

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	27. september 2024

Sak 088-2024

Virksomhetsrapport per august 2024

Forslag til vedtak:

Styret tar virksomhetsrapport per august 2024 til etterretning.

Hamar, 20. september 2024

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

Saken presenterer virksomhetsrapport for august 2024.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Målekort august

Målekort Helse Sør-Øst - august 2024		Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året		
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål	
Kvalitet	Ventetid - somatikk	88,0	75,4		77,7	75,4			75,4	
	Ventetid - VOP	60,8	52,0		58,3	52,0			52,0	
	Ventetid - BUP	58,4	49,4		49,7	49,4			49,4	
	Ventetid - TSB	36,1	31,6		33,3	31,6			31,6	
	Andel kontakter innen planlagt tid	88,0 %	95 %		85,8 %	95 %			95 %	
	Korridorpasienter somatikk	1,3 %	0 %		1,8 %	0 %			0 %	
	Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer	Ikke data	70 %		Ikke data	70 %			70 %	
	Andel polikliniske konsultasjoner via video/telefoni	11,9 %	11,4 %		12,0 %	11,4 %			11,4 %	
	Styrke FHV og TSB	Andel pasienter i pasientforløp med utarbeidet behandlingsplan	Ikke data	80 %		Ikke data	80 %			80 %
	Logistikkjenester	Leveransespesisjon HSØ Forsyningscenter	99,5 %	97 %		97,9 %	97 %			97 %
Aktivitet	ISF-poeng døgnet, dag og poliklinikk sørgeforansvaret - somatikk	73 901	75 280		607 164	613 556		933 668	934 710	
	Bemannings	Brutto månedsværk	70 313	69 980		67 965	68 988		68 021	67 138
Økonomi	Sykefravær (forrige måned)	9,1 %			8,5 %					
	Resultat (tall i 1 000 kr)	280 633	113 811		520 356	969 888		1 203 000	1 482 000	
	Resultat eksklusive gevinst/tap (tall i 1 000 kr)	281 084			522 522			1 205 000		

Styrke FHV og TSB	Ventetid			Styrke FHV	Liggedøgn				Polikliniske opphold			
	HiÅ 2024	Mål	Måloppnåelse		HiÅ 2023	HiÅ 2024	Endring i %	Måloppnåelse	HiÅ 2023	HiÅ 2024	Endring i %	Måloppnåelse
VOP	56,3	52,0		VOP	368 834	382 533	3,7 %		631 004	632 574	0,2 %	
BUP	49,7	49,4		BUP	36 375	33 815	-7,0 %		310 395	311 238	0,3 %	
TSB	33,3	31,6		Psykisk helsevern	405 209	416 348	2,7 %		941 399	943 812	0,3 %	
				TSB					141 201	146 616	3,8 %	

Andel avviste henvisninger ved poliklinikkene	Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
	Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
BUP	16,9 %	20 %		19,3 %	20 %			20 %
VOP	32,0 %	20 %		34,7 %	20 %			20 %

Målekort Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF		august 2024		Denne periode		Mål-oppnåelse	Hittil i år		Mål-oppnåelse	Året	
Område	KPI	Faktisk	Mål	Faktisk	Mål		Estimat	Mål			
Sikker og stabil drift	Tilgjengelighet for tjenester	99,99 %	99,95 %				99,99 %	99,95 %		99,95 %	99,95 %
	Andel timer fra interne ressurser som benyttes til endring og utvikling	26,70 %	>24,3%				25,20 %	>23,5%		>25,1 %	>25,1 %
Forbedre egen leveranseevne	Leveransepresisjon	81,0 %	70,0 %				70 %	70,0 %		70,0 %	70,0 %
	Tilfredshet med Brukerservice	5,3	5,0				5,2	5,0		5,0	5,0
Økonomi	Økonomisk resultat	14 MNOK	-4 MNOK				40 MNOK	35 MNOK		56 MNOK	85 MNOK
	Investeringer	166 MNOK	169 MNOK				1083 MNOK	1299 MNOK		1917 MNOK	2021 MNOK
Organisasjon og utvikling	Andel egne ansatte	85,6 %	81,0 %				86,5 %	81,0 %		84,0 %	81,0 %
	Brutto månedsverk	1912	2041				1918	2009		1951	2022
	Sykefravær (august)	6,9 %	6,0 %				6,0 %	6,0 %		6,0 %	6,0 %

Kvalitet og pasientsikkerhet

Ett av innsatsområdene i regional utviklingsplan er å redusere uønsket variasjon. Helse Sør-Øst RHF har utviklet klinisk dashboard for at styret og ledelsen ved helseforetakene kan følge med på uønsket variasjon i kvalitet, pasientsikkerhet og forbruksrater. Dashboardet ble presentert for styret i Helse Sør-Øst RHF i juni 2023, og ble for første gang brukt i oppfølgingsmøter med helseforetakene i april 2024. Etter initiativ fra det interregionale fagdirektørmøtet ble det vedtatt at dashboardet skulle gjøres tilgjengelig i alle de regionale helseforetakene. Ansvar for publisering av dashboardet er besluttet overført til Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE) i Helse Nord RHF, mens Helse Sør-Øst RHF vil beholde ansvaret for å videreutvikle innholdet. Overføring av publiseringsansvaret til SKDE vil skje i løpet av tredje tertial 2024.

Helse Sør-Øst RHF arrangerte pasientsikkerhetsuke i uke 38 med et digitalt åpningsarrangement med innlegg fra alle helseforetak og sykehus. Målet var å inspirere til kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet. Det ble delt ut tre forbedringspriser til fagmiljøer, grupper eller enkeltpersoner som har forbedret pasientsikkerheten og kvaliteten i sykehus over tid. Årets hovedpris på 100 000 kroner gikk til Oslo universitetssykehus HF. De to andre prisene på 50 000 kroner gikk til Sykehuset Telemark HF og Sykehuset Østfold HF. Styret vil få en nærmere orientering om pasientsikkerhetsuka i neste styremøte.

Ventetider og fristbrudd- arbeid med ventetidsløftet

I august var gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet, samlet for alle tjenesteområder på 85 dager i foretaksgruppen, inkludert de private ideelle sykehusene og private institusjoner. Innen somatikk var gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet 88 dager. Innen psykisk helsevern for voksne (VOP) var ventetiden 61 dager, innen psykisk helsevern for barn og unge (BUP) var ventetiden 56 dager og innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) var ventetiden 36 dager.

Ventetid for ventende pasienter i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene og de private institusjonene var 93 dager for alle tjenesteområder i august. Ventetiden innen somatikk var 96 dager. Ventetiden innen VOP var 47 dager, BUP 38 dager og TSB 38 dager. Effekten av ferieavvikling har betydning for ventetider i august. I ferieperioden er det kortere ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet, mens ventetid for ventende pasienter øker. Etter ferien øker ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet, mens ventetid for ventende pasienter gradvis reduseres. Dette er et mønster som ses hvert år, og som skyldes at de som får påstartet helsehjelp i ferieperioden ofte er høyt prioriterte pasienter med kort ventetid.

Det arbeides for fullt med å innfri ventetidsløftet i helseforetakene og i de private ideelle sykehusene. Framdriften er ulik, og selv om det er flere avdelinger og sykehus som har oppnådd gode resultater i form av færre langtidsventende eller reduksjon i ventetider, så er det andre som trekker opp ventetiden og antall ventende. Gjennomsnittet i foretaksgruppen per august viser at ventetidene for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet er økt med seks dager i forhold til per august i 2023. Økt ventetid skyldes hvert fall delvis at jobbes særlig med å ta unna langtidsventende. Dette bidrar til forbigående økte ventetider for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet. Antall langtidsventende er redusert fra 4 080 i mai til 3 374 ved utgangen av august.

Arbeidet med å innfri ventetidsløftet er kommet ulikt i gang i helseforetak og sykehus. Tilrettelegging for erfaringsoverføring og synliggjøring av suksesshistorier er et viktig virkemiddel i videre arbeid. Regionalt har det så langt i høst vært gjennomført styringsgruppemøte, regionalt fagdirektørmøte og erfaringssamling i regi at regionalt nettverk for pasientadministrativ kvalitetskontroll (PASK). Det er spesielt Akershus universitetssykehus HF, Sykehuset Østfold HF, Sykehuset i Vestfold HF og Oslo universitetssykehus HF som er blitt trukket fram i disse møtene. Disse helseforetakene har rigget et godt forankret systematisk arbeid, med tydelige prosjektledere, og med fagdirektører og administrerende direktører tett på. Helseforetakene kan vise til resultater i form av redusert antall langtidsventende og reduserte ventetider innen flere fagområder. De andre helseforetakene og sykehusene er oppfordret til å organisere seg på samme måte.

I styringsgruppemøtet til ventetidsløftet 12. september 2024 ble aktivitetsdata fra sanntids dashbordløsningen gjennomgått. Tallene her viser at antall nyhenviste og antall avviklede i Helse Sør-Øst stort sett har vært uendret de siste årene, med en nedgang i antall nyhenviste på 1,4 prosent samlet for alle fagområder fra 2023 til 2024. Reduksjonen gjelder også for fagområdene med størst ventetidsutfordringer, som øye, øre-nese-hals (ØNH) og fordøyelsessykdommer/gastro. Unntak er ortopedi der det har vært en økning på 0,6 prosent i antall nyhenviste fra 2023 til 2024. Poliklinisk aktivitet for alle fagområder har i snitt økt fra 2023 til 2024. Det vil si at andel av totalen som ikke er nyhenviste, men er under pågående behandling og kontroll, er økt. Antall legeårsverk er økt, men antall konsultasjoner per legeårsverk i poliklinikk og dagbehandling er redusert både for leger og for flere andre yrkesgrupper.

Samlet sett viser dette at tiltakene i ventetidsløftet så langt ikke har ført til tydelig økt aktivitet i poliklinikker på dagtid. Samtidig er det etablert kveldspoliklinikker i flere helseforetak. Det viktigste budskapet fra styringsgruppemøtet var at helseforetakene og de private ideelle sykehusene må ha måltall for aktiviteten innen ulike områder og samlet sett øke aktiviteten i poliklinikkene for å kunne nå måltallene i ventetidsløftet, og oppnå varig reduksjon i ventetider.

Et annet viktig tiltak som ble formidlet, var at helseforetakene må benytte de avtalene som er inngått med private leverandører. Helse Sør-Øst RHF har inngått avtaler med private leverandører innen flere fagområder, og de fleste har fortsatt ledig kapasitet. Der det finnes avtaler på andre prosedyrer enn det helseforetakene trenger mest innen et fagområde, må det vurderes mulighet for å bytte pasientgrupper (rokade) slik at de private ideelle sykehusene får henvisninger på diagnosegrupper det er avtale på, mens helseforetakene får frigjort kapasitet til pasienter som står på venteliste. Slike tiltak må gjøres innenfor rammene i inngåtte avtaler.

Styringsgruppen samlet seg rundt følgende målsettinger for ventetidsløftet:
De langsiktige målene, som er gitt i oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet for 2024:

- 50 dager somatikk, 40 dager PHV, 35 dager BUP og 30 dager TSB

Delmål somatikk

- Desember 2024: < 70 dager
- Juni 2025: < 60 dager
- Innen utgang av 2026: < 50 dager

Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

- Måltallet TSB nås innen utgang av 2024
- Måltallene BUP og VOP nås innen utgang av 2025

Langtidsventende:

Færre enn 2 000 i Helse Sør-Øst per 31. desember 2024 og færre enn 1 000 innen 30. juni 2025.

Prosjektsekretariatet i Helse Sør-Øst RHF vil fortsatt følge foretakene, de private ideelle sykehusene, private leverandører og avtalespesialister tett opp når det gjelder ventetider.

Fokusområder i prosjektsekretariatet:

- Etablere og vedlikeholde oversikt over ledig kapasitet hos private leverandører
- Etablere "marketplace" for ledig kapasitet og stimulere helseforetakene til å bruke ledig kapasitet
- Identifisere eventuelt behov for ytterligere kjøp fra private leverandører
- Fortsette fokus på rydding i og å ta unna pasienter på listene over langtidsventende
- Løfte fram suksesshistorier og spre det som virker

- Utfordre de som ikke oppnår resultater
- "Connecting people"- mellomledere og andre som har fått til noe i sin avdeling/sitt fagområde. Erfaringskonferanse?
- Videreutvikle det regionale dashbordet
- Utvide eksisterende avtaler med private leverandører der det er behov for ytterligere kapasitet og der det er juridisk handlingsrom for utvidelse
- Fortsette dialog med avtalespesialister og med organisasjonene om avtalespesialistenes rolle i ventetidsløftet.

I august var andel fristbrudd for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet, på 12,1 prosent samlet for alle tjenesteområder i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene og de private institusjonene. Det er en økning på 1,5 prosentpoeng fra juli. Andel fristbrudd innen somatikk var 13,2 prosent i august, med en variasjon fra 0 prosent til 25,6 prosent. Andel fristbrudd i august innen VOP, BUP og TSB var henholdsvis 2,1 prosent, 1,0 prosent og 3,3 prosent. Andel fristbrudd hittil i år er 9,9 prosent. Dette er høyere sammenliknet med andel fristbrudd per august 2023 og 2022, hvor andelene var henholdsvis 8,5 prosent og 5,7 prosent. Fristbruddene har medført kostnader på 107 millioner kroner per august, det vil si et negativt budsjettavvik på i underkant av 26 millioner kroner. Effektivisering av driften av poliklinikker bidrar til å redusere antall fristbrudd. Det er viktig at helseforetakene rapporterer fristbrudd i henhold til regelverket. De regionale helseforetakene har fått i tilleggsoppdrag at de skal gjennomgå sine rutiner for å unngå fristbrudd og etablere gode enhetlige rutiner som sikrer lik rapportering av fristbrudd.

Andel kontakter innen planlagt tid var 86 prosent i august, på samme nivå som i juli.

Andel avviste henvisninger innen VOP var i august 32 prosent og innen BUP 17 prosent for foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene. Målet om en andel under 20 prosent nås denne måneden innen BUP, men ikke for VOP. For VOP har det vært en økning på fire prosentpoeng fra samme periode i 2023, mens det for BUP har vært om lag uendret. Tallet for VOP har vært ganske stabile etter innføring av felles henvisningsmottak

Avvisningsrater varierer mellom de ulike helseforetakene og de private ideelle sykehusene. Sammenlignet med august 2023 for VOP, er andelen økt for seks helseforetak/sykehus, mens det har vært en reduksjon ved Sykehuset Innlandet HF, Sykehuset Telemark HF og Sørlandet sykehus HF. Innen BUP har det vært en økning ved fem helseforetak/sykehus og en reduksjon ved fire helseforetak. Totalt sett, inkludert private leverandører, har avvisningsraten økt for VOP fra 28 prosent i august 2023 til 32 prosent i august 2024. Innen BUP er det en reduksjon fra 17,5 prosent i august 2023 til 16,9 prosent i august 2024.

Utskrivningsklare pasienter og korridorpasienter

Andel korridorpasienter somatikk var i foretaksgruppen inklusive de private ideelle sykehusene 1,3 prosent i august, som er samme nivå som i juli, men 0,3 prosentpoeng lavere enn i mai.

Det har per august vært 27 prosent flere utskrivningsklare døgn enn i samme periode 2019. I forhold til samme periode i 2023 er det fire prosent flere utskrivningsklare døgn.

Pakkeforløp kreft

Det er ikke mottatt tall per august.

Reinnleggelser

Samlet for alle tjenesteområder er andel reinnleggelser på 12,6 prosent, som er på nivå med tilsvarende periode i fjor. Innen VOP, BUP og TSB er det en liten reduksjon (mellom 0,2 og 2,1 prosentpoeng) fra 2023 til 2024 i andel reinnleggelser. Innen somatikk er antall reinnleggelser på samme nivå som i 2023.

Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

For foretaksgruppen inkludert private ideelle sykehus er antall liggedøgn per august fire prosent høyere innen VOP, men syv prosent lavere innen BUP sammenlignet med samme periode i 2023. Samlet innen PHV er antall liggedøgn økt med 2,7 prosentpoeng fra 2023. For helseforetak/sykehus med lavere døgnaktivitet skyldes det fortsatt blant annet bemannings- og rekrutteringsutfordringer, særlig for spesialister, sykefravær som fører til omdisponering av poliklinisk personell og endring i behandlingstilbud som fører til lavere aktivitet.

Noen helseforetak arbeider fortsatt med å etablere kveldspoliklinikk for å øke kapasiteten mens andre helseforetak avvikler kveldspoliklinikk (til del grunnet bemanningsutfordringer).

Etablering av flere FACT-team i sykehusene bidrar til å redusere døgnaktiviteten. Ved Akershus universitetssykehus HF er det innen BUP etablert en poliklinikk, som arbeider med forvern og ettervern av ungdom som ikke er innlagt på døgn, der formålet er å redusere antall innleggelser.

Ved Oslo universitetssykehus HF har det vært lav aktivitet på akuttpsykiatrisk avdeling, noe som har medført færre pasientoverføringer og lavere belegg også ved DPS'ene. Innenfor VOP etableres det nå et eget ambulant sikkerhetsteam for å videreutvikle tilbudet og øke gjennomstrømmingen av pasienter. Innenfor BUP er det lavere innsøking på regional avdeling for spiseforstyrrelser enn forventet. Etablering av akutt ambulant tjeneste hos/for Lovisenberg Diakonale Sykehus og Diakonhjemmet sykehus gjør at de i større grad enn tidligere ivaretar egne pasienter.

Ved Sykehuset Østfold HF er det innen BUP økt poliklinisk behandling sammenlignet med samme periode i fjor, mens det er en redusert aktivitet innen døgnbehandling på cirka 35 prosent i forhold til tilsvarende periode i fjor.. Antallet utskrevne pasienter innenfor BUP er imidlertid få, og avvik får store prosentvise utslag.

Antall polikliniske opphold per august har en liten økning både innen VOP og BUP sammenlignet med samme periode i 2023. Målet om å styrke PHV er dermed nådd for antall liggedøgn innen VOP og polikliniske opphold innen VOP og BUP, men ikke innen liggedøgn BUP.

Aktivitet – ISF-poeng

Somatikk

Aktiviteten, målt i antall ISF-poeng (døgn, dag og poliklinikk) inklusive de private ideelle sykehusene, er i august 1,9 prosent lavere enn budsjett, men 1,5 prosent høyere enn aktiviteten i samme periode i 2023.

Hittil i år er antall ISF-poeng 0,9 prosent lavere enn budsjettet, men 2,3 prosent høyere enn samme periode i 2023. Det totale negative budsjettavviket per august inklusive legemidler er på 5 592 ISF-poeng, tilsvarende et inntektstap på om lag 117 millioner kroner. 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. Årsestimatet er på nivå med budsjettet.

Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Aktiviteten per august viser et negativt budsjettavvik målt i antall ISF-poeng innen VOP på 2,7 prosent, innen BUP på 2,7 prosent og innen TSB på 1,2 prosent. Sammenlignet med per august 2023 er det en økning i antall ISF-poeng på 0,8 prosent samlet for PHV og TSB.

Bemanningsutvikling

Foretaksgruppen har samlet sett et merforbruk i august på 333 brutto månedsverk (0,6 prosent) målt mot budsjett. Avviket i august er en del lavere enn nivået av gjennomsnittet hittil i år (1,5 prosent). Reduksjonen i innleie sammenlignet med 2023 fortsetter for alle helseforetak utenom Sørlandet sykehus HF. Sørlandet sykehus HF har primært innleie knyttet til ubesatte legestillinger, spesielt innen psykisk helsevern.

Samlet er det per august en reduksjon i innleie i forhold til tilsvarende periode i fjor på 191 millioner kroner (31 prosent).

Innleie av psykiatere er fortsatt en utfordring i alle regioner, og særskilt for noen av helseforetakene i Helse Sør-Øst. Andelen innleide av totalt antall leger i psykisk helsevern er fortsatt særlig høyt for Sykehuset Innlandet HF, Sykehuset Østfold HF og Sørlandet sykehus HF.

Foretaksmøtet 11. juni 2024 ba om en forsterket oppfølging av innleie, med målsetning om en vesentlig reduksjon i løpet av de neste to årene, og dette kravet er tatt videre til helseforetakene. Helseforetakene har utarbeidet handlingsplaner, og Helse Sør-Øst RHF følger opp arbeidet.

- *“Foretaksmøtet ba de regionale helseforetakene gi en særskilt årlig rapportering av utviklingen i bruken av innleie i helseforetakene i regionen, med målsetting om en vesentlig reduksjon innen to år.”*

Sykefraværet i juli (siste registrerte måned) er fortsatt høyt med 9,1 prosent. Det er 0,6 prosentpoeng høyere enn samme måned i 2023. SSB har lagt om sin indikator for sykefravær knyttet til ferieavviklingen, og regionene vil utarbeide en felles tilnærming til dette. Håndteringen og endringen vil innarbeides i forbindelse med egen styresak om sykefravær i styremøtet i november. Alle helseforetakene har iverksatt tiltak for å redusere sykefravær, og det jobbes systematisk med nærværarbeid inklusive særskilt oppfølging av enheter med høyt fravær og bistand fra HMS avdelingene for å tilrettelegge for enkeltansatte. Metodikken fra Bransjeprogram IA [Bransjeprogram - IA i Sykehus \(iasykehus.no\)](https://iasykehus.no) er tatt i bruk i alle helseforetak. Lederforankring og verktøy for å jobbe systematisk med tiltak som kan redusere sykefravær, er viktige innsatsområder, uavhengig av akutte sykdomsbilder som influensa og korona.

Økonomi

Resultatutvikling

Foretaksgruppen hadde i august et positivt resultat på 280,6 millioner kroner, med et tilhørende positivt budsjettavvik på 166,8 millioner kroner. Hovedårsaken til det positive budsjettavviket er inntektsføring av økt basisramme gitt i revidert nasjonalbudsjett. Det er fortsatt høyere bemanningskostnader enn budsjettert, høyt sykefravær samt negativt budsjettavvik for innleie og for varekostnader. Akkumulert er økningen i varekostnader i overkant av sju prosent sammenlignet med samme periode i fjor.

Per august er det et positivt resultat på 520,4 millioner kroner med et negativt budsjettavvik på 439,5 millioner kroner. Resultatbufferen i Helse Sør-Øst RHF på 700 millioner kroner er ikke inkludert i årsestimatet per august, men vil gradvis innarbeides fra og med september.

Den økonomiske driftssituasjonen i helseforetakene er noe bedret som følge av tildelte midler fra revidert nasjonalbudsjett, samtidig som det jobbes iherdig med tiltak for å redusere ventetidene. Årsestimatet for foretaksgruppen er økt med 260 millioner kroner til 1 203 millioner kroner.

De ulike tiltakene som er igangsatt for å bedre den økonomiske situasjonen, fortsetter gjennom arbeid med bemanningsplanlegging og redusert bruk av innleie, tiltak for å redusere sykefraværet, øke aktiviteten, redusere ventetider og redusere antall fristbrudd.

Likviditet

Foretaksgruppen har per august en likviditetsreserve på 19 340 millioner kroner. Dette er 1 715 millioner kroner lavere enn budsjett. Budsjettavviket skyldes i hovedsak svakere resultater hos helseforetakene på 445 millioner kroner, senere uttak av langsiktig lån fra Helse- og omsorgsdepartementet på 2 597 millioner kroner, lavere investeringsnivå enn budsjett med 718 millioner kroner og en netto effekt av endring i driftskreditt og pensjon som gir en positiv likviditetseffekt sammenlignet med budsjett med 835 millioner kroner.

Driftskredittrammen til Helse Sør-Øst RHF håndterer forskjellen mellom pensjonskostnad og premieinnbetaling gjennom året, og fastsettes i foretaksmøtet. For 2024 er driftskredittrammen til Helse Sør-Øst RHF per august utvidet med 2 886 millioner kroner,

fra 12 266 millioner kroner til 15 152 millioner kroner. Per august er 11 840 millioner kroner av driftskredittrammen i Norges Bank trukket opp.

Likviditetsreserve for utgangen av 2024 estimeres per august til 12 152 millioner kroner. Dette er 823 millioner kroner lavere enn budsjett. Budsjettavviket skyldes i hovedsak svakere resultater hos helseforetakene på 259 millioner kroner, høyere arbeidskapitalbinding på 586 millioner kroner, lavere investeringsnivå på 378 millioner kroner, samt lavere endring i opptrukket driftskreditt på 708 millioner kroner.

Investeringer

Foretaksgruppen har per august investert for 8 713 millioner kroner. Dette er 718 millioner kroner lavere enn budsjett. Av budsjettavviket utgjør bygg og anlegg 55 millioner kroner, IKT 317 millioner kroner, medisinsk teknisk utstyr 294 millioner kroner og annet 52 millioner kroner. De største avvikene skyldes lavere pådrag i de regionale byggeprosjektene og IKT-investeringer i Sykehuspartner HF.

Sykehuspartner HF har investert 518 millioner kroner mindre enn budsjett per august. Av dette utgjør 302 millioner kroner en budsjettert overføring av anlegg under utførelse fra ikke-byggnær IKT i byggeprosjektet Radiumhospitalet. Denne overføringen vil ikke skje før tidligst i september 2024. Av gjenstående budsjettavvik skyldes 127 millioner kroner lavere pådrag til delportefølje infrastruktur (DPI), utstysforvaltning og sikker og stabil drift. For IKT-prosjektporteføljen, regional IKT, er det per august investert for 92 millioner kroner mindre enn budsjett. Avviket skyldes i hovedsak endrede milepælsbetalinger og forsinkelser. IKT i store byggeprosjekter har et lavere pådrag enn budsjettert per august på 101 millioner kroner som skyldes forsinkelser i prosjekt nytt sykehus i Drammen og lavere pådrag enn budsjettert på Radiumhospitalet.

Årsestimatet for investeringer er 14 367 millioner kroner. Dette er 376 millioner kroner lavere enn budsjett og skyldes at flere regionale byggeprosjekter har nedjustert årsestimatet etter budsjettrevisjoner i mars. Av det negative budsjettavviket utgjør IKT 178 millioner kroner, medisinsk teknisk utstyr 272 millioner kroner og annet 22 millioner kroner, mens bygg og anlegg estimeres til 96 millioner kroner høyere enn budsjett.

Sykehuspartner HF

Resultatet i Sykehuspartner HF er 18 millioner kroner høyere enn budsjett i august, eksklusive porteføljene regional IKT og delportefølje infrastruktur. Positivt perioderesultat skyldes at avskrivningene er seks millioner kroner lavere enn budsjett samt mindre budsjettavvik på øvrige poster. Sykehuspartner HF hadde en uløst omstillingsutfordring på budsjettidspunktet med 170 millioner kroner, og arbeid med kostnadsreducerende tiltak pågår. Årsestimatet er oppjustert med seks millioner kroner fra rapporteringen i juli til 56 millioner kroner, 29 millioner kroner lavere enn budsjett.

Leveransepresisjonen måles mot første avtalte leveransedato. Presisjonen ligger i perioden på 81 prosent (rullerende tre måneder) som er syv prosentpoeng over målkravet. Estimater for året er at presisjonen vil ende på 70 prosent.

Driftssituasjonen for de mest kritiske IKT-systemene har vært god og stabil også i august.

Totalt fravær i juli er 6,9 prosent som er over målet på 6,0 prosent. Sykefraværsprosenten har en tendens å svinge kraftigere rundt feriemånedene grunnet ferieavvikling. Det er iverksatt tiltak i form av lederopplæring i regi av arbeidslivssenteret (NAV) i sykefraværsoppfølging for ledere i virksomhetsområder/avdelinger med høyt sykefravær. Sykehuspartner HF holder regelmessig lederopplæring i sykefraværsoppfølging. Dette er et obligatorisk kurs for alle ledere med personalansvar. Sykehuspartner HF tilbyr også kurs i livsstyrketrening til medarbeidere som er sykmeldt eller står i fare for å bli det.

3 Administrerende direktørs anbefaling

Det er fortsatt for lange ventetider innen alle tjenestoområder. Andel fristbrudd har økt fra 2023, og det er stor variasjonen mellom helseforetakene. Dette er uheldig for pasientene og medfører økte kostnader for helseforetakene. Regjeringen innførte i mai Ventetidsløftet, og administrerende direktør følger opp helseforetakene og de private ideelle sykehusene særskilt på dette. Arbeidet har det høyeste fokus ved helseforetakene.

Resultatet per august er positivt med 520 millioner kroner, med et negativt budsjettavvik på 440 millioner kroner. Bemanningen er høyere enn budsjettet, og det er fortsatt for høy bruk av innleie selv om nivået er 31 prosent lavere hittil i år enn i fjor. Helseforetakene melder om et høyt sykefravær, noe som er med på å forsterke utfordringsbildet. Aktiviteten er noe lavere enn budsjettet hittil i år, men med en positiv utvikling. Varekostnadene er høyere enn budsjettet. Driftssituasjonen er samlet sett noe bedret, men den underliggende driften medfører fortsatt behov for kontinuerlig omstilling.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar virksomhetsrapport per august 2024 til etterretning.

Trykte vedlegg:

- Virksomhetsrapport per august 2024

Utrykte vedlegg:

- Ingen