

## Saksframlegg

**Saksgang:**

<b>Styre</b>	<b>Møtedato</b>
Styret Helse Sør-Øst RHF	9. februar 2024

**Sak 003-2024**

**Foreløpig virksomhetsrapport per desember 2023**

***Forslag til vedtak:***

Styret tar foreløpig virksomhetsrapport per desember 2023 til etterretning.

Hamar, 2. februar 2024

Terje Rootwelt  
administrerende direktør

## 1 Hva saken gjelder

Saken presenterer foreløpig virksomhetsrapport for desember 2023.

## 2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

### Målekort desember

Målekort Helse Sør-Øst - desember 2023		Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		
Kvalitet	Ventetid - somatikk	75,1	68,8		75,4	68,8		68,8
	Ventetid - VOP	53,8	48,3		52,0	48,3		48,3
	Ventetid - BUP	42,6	49,2		49,4	49,2		49,2
	Ventetid - TSB	31,3	30,4		31,6	30,4		30,4
	Andel kontakter innen planlagt tid	85,7 %	95 %		86,6 %	95 %		95 %
	Korridorpasienter somatikk	1,8 %	0 %		1,5 %	0 %		0 %
	Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer	NA	70 %		68 %	70 %		70 %
	Andel polikliniske konsultasjoner via video/telefoni	12,7 %	15 %		11,4 %	15 %		15 %
Styrke PHV og TSB	Andel pasienter i pasientforløp med utarbeidet behandlingsplan	Ikke data	80 %		Ikke data	80 %		80 %
Logistikkjenester	Leveransepresisjon HSØ Forsyningscenter	98,3 %	97 %		95,0 %	97 %		97 %
Aktivitet	ISF-poeng døgn, dag og poliklinikk sørge-foransvaret - somatikk	74 545	74 994		900 818	934 166		934 166
Bemanning	Brutto månedsverk	68 278	65 716		67 383	65 915		65 915
	Sykefravær (forrige måned)	9,7 %			8,4 %			
Økonomi	Resultat (tall i 1 000 kr)	705 547	105 822		1 613 751	1 133 000		1 133 000
	Resultat eksklusive gevinst/tap (tall i 1 000 kr)	706 601			1 559 748			

Andel avviste henvisninger ved poliklinikkene		Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		
	BUP	20,1 %	20 %		19,7 %	20 %		20 %
	VOP	35,0 %	20 %		32,5 %	20 %		20 %

Styrke PHV og TSB	Ventetid			Styrke PHV	Døgn (utskrivninger)				Liggedøgn				Polikliniske opphold			
	HÅ 2023	Mål	Mål-oppnåelse		HÅ 2022	HÅ 2023	Endring i %	Mål-oppnåelse	HÅ 2022	HÅ 2023	Endring i %	Mål-oppnåelse	HÅ 2022	HÅ 2023	Endring i %	Mål-oppnåelse
VOP	52,0	48,3		VOP	25 739	26 441	2,7 %		556 954	580 485	0,6 %		933 415	957 541	2,6 %	
BUP	49,4	49,2		BUP	1 474	1 397	-5,2 %		58 423	54 364	-3,6 %		447 717	473 058	5,7 %	
TSB	31,6	30,4		Psykisk helsevern	27 213	27 838	2,3 %		613 377	614 849	0,2 %		1 381 131	1 430 599	3,6 %	

## Målekort Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF	desember 2023	Denne periode		Mål-oppnåelse	Hittil i år		Mål-oppnåelse	Året
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		
<b>Sikker og stabil drift</b>	Tilgjengelighet for tjenester	99,99 %	99,95 %		99,99 %	99,95 %		99,95 %
<b>Øke samlet leveransekapasitet/Prioritere leveranser til helseforetakene</b>	Leverert kapasitet iht. bestilling	96,60 %	96,00 %		97,20 %	96,00 %		96,00 %
	Økt andel leverte timer fra interne ressurser i prosjektleveranser	40,60 %	> 0 %		30,30 %	> 0 %		Økning i forhold til 2022
	Økt antall leverte timer fra interne ressurser i prosjektleveranser	-0,1 %	> 0 %		20,4 %	> 0 %		Økning i forhold til 2022
	Leveransepresisjon. Andel leveranseoppdrag på kundeplan levert i henhold til første avtalte leveransedato.	62,0 %	70,0 %		56,0 %	70,0 %		70,0 %
	Tilfredshet med Brukerservice	5,2	5,0		5,3	5,0		>=5,0
<b>Effektivisere driften</b>	Økonomisk resultat (MNOK)	-46	14		100	100		100
	Investering (MNOK)	128	101		1035	1103		1103
<b>Organisasjon og utvikling</b>	Sykefravær desember	7,9 %	<6,0%		6,1 %	<6,0%		<6,0%
	Andel egne ansatte	84,9 %	>79,4%		84,1 %	>79,4%		>79,4%
	Antall ansatte/brutto månedsverk (gjennomsnitt)	1 928	1 890		1 853	1 853		1 853

## Kvalitet og pasientsikkerhet

Regionalt innsatsteam for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring i Helse Sør-Øst (RIT), som består av representanter fra alle helseforetakene og de private avtalesykehusene, er etablert for å styrke regionens samlede innsats innen pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring. RIT får årlig konkrete oppdrag fra direktør medisin og helsefag i Helse Sør-Øst RHF etter forankring i regionalt fagdirektørmøte og direktørmøte, samt fra ledelsen i Helse Sør-Øst RHF.

I oppdraget til RIT for 2024 inngår blant annet å bidra til å styrke pasientsikkerhet og kvalitet i lys av utfordringene i driftssituasjonen ved helseforetakene og sykehusene. RIT jobber blant annet sammen med Regionalt nettverk for pasientadministrativ kvalitetskontroll (PASK) i dette arbeidet. RIT bidrar først og fremst med forbedringsmetodikk for varig endring i arbeidsprosesser. Eksempel på områder RIT vil ha søkelys på i sitt arbeid i 2024 er gjenbruk og kvalitetssikring av tiltak som har bidratt til gode pasientforløp og reduserte ventetider i helseforetak og sykehus.

## Ventetider og fristbrudd

I desember var gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet, samlet for alle tjenesteområder på 72 dager i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene. Innen somatikk var gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet for foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene 75 dager i desember. Innen VOP var ventetiden 54 dager og innen BUP var ventetiden 43 dager. Innen TSB var ventetiden 28 dager.

Ventetiden innen somatikk er uendret fra forrige måned, og nivået er fortsatt bekymringsfullt høyt. Årsakene er blant annet et høyt antall nyhenviste pasienter i kombinasjon med kapasitetsutfordringer i en del poliklinikker.

Ventetidene innen VOP, BUP og TSB har økt med henholdsvis fire dager (VOP), tre dager (BUP) og én dag siden forrige måned. Ventetidskravene innen BUP og TSB er nådd, men ikke for VOP.

Ventetid for ventende pasienter i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene var 90 dager for alle tjenesteområder i desember. Ventetiden innen somatikk var 94 dager. Ventetiden innen VOP var 46 dager, BUP 36 dager og TSB 29 dager.

I desember var andel fristbrudd for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet på ti prosent samlet for alle tjenesteområder i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene. Det er på samme nivå som i november. Andelen fristbrudd innen somatikk var 11 prosent i desember, med en variasjon fra 0 prosent til 21 prosent. Andel fristbrudd i desember innen VOP, BUP og TSB var henholdsvis 2,2 prosent, 0,6 prosent og 0,6 prosent. Andel fristbrudd per desember er samlet ti prosent, og dermed høyere sammenliknet med andel fristbrudd per desember 2022 og 2021, hvor andelen var henholdsvis seks prosent og tre prosent. Fristbruddene har medført kostnader på litt under 200 millioner kroner per desember, det vil si en merkostnad i forhold til budsjett på cirka 129 millioner kroner.

Helse Sør-Øst ligger sammen med Helse Vest relativt lavt i andel fristbrudd på regionsnivå. De private ideelle sykehusene har flest fristbrudd.

Det arbeides med å effektivisere driften av poliklinikker, noe som vil bidra til å redusere antall fristbrudd.

Etter om lag fem måneders drift fungerer felles henvisningsmottak etter intensjonen. Alle DPS har merkantile og faglige ressurser tilgjengelig, avtalespesialister deltar i felles henvisningsmottak og alle DPS sender over henvisninger til avtalespesialister. Det er god dialog med avtalespesialister som deltar i felles henvisningsmottak. DPS og avtalespesialist i felles henvisningsmottak er enige i rettighetsvurderinger som gjøres. Det har vært en betydelig økning i antall henvisninger til DPS-ene. Det er videreført henvisninger til avtalespesialister. Avtalespesialister hadde en del ledig kapasitet ved oppstart av felles henvisningsmottak, men de har hatt mindre ledig kapasitet de siste månedene da avtalespesialistene også må avvikle egne ventelister.

Andel kontakter innen planlagt tid var 86 prosent i desember. Andel avviste henvisninger innen VOP var i desember 35 prosent og innen BUP 20 prosent for foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene. Målet om en andel under 20 prosent nås denne måneden verken for BUP eller VOP. Avvisningsrater varierer betydelig mellom de ulike helseforetakene og de private ideelle sykehusene, og i større grad enn henvisningsratene. Sammenlignet med desember 2022 for VOP, er andelen økt for seks helseforetak, mens det har vært en reduksjon ved Sykehuset Telemark HF og Sørlandet sykehus HF. Økningen kan blant annet sees i sammenheng med innføringen av felles henvisningsmottak og den økte henvisningsmengden som kommer til DPS.

Noen helseforetak rapporterer at en stor andel av pasientene som registreres som avvist, har fått et godt egnet behandlingstilbud i kommunen i dialog med pasient og henviser. Slike henvisninger blir likevel kodet som avvist. Helse Sør-Øst RHF arbeider med temaet gjennom nye analyser og fortsatt dialog med helseforetakene. Dette for å forstå årsaker til variasjon og mulige tiltak for å redusere høy avvisningsandel, samt legge til rette for mer ensartet praksis.

## Utskrivningsklare pasienter og korridorpasienter

Andel korridorpasienter somatikk var i foretaksgruppen inklusive de private ideelle sykehusene 1,8 prosent i desember. Dette er 0,1 prosentpoeng lavere enn i november og 0,3 prosentpoeng høyere enn hittil i år.

Det har hittil i år vært 25 prosent flere døgn med utskrivningsklare pasienter enn i 2019. Hittil i år har det vært 76 prosent flere korridorpasienter enn i 2019. Det er stor variasjon mellom helseforetakene.

## Pakkeforløp kreft

Helse Sør-Øst RHF har mottatt akkumulerte tall for 2023 fra Helsedirektoratet. Når det gjelder månedlige tall, vil dette være på plass i forbindelse med rapporteringen fra FHI for 2024.

Helse Sør-Øst har gjennom 2023 levert andel pakkeforløp gjennomført innenfor standard forløpstid på 68 prosent. Dette er nært opp mot målkravet på 70 prosent med variasjon i måloppnåelse mellom helseforetakene/sykehusene fra 60 prosent til 74 prosent. Fire helseforetak har gjennomført minst 70 prosent av alle pakkeforløp innen standard forløpstid; Sykehuset Vestfold HF, Sykehuset Innlandet HF, Sykehuset Telemark HF og Sørlandet sykehus HF. Mellom de organspesifikke pakkeforløpene er det stor variasjon i andel pakkeforløp gjennomført innenfor standard forløpstid. 10 av 24 pakkeforløp har innfridd målkravet, og er bedre enn 70 prosent. 7 av 24 pakkeforløp ligger mellom 60 og 70 prosent deriblant de store pasientgruppene brystkreft, prostatakreft og tykk- og endetarmkreft, mens 7 av 24 pakkeforløp - bukspyttkjertelkreft, hode-halskreft, lungekreft, lymfom, nyrekreft, primær leverkreft og testikkelkreft - ligger godt under 60 prosent. Særlig lungekreft (52 prosent) og lymfom (49 prosent) har gjennomgående svak måloppnåelse. Nå som vi igjen får månedlige pakkeforløpstall ned på kreftform og helseforetaksnivå, må målrettet arbeid med bedre forløpstider intensiveres.

## Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Grunnet overføring av ansvaret for den nasjonale rapporteringen blant annet av pasientforløp PHV/TSB fra Helsedirektoratet til Folkehelseinstituttet foreligger foreløpig ingen data.

Antall utskrivninger hittil i år er økt med 2,7 prosent innen VOP, men redusert med 5,2 prosent innen BUP sammenlignet med samme periode i 2022.

Antall liggedøgn per desember er 0,6 prosent høyere innen VOP, men 3,6 prosent lavere innen BUP sammenlignet med samme periode i 2022.

Antall polikliniske opphold per desember har økt med 2,6 prosent innen VOP og 5,7 prosent innen BUP sammenlignet med samme periode i 2022.

Målet om å styrke PHV er dermed nådd innen antall utskrivinger, antall liggedøgn og antall polikliniske opphold innen VOP, og for antall polikliniske opphold innen BUP, men ikke for døgnbehandling i BUP. Enkelte helseforetak som har lavere antall liggedøgn og utskrivinger innen BUP, rapporterer at dette skyldes nye typer tilbud (ambulerende/oppsøkende team) og overgang fra døgn til dag og poliklinikk. Sykehuset Telemark HF, som har hatt en negativ utvikling for BUP døgnbehandling, har gjennomført flere betydelige omstillingstiltak som vil styrke kapasiteten i PHV/ PHBU. Samlokalisering av de fire BUP-seksjonene i Grenland vil styrke fagmiljøet, bedre rekrutteringskraften og gi økt produktivitet. Dette forventes å bidra til økt aktivitet, som igjen vil gi positive effekter på ventetider og gjennomføring av gode pasientforløp. Samlokaliseringer av enkelte poliklinikker innenfor voksenpsykiatrien er gjennomført høsten 2023. Dette gir et mer robust tilbud og mindre sårbart ved vakanser. Større fagmiljø virker rekrutterende og dette reduserer behovet for innleie fra det private.

## **Aktivitet – ISF-poeng**

### *Somatikk*

Aktiviteten, målt i antall ISF-poeng (døgn, dag og poliklinikk) inklusive de private ideelle sykehusene, viser i desember et negativt budsjettavvik på 0,4 prosent. Per desember er det et negativt budsjettavvik på 3,5 prosent. Høyest negativt budsjettavvik hittil i år er det ved Oslo universitetssykehus HF (13 084 ISF-poeng, 5,6 prosent).

ISF-aktiviteten per desember for foretaksgruppen inklusive de private ideelle sykehusene er 2,8 prosent høyere enn aktiviteten i 2022.

Det negative budsjettavviket er per desember totalt på 28 116 ISF-poeng, tilsvarende i overkant av 560 millioner kroner. Noe av forklaringen på de reduserte ISF-refusjonene skyldes blant annet at vektingen på hoveddiagnosen innenfor døgnbehandling er lavere enn forutsatt i budsjettet.

Helseforetakene og de private ideelle sykehusene fortsetter med flere tiltak for å øke aktiviteten. Dette gjøres blant annet gjennom rekruttering, oppgavedeling på sengeposter for bedre ressursutnyttelse, oppfølging av «pasienter ikke møtt», økt bruk av digitale konsultasjoner for flere yrkesgrupper samt effektivisering av prosedyrer på poliklinikk.

### *Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling*

Aktiviteten per desember viser et negativt budsjettavvik målt i antall ISF-poeng innen VOP på 1,5 prosent, en økning innen BUP på 0,7 prosent og innen TSB på 2,6 prosent. Sammenlignet med per desember 2022 er det en økning i antall ISF-poeng på 3,6 prosent samlet for PHV og TSB.

## Bemanningsutvikling

Foretaksgruppen har samlet sett et merforbruk i desember på 2 562 brutto månedsverk (3,9 prosent) målt mot budsjett. Avviket i desember er noe høyere enn i november, og med økende sykefravær de siste månedene er det underliggende en noe stigende trend i avviket. Flere helseforetak melder likevel at det fortsatt er krevende å rekruttere tilstrekkelig personell i tråd med aktivitetsveksten spesielt innen PHV.

Helse Sør-Øst RHF har samarbeidet med helseforetakene og gjennomført en forsterket oppfølging av utviklingen innen bemanning og innleie gjennom 2023. I styremøtet i desember ble de tiltakene som helseforetakene ønsket å fremheve knyttet til styrets oppfølging av driftssituasjon, gjennomgått. Helseforetakene har lagt frem tiltaksplaner for å holde bemanningsutviklingen under kontroll, likevel har avviket på bemanning økt. Dette henger også sammen med at helseforetakene har lagt inn reduksjoner i bemanningsbudsjettene denne høsten. Når bemanningsbudsjettene ble lagt i ved årsskiftet 2022/2023, var det med bakgrunn i de økonomiske rammene som lå i opprinnelig statsbudsjett. Senere justering i revidert nasjonalbudsjett med økte rammer er i liten grad justert inn mot bemanningsbudsjettene. Veksten i bemanning sammenlignet med 2022 er på 960 månedsverk (1,4 prosent), noe som viser at ambisjonen i opprinnelig budsjett med opprinnelige budsjetttrimmer var en bemanningsreduksjon på cirka 1,5 prosent sammenlignet samme periode i 2022. En samlet bemanningsvekst på 1,4 prosent fra 2022 er noe lavere enn tidligere års utvikling fra et år til neste.

Helseforetakene forsterker innsatsen for å beholde og rekruttere eget personell for sine faste bemanningsbehov. De må samtidig ha kontroll på hvor bemanningsvekst skjer, slik at det prioriteres innsats på de områdene som skal ha planlagt vekst.

Merkostnadene knyttet til lønn og innleie ut over budsjett hittil i år er samlet på 1 920 millioner kroner, som tilsvarer 3,4 prosent (økt fra 3,0 prosent per november) i forhold til budsjett. Av dette utgjør innleie 345,8 millioner kroner (økt fra 322,7 millioner kroner per november). Per desember 2022 var merkostnadene ut over budsjett til innleie på 593,7 millioner kroner. Samlet innleie i 2023 på 848 millioner utgjør 1,5% av totale lønnskostnader. Tilsvarende tall for 2022 er 947 millioner som utgjorde 1,8% som andel av samlet lønnskostnad. Innleiekostanden er brutto redusert med cirka - 99 millioner, (0,3%) i forhold til 2022.

Innleie av leger og psykologspesialister til PHV er fortsatt en utfordring i flere av helseforetakene. Sykefraværet i november (siste registrerte måned) er fortsatt høyt med 9,7 prosent. Per november var sykefraværet på 8,4 prosent. Helseforetakene informerer om at det er økende korttidsfravær i november og desember. Dette er til tross for at alle helseforetakene har iverksatt tiltak for å redusere fravær, og at det jobbes systematisk med nærværarbeid inklusive særskilt oppfølging av enheter med høyt fravær og bistand fra HMS avdelingene for å tilrettelegge for enkeltansatte. Økende fravær knyttet til korona og influensa er fortsatt hovedårsaken til det økende korttidsfraværet.

## Økonomi

### *Resultatutvikling*

Foretaksgruppen hadde i desember et positivt resultat på 706 millioner kroner, med et tilhørende positivt budsjettavvik på 600 millioner kroner. Hovedårsaken til det positive resultatet i desember er inntektsføring av den regionale resultatbufferen og bedring av finansinntektene i Helse Sør-Øst RHF, noe som alene utgjør cirka 400 millioner kroner. Utover dette er det inntatt ekstraposter i resultatet med 212 millioner kroner, herunder mindreforbruk knyttet til legemidler sjeldne sykdommer på 115 millioner kroner, endelig ISF-avregning for 2022 på 52 millioner kroner, samt avregning kjøp private helsetjenester på 45 millioner kroner.

Driftssituasjonen i helseforetakene er fortsatt krevende. Dette skyldes blant annet vedvarende lavere aktivitet enn budsjettet, selv om aktiviteten var nær budsjettet nivå i desember. Helseforetakene har også høyere bemanning og mer innleie enn budsjettet.

Per desember har foretaksgruppen som helhet et positivt resultat på 1 614 millioner kroner, med et positivt budsjettavvik på 481 millioner kroner. Helseforetakenes andel (foretaksgruppen eksklusiv Sykehusapotekene HF, Sykehuspartner HF og Helse Sør-Øst RHF) av resultatet per desember er ytterligere forverret, og viser et negativt resultat på 207 millioner kroner med et tilhørende negativt budsjettavvik på 835 millioner kroner.

De ulike tiltakene som er igangsatt for å bedre den økonomiske situasjonen fortsetter inn i 2024 gjennom arbeid med bemanningsplanlegging og redusert bruk av innleie, tiltak for å redusere sykefraværet, øke aktiviteten, redusere ventetider og redusere antall fristbrudd. I tillegg jobbes det med blant annet oppgavedeling og digital hjemmeoppfølging.

### **Likviditet**

Foretaksgruppen har per desember en likviditetsreserve på 15 392 millioner kroner. Dette er 4 919 millioner kroner høyere enn budsjett. De største avvikene er høyere resultat enn budsjett med 481 millioner kroner, tidligere uttak av investeringslån fra Helse- og omsorgsdepartementet på 591 millioner kroner og lavere investeringsnivå på 708 millioner kroner som gir et positivt avvik mot budsjett. I tillegg har foretaksgruppen en lavere arbeidskapitalbinding på 2 933 millioner kroner, hvorav 2 000 millioner kroner er budsjettavvik i Helse Sør-Øst RHF knyttet til leverandørgjeld og lavere ISF-refusjoner i foretaksgruppen enn budsjettet.

Driftskredittrammen til Helse Sør-Øst RHF håndterer forskjellen mellom pensjonskostnad og pensjonspremieinnbetaling. Sammenlignet med budsjett er driftskredittrammen utvidet med 5 107 millioner kroner, hvorav 3 500 millioner kroner ble vedtatt i foretaksmøtet 17. januar 2023, 910 millioner kroner vedtatt i foretaksmøtet 13. juni og 697 millioner kroner vedtatt i foretaksmøtet 18. desember 2023. Samlet driftskredittramme er på 12 266 millioner kroner. Per desember er 11 569 millioner kroner av driftskredittrammen i Norges Bank trukket opp.



### ***Investeringer***

Foretaksgruppen har per desember investert for totalt 16 870 millioner kroner i 2023. Dette er 708 millioner kroner lavere enn budsjett. Av budsjettavviket utgjør bygg og anlegg 86 millioner kroner, IKT 164 millioner kroner og medisinsk teknisk utstyr 282 millioner kroner og annet 177 millioner kroner. De største avvikene skyldes forsinkelser sammenlignet med budsjett på flere prosjekter, både regionale byggeprosjekter og lokale investeringer.

På det regionale IKT-området er det i 2023 investert for 72 millioner kroner mer enn budsjett. Sykehuspartner HF har investert 70 millioner kroner mindre enn budsjett, i hovedsak på grunn av lavere pådrag til STIM, automatisering og effektivisering, sikkerhetstiltak og forvaltning av kundetjenestene samt utstyrsforvaltning. IKT i store byggeprosjekter har et lavere pådrag enn budsjettet i 2023 på 248 millioner kroner som skyldes forsinkelser i prosjekt nytt sykehus i Drammen samt Radiumhospitalet.

Tomteervervene for nye Aker, nye Rikshospitalet og ny sikkerhetspsykiatri er budsjettet i Helse Sør-Øst RHF og bokført i Oslo universitetssykehus HF. Det er dermed et positivt budsjettavvik i Helse Sør-Øst RHF, og tilsvarende negativt budsjettavvik i Oslo universitetssykehus HF. For foretaksgruppen Helse Sør-Øst under ett er ervervene i henhold til budsjett.

### ***Finansiering av resultatunderskudd i 2023***

Fire av helseforetakene i Helse Sør-Øst med negative resultater i 2023 har lite eller ingen oppsparte midler å tære på for å gjennomføre nødvendige investeringer i 2024. Dette gjelder Sykehuset i Vestfold HF, Sykehuset Innlandet HF, Sykehuset Telemark HF og Sykehuset Østfold HF. Til sammen har de et negativt resultat i 2023 på i overkant av 500 millioner kroner og trenger en likviditetstilførsel i 2024. Det positive resultatet i Helse Sør-Øst RHF understøtter at de fire helseforetakene kan tildeles økte driftskredittrammer i 2024 på om lag 300 millioner kroner for å opprettholde nødvendige investeringer tross underskudd siste år. Utviklingen gjennom 2024 vil måtte følges nøye. I henhold til finansstrategien skal opparbeidet trekk på driftskreditt som følge av resultatmessige underskudd, nedbetales etter avtale, normalt 3-5 år. Det er foreløpig ikke etablert slike avtaler for nevnte låneforhold. Låneforholdet renteberegnes, og må sees i sammenheng med helseforetakenes saldo i den interne lånemodellen.

### **Sykehuspartner HF**

Resultatet i Sykehuspartner HF er 65 millioner kroner lavere enn budsjettet i desember. Det skyldes blant annet at det er gjennomført avregning til helseforetakene og de private ideelle sykehusene på til sammen 43 millioner kroner.

Resultatet for 2023 ble lik budsjettet på 100 millioner kroner. Beløpet benyttes til å nedbetale opparbeidet underskudd.

Det er i desember levert 0,1 prosent færre antall timer fra interne ressurser i prosjektleveranser enn samme periode i 2022. Dette er en marginal endring, og resultatet for tredje tertial og året totalt er fremdeles godt over målkrav for 2023.

140 leveranser hadde første avtalte dato i desember og av disse ble 86 levert i henhold til plan. Dette gir 57 prosent leveransepresisjon, som er vesentlig bedre enn forrige måned og om lag 10 prosentpoeng bedre enn tilsvarende periode i 2022. Resultatet for året totalt er 56 prosent som er 14 prosentpoeng lavere målkravet. Totalt ble det levert 98 leveranser i desember, inkludert leveranser med opprinnelig, tidligere eller senere dato. Tiltakene som er iverksatt, har effekt, men har tatt og tar tid. Det foregår fremdeles rydding og omstrukturering som forventes å øke leveranseevnen fremover.

Sykefraværet for november og desember er på et høyt nivå, og november viser en økning på 1,7 prosentpoeng siden oktober måned. Sykefraværet gikk ned 0,3 prosentpoeng fra november til desember.

Antall brutto månedsverk har hatt en stigende trend i 2023, og desember viser det høyeste antallet brutto månedsverk i år. Noe av veksten skyldes at ekstern innleie erstattes med interne ressurser. Arbeidstid av ekstern innleie er ikke inkludert i brutto månedsverk. Derfor øker brutto månedsverk når innleide konsulenter erstattes med ansatte i Sykehuspartner HF.

### **3 Administrerende direktørs anbefaling**

Ventetidene innenfor somatikken viser i desember en nedgang fra november måned. For de andre tjenestoområdene har ventetidene økt noe.

Andel fristbrudd er uendret fra november og ligger fortsatt for høyt, og variasjonen er stor mellom helseforetakene. Dette er uheldig for pasientene og medfører kostnader for helseforetakene. Det er satt i verk tiltak for å effektivisere driften av poliklinikkene, og administrerende direktør følger opp helseforetakene og de private ideelle sykehusene særskilt på dette.

Det foreløpige årsresultatet viser et positivt budsjettavvik på 481 millioner kroner med et positivt resultat på 1 614 millioner kroner for foretaksgruppen som helhet. Den underliggende driften i helseforetakene er imidlertid vedvarende bekymringsfull.

Dette skyldes i hovedsak lavere aktivitet og høyere bemanning og innleie enn forutsatt. Aktiviteten innen somatikk målt i antall ISF-poeng var i desember om lag på budsjett, og bedre enn gjennomsnittet for året. Per desember medførte den lavere aktiviteten en inntektssvikt på i overkant av 560 millioner kroner. Bemanningen er vesentlig høyere enn budsjettet, og det er fortsatt for høy bruk av innleie selv om det har vært en tydelig forbedring høsten 2023. Driftssituasjonen er i sum krevende. Planlagte tiltak er blitt forsinket, og sykefraværet er på et for høyt nivå. Den underliggende driften medfører fortsatt store behov for omstilling.

Stortingets årlige bevilgninger til de regionale helseforetakene skal dekke både drift og investeringer. Som en del av sørge-for ansvaret må det regionale helseforetaket derfor legge til rette for en hensiktsmessig balanse mellom god pasientbehandling i dag (daglig drift) og nødvendige investeringer i bygg, medisinsk utstyr og IKT, som igjen legger til rette for gode og likeverdige spesialisthelsetjenester også i årene som kommer.

For å kunne investere tilstrekkelig er det nødvendig å sette av («spare») tilstrekkelig midler fra de samlede årlige bevilgningene fra Stortinget til senere store investeringer. Denne typen sparing vil i årsregnskapet synes som positive resultater («overskudd»). Negative resultater vil tilsvarende svekke investeringsevnen slik at sykehusene ikke vil kunne gjennomføre nødvendige investeringer for å opprettholde en god og forsvarlig drift. Det er derfor hele tiden nødvendig med forbedring og omstilling slik at det skapes et handlingsrom for nødvendige investeringer. Ved vesentlige negative resultater eller negative resultater over tid i et helseforetak, vil det være nødvendig å tilføre likviditet fra det regionale helseforetaket i form av lån for å ivareta nødvendige investeringer.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar virksomhetsrapport per desember 2023 til etterretning.

Trykte vedlegg:

- Foreløpig rapport per desember 2023

Utrykte vedlegg:

- Ingen