driftskostnader i tabell 4.
- Inntektene på Fellesposter er i hovedsak Basisramme og ISF-inntekter.
- Utgiftene på Fellesposter er i hovedsak avsetning til lønnsoppgjør, pensjon, overlegepermisjoner, pasientadministrerte legemidler (H-resept), gjestepasienter, avskrivninger og ufordelte midler/risikoavsetning mv. Avsetningene til lønnsoppgjør 2022 og pensjon 2023 vil bli fordelt på klinikkene i januar 2023. Lønnsoppgjør 2023 vil bli fordelt på klinikkene utover i 2023 gjennom interne budsjettrevisjoner.

**TABELL 6 - Bemanning (årsverk)**

Klinikk		Brutto årsverk 2022		Brutto årsverk 2023 1)		
		Budsjett 2022	Estimat 2022 (til kontroll)	Øremerkede midler	Ordinær drift	Budsjett 2023
PHA	Klinikk psykisk helse og avhengighet	2 450	2 515	106	2 228	2 334
MED	Medisinsk klinikk	1 342	1 387	44	1 263	1 307
HHA	Klinikk for hode, hals og rekonstruktiv kirurgi	806	817	15	791	806
NVR	Nevroklippen	1 054	1 092	60	969	1 029
OPK	Ortopedisk klinikk	648	681	12	652	664
BAR	Barne- og ungdomsklinikken	1 232	1 213	142	1 006	1 148
KVI	Kvinneklippen	717	739	31	608	639
KIT	Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon	1 121	1 135	69	1 008	1 077
KRE	Kreftklippen	1 722	1 729	262	1 466	1 728
HLK	Hjerte-, lunge- og karklinikken	920	957	25	855	880
AKU	Akuttklippen	1 878	1 950	18	1 858	1 876
PRE	Prehospital klinikk	959	998	7	904	911
KLM	Klinikk for laboratoriemedisin	1 831	1 843	412	1 438	1 850
KRN	Klinikk for radiologi og nukleærmedisin	853	853	22	820	842
OSS	Oslo sykehuservice	1 737	1 741	37	1 676	1 712
TIK	Teknologi- og innovasjonsklippen	305	293	28	288	317
DST	Staben	206	207	40	167	207
KRG	Kreftregisteret	213	213	216	0	216
FPO	Fellesposter (ufordelt)	160	0	0	611	611
<b>OUS Totalt</b>		<b>20 154</b>	<b>20 361</b>	<b>1 547</b>	<b>18 608</b>	<b>20 155</b>

Noter:

1) Brutto månedsverk, inkl eksternt finansierte, men ekskl. innleie

**TABELL 7 - Investeringsbudsjett**

Investeringer <i>(millioner kroner)</i>		ØLP 2023	Tilsagn 2023
Ordinære investeringer	MTU	375	377
	Bygg og logistikk	373	240
	Annet	48	48
	Egenkapital pensjon	80	70
	IKT	91	31
	<b>SUM</b>	<b>967</b>	<b>766</b>
Nye Oslo universitetssykehus	Bygg og logistikk	274	274
	IKT	0	31
	<b>SUM</b>	<b>274</b>	<b>304</b>
Tilsynsavvik og oppgraderinger	Bygg og logistikk	106	75
	<b>SUM</b>	<b>106</b>	<b>75</b>
Ekstraordinære vedlikeholdsinvesteringer	Bygg og logistikk	63	65
	<b>SUM</b>	<b>63</b>	<b>65</b>
Sikkerhetspsykiatrien - etappe 2	Bygg og logistikk	158	0
	<b>SUM</b>	<b>158</b>	<b>0</b>
Storbylegevakten	Bygg og logistikk	1 603	1 603
	IKT	41	32
	<b>SUM</b>	<b>1 644</b>	<b>1 634</b>
Kategorier	MTU	375	377
	Bygg og logistikk	2 576	2 257
	Annet	48	48
	Egenkapital pensjon	80	70
	IKT	150	93
	<b>SUM</b>	<b>3 229</b>	<b>2 845</b>
Finansiert med	Ordinær likviditet	345	359
	Oppspart likviditet	573	355
	Annen finansiering	40	40
	Fordring på HSØ RHF	221	65
	Lån	347	324
	Finansiell leie	1 703	1 703
	<b>SUM</b>	<b>3 229</b>	<b>2 845</b>