

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	28. mai 2024

Sak 051-2024

Fordeling av tilskudd i fremlagt Revidert nasjonalbudsjett 2024 og plan for arbeidet med reduserte ventetider

Forslag til vedtak:

1. Styret legger til grunn følgende fordeling av regjeringens forslag til bevilgning til ettårige tiltak for å redusere ventetider til Helse Sør-Øst RHF i revidert nasjonalbudsjett 2024, Prop.104 S (2023-2024). Bevilgningen fordeles med forbehold om Stortingets behandling av revidert nasjonalbudsjett 2024.

Fordeling av tilskudd til ettårige ventetidstiltak	
Tall i tusen kroner	Samlet beløp
Akershus universitetssykehus HF	31 120
Oslo universitetssykehus HF	37 350
Sykehuset i Vestfold HF	14 990
Sykehuset Innlandet HF	22 800
Sykehuset Telemark HF	11 460
Sykehuset Østfold HF	20 450
Sørlandet sykehus HF	19 520
Vestre Viken HF	27 710
Helse Sør-Øst RHF	20 000
Sum helseforetak	205 400
Betanien Hospital	330
Diakonhjemmet Sykehus	5 160
Lovisenberg Diakonale Sykehus	5 650
Martina Hansens Hospital	660
Sum private ideelle sykehus	11 800
Sum Helse Sør-Øst foretaksgruppen	217 200

2. Styret ber om forsterket oppfølging av tiltak for reduserte ventetider slik som beskrevet i saken, og om å bli holdt jevnlig oppdatert gjennom virksomhetsrapporteringen.

Hamar, 21. mai 2024

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

I denne saken forelegges styret forslag til fordeling av regjeringens forslag til bevilgning til Helse Sør-Øst RHF i Prop. 104 S (2023-2024), revidert nasjonalbudsjett 2024, til ettårige tiltak for å redusere ventetider. Det redegjøres i tillegg for tiltak og oppfølging av arbeidet på regionalt nivå med å redusere ventetider.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

2.1. Bakgrunn

I revidert nasjonalbudsjett 2024 foreslår regjeringen å bevilge 400 millioner kroner til ettårige ventetidstiltak nasjonalt.

Tiltakene skal rettes mot områder der minst ett av følgende kriterier er oppfylt:

- tjenestene har pasienter med alvorlige tilstander med høy risiko for forverret helse ved lange ventetider
- tjenestene har mange pasienter på venteliste og/eller i forløp
- tjenestene har lang ventetid

Det skal legges vekt på tiltak som gir varige effekter, og som ivaretar de ansatte og arbeidsmiljø.

Bevilgningen foreslås fordelt til de regionale helseforetakene etter samme nøkkel som basisbevilgningen. Dette innebærer en bevilgning på 217,2 millioner kroner til Helse Sør-Øst RHF. Forslag til revidert nasjonalbudsjett behandles av Stortinget 21. juni 2024.

Det er viktig at ventelistene reduseres allerede i 2024, og at allerede iverksatte tiltak videreføres og forsterkes samtidig som nye tiltak etableres. Av den grunn foreslås det å fordele denne midlertidige bevilgningen allerede nå, med forbehold om vedtak i Stortinget. Fordeling av øvrige midler til varig styrking av budsjettene foreslått i revidert nasjonalbudsjett, vil behandles i styremøtet 21. juni.

2.2. Utvikling i ventetider i Helse Sør-Øst

Gjennomsnittlig ventetid i spesialisthelsetjenesten har økt siden 2017, og spesielt etter pandemien har det vært en økning innen somatikk og psykisk helsevern for voksne. Regjeringen har i 2024 satt som mål at ventetiden skal reduseres sammenlignet med 2023. På lengre sikt er målsetningen en gjennomsnittlig ventetid på under 50 dager i somatikk, 40 dager i psykisk helsevern for voksne, 35 dager i psykisk helsevern for barn og unge og 30 dager for tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

I vedlegg 2, *Utvikling i gjennomsnittlig ventetider for pasienter med behandling påstartet i somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling*, viser figur 1 utviklingen i de registrerte ventetidene (for pasienter som har fått sin helsehjelp påstartet) i somatikk og psykisk helsevern fra januar 2022 til og med april 2024. De registrerte ventetidene i april

for pasienter som har fått behandlingen påstartet, er høyere enn målsettingen for alle tjenesteområder. For foretaksgruppen inkl. de private ideelle sykehusene og private institusjoner er ventetiden på somatikk 56% høyere enn måltallet på sikt, 42% høyere enn målsettingen på sikt for psykisk helsevern for voksne, 43% høyere enn målsettingen på sikt for psykisk helsevern for barn og unge og 13% høyere enn målsettingen på sikt for tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Figur 2 i samme vedlegg viser registrert ventetid i april 2024, april 2022 og 2023 og ventetider for hele året 2022 og 2023 i somatikk og psykisk helsevern. Sammenlignet med nivået i 2023 viser utviklingen per april 2024 en stabil utvikling for psykisk helsevern for barn og unge, mens kravet om reduksjon i forhold til fjoråret ikke nås for øvrige tjenesteområder.

2.3. Forsterket innsats for å redusere ventetider og fristbrudd i Helse Sør-Øst

I statsbudsjettet og oppdragsdokumentet for 2024 er det lagt føringer for at ventetidene skal reduseres. Helseforetakene gir tilbakemelding om at årsakene til økning av ventetider og fristbrudd blant annet er et høyt antall nyhenviste pasienter i kombinasjon med kapasitetsutfordringer i flere poliklinikker.

Helseforetakene rapporterer om flere pågående tiltak for å øke kapasiteten, redusere behovet og benytte alternative behandlingssteder. Utover de tiltakene som helseforetakene allerede har etablert, har administrerende direktør forsterket arbeidet med å bistå helseforetakene med å redusere ventetider og fristbrudd og bidra til varig reduksjon. Arbeidet videreføres nå som et regionalt prosjekt for å kartlegge, vurdere og igangsette tiltak for å nå målet med reduksjon av ventetider og fristbrudd. Prosjektets styringsgruppe består av de administrerende direktørene for helseforetak/sykehus, KTV/KVO og brukerrepresentanter og ledes av administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF. Prosjektet har definert følgende kortsiktige tiltak:

- Gjennomgå listene over langtidsventende
- Identifisere truende fristbrudd tidlig nok og etablere tiltak
- Etablere gode enhetlige rutiner for i størst grad å unngå at fristbrudd oppstår med utgangspunkt i regional prosessbeskrivelse
- Etablere oversikt over tilgjengelig kapasitet i hele regionen – helseforetak/sykehus, avtalespesialistene, private leverandører – og foreslå tiltak som kan understøtte bedre kapasitetsutnyttelse på tvers
- Forsterket samarbeid med avtalespesialistene for å sikre lik prioritering av pasienter
- Avklare hvordan informasjonstjenesten velg behandlingsted kan bidra
- Kartlegge tiltak som gjøres i helseforetakene/sykehusene, og bidra til deling av beste praksis
- Ferdigstille dokument «Råd til gjennomføring ved arbeid med kapasitetsutnyttelse»
- Etablere ventelistedashbord med sanntidsdata i RDAP
- Vurdere mulighet for raskere bredding av IKT støtte som muliggjør brukerstyrt poliklinikk innen flere fagområder og prosjekt for robotassistert ventelistebehandling

Det presiseres at hoveddelen av innsatsen må skje i det enkelte helseforetak/sykehus. Det er viktig med god medvirkning fra de ansatte og involvering av brukerne og verneombud. Helseforetakene og sykehusene må prioritere de tiltakene de anser som mest hensiktsmessige lokalt. Ekstraarbeid kan være mulig gitt frivillighet, men må eventuelt brukes kun med kort og avgrenset varighet og med klokskap for å unngå økt slitasje hos våre ansatte. Det er ikke aktuelt å bruke økt innleie som tiltak i arbeidet med reduserte ventetider da det vil kunne ødelegge den betydelig positive utviklingen innen innleie som er oppnådd siden høsten 2023.

Prosjektet vil understøttes av et regionalt prosjektsekretariat. Sekretariatet vil bidra med hjelp og støtte til helseforetakene i form av data og analyser, råd og veiledning for rydding av lister og kompetanseoverføring mellom helseforetak/sykehus. Prosjektet vil også benytte flere referansegrupper, herunder regionalt fagdirektørmøte. Også erfaringer fra de andre regionene vil bli tatt inn i arbeidet.

Utviklingen vil følges nøye, og arbeidet med gjennomgang av langtidsventende og å etablere ventelistedashboard i RDAP er påbegynt. I tillegg vil utviklingen i ventetider følges gjennom etablert system for virksomhetsstyring og -rapportering og i oppfølgingsmøter.

2.4. Fordeling av bevilgning til ettårig tiltak for å redusere ventetider i sykehusene

Den foreslåtte bevilgningen til Helse Sør-Øst RHF i revidert nasjonalbudsjett er på 217,2 millioner kroner.

Reduksjon i ventetider kan skje ved

- økt kapasitetsutnyttelse og andre tiltak for økt aktivitet i helseforetakene og de private ideelle sykehusene
- styrket arbeid med oppgavedeling
- forsterket arbeid med prioritering og reduksjon i ubegrunnet variasjon i forbruk av helsetjenester
- bedre utnyttelse av allerede inngåtte avtaler om kjøp fra private tilbydere og eventuelt utvidet kjøp fra private tilbydere innen utvalgte fagområder.

Helse Sør Øst RHF har vurdert utviklingen på ventetider på ulike fagområder i helseforetak og private ideelle sykehus opp mot handlingsrommet for å inngå avtaler om økt kjøp fra private tilbydere av helsetjenester der dette kan bidra til å redusere ventetidene. Det foreslås å reservere 20 millioner kroner til Helse Sør-Øst RHF for ulike regionale tiltak inkl. IKT, tiltak overfor avtalespesialister, "Ta tiden tilbake" (se under) samt kjøp fra private i 2024.

Raskere innføring og bredding av vellykkede IKT-prosjekter vil kunne bidra til reduserte ventetider. Det er allerede igangsatt et samarbeid mellom Sykehuset Telemark HF og Sykehuspartner HF for gjennomgang av ventelister ved bruk av robot-teknologi. Løsningen piloteres i Telemark før sommeren, og for raskt å bredde løsningen holdes noe midler tilbake i det regionale helseforetaket.

Flere helseforetak arbeider for å «Ta tiden tilbake» blant annet ved å redusere unødvendige prosedyrer eller kontroller. Sørlandet sykehus HF har vært ledende i arbeidet med å redusere unødvendige gastrokopier for pasienter under 45 år, og viser allerede gode

resultater med en reduksjon på 30 prosent. Arbeidet breddes nå til andre fagområder. Arbeidet er tverrfaglig, helhetlig og omhandler i stor grad samarbeid på tvers gjennom hele verdikjeden fra prioriteringsveiledere, fastlegene, henvisningspraksis og helseforetakets behandling av mottatte henvisninger. Det reserveres inntil 2,5 millioner kroner regionalt til at Sørlandet sykehus HF kan videreføre sitt gode arbeid også i regional regi innen flere fagområder. Arbeidet samordnes ved videreutvikling av innholdet i regional data- og analyseplattform (RDAP).

Dersom midlene som reserveres i Helse Sør-Øst RHF ikke kommer til anvendelse i 2024, vil de fordeles de ut til helseforetakene og sykehusene.

Behovet for å redusere ventetider favner alle tjenesteområder, selv om måloppnåelse varierer. Det foreslås at gjenstående bevilgning etter reservasjon av 20 millioner kroner regionalt, dvs. 197,2 millioner kroner, fordeles mellom helseforetakene og private ideelle sykehus med opptaksområdeansvar etter vektete behovsandeler i inntektsmodellen, tillagt korreksjon for høyspesialiserte tjenester og definert meraktivitet ved Oslo universitetssykehus HF. Tildelingen til Oslo universitetssykehus HF, Diakonhjemmet Sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus tar også hensyn til avtalt oppgavedeling innen somatikk. Med utgangspunkt i bevilgningens kriterier for tildeling er det vurdert at Sunnaas sykehus HF og Revmatismesykehuset ikke omfattes av tildelingen. Betanien Hospital og Martina Hansens Hospital tildeles et beløp basert på deres andel av basisramme. Det foreslås ikke tildelt midler til Sykehusapotekene HF eller Sykehuspartner HF.

Bevilgningen fordeles etter inntektsmodell for 2024 justert for de forhold som er omtalt over, og foreslås fordelt til helseforetak og private ideelle sykehus som vist i tabell 4.

Fordeling av tilskudd til ettårige ventetidstiltak	
Tall i tusen kroner	Samlet beløp
Akershus universitetssykehus HF	31 120
Oslo universitetssykehus HF	37 350
Sykehuset i Vestfold HF	14 990
Sykehuset Innlandet HF	22 800
Sykehuset Telemark HF	11 460
Sykehuset Østfold HF	20 450
Sørlandet sykehus HF	19 520
Vestre Viken HF	27 710
Helse Sør-Øst RHF	20 000
Sum helseforetak	205 400
Betanien Hospital	330
Diakonhjemmet Sykehus	5 160
Lovisenberg Diakonale Sykehus	5 650
Martina Hansens Hospital	660
Sum private ideelle sykehus	11 800
Sum Helse Sør-Øst foretaksgruppen	217 200

Tabell 4 Forslag til fordeling av midler til ettårige ventetidstiltak

Midlene vil kunne benyttes til mindre investeringer, også ved helseforetak som har negative resultater etter inntektsføring av tilleggsbevilgningen. I slike tilfeller skal Helse Sør-Øst RHF gjøres kjent med omfanget av planlagte investeringer i forkant, og resultatet skal forutsetningsvis bli tilsvarende bedret sammenlignet med situasjonen uten tilleggsbevilgningen.

3 Administrerende direktørs anbefaling

Helse- og omsorgsministeren la 13. mai 2024 fram “Ventetidsløftet”, et trepartssamarbeid mellom Helse- og omsorgsdepartementet, fagforeningene, arbeidsgiverforeningene og de regionale helseforetakene (se vedlegg 1). Regjeringen la 14. mai 2024 fram Prop. 104 S (2023-2024), revidert nasjonalbudsjett 2024 hvor Helse Sør-Øst RHF er foreslått bevilget 217,2 millioner kroner til ettårige tiltak for å redusere ventetider i spesialisthelsetjenesten. Helse Sør-Øst RHF har i gjeldende Oppdragsdokumentet for 2024 et krav om å redusere ventetidene sammenlignet med 2023. Det er allerede igangsatt arbeid i regionen med ulike tiltak for å redusere ventetider. Helse Sør-Øst RHF har også nylig igangsatt et regionalt prosjekt for å forsterke innsatsen for å redusere ventetider og fristbrudd og bidra til varig reduksjon i ventetider. Bevilgningen i revidert nasjonalbudsjett vil legge til rette for å kunne forsterke dette arbeidet.

Det foreslås å reservere 20 millioner kroner til det regionale helseforetaket til regionale ventelistetiltak inklusive raskere innføring av aktuelle IKT-løsninger, for å understøtte Sørlandet sykehus HF sin regionale innsats for å «Ta tiden tilbake», for forsterket samarbeid med avtalespesialistene og for eventuelt økt kjøp av tjenester fra private tilbydere av tjenester innen fagområder der det er vurdert at helseforetakene og de private ideelle sykehusene har kapasitetsutfordringer. Gjenstående bevilgning på 197,2 millioner kroner foreslås fordelt etter vektete behovsandeler i den regionale inntektsmodellen, korrigert for høyspesialisert medisin og meraktivitet ved Oslo universitetssykehus HF, til helseforetak og private ideelle sykehus med opptaksområdeansvar. Tildelingen til Oslo universitetssykehus HF, Diakonhjemmet Sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus tar hensyn til avtalt oppgavedeling innen somatikk. Det foreslås også mindre tildelinger til Martina Hansens Hospital og Betanien Hospital.

Administrerende direktør anbefaler at styret slutter seg til fordelingen av bevilgningen som foreslått i denne saken. Fordelingen skjer med forbehold om Stortingets behandling av revidert nasjonalbudsjett 2024 21. juni 2024.

Administrerende direktør vil iverksette forsterket oppfølging av tiltak slik som beskrevet i saken, og holde styret jevnlig oppdatert gjennom virksomhetsrapporteringen.

Trykte vedlegg:

1. Ventetidsløftet
2. Utvikling i gjennomsnittlig ventetider for pasienter med behandling påstartet i somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Utrykte vedlegg:

- Prop. 104 S (2023-2024) Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2024