

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret i Helse Sør-Øst RHF	4. februar 2021

Sak 007-2021**Foreløpig virksomhetsrapport per desember 2020*****Forslag til vedtak:***

Styret tar foreløpig virksomhetsrapport per desember 2020 til etterretning.

Hamar, 26. januar 2021

Cathrine M. Lofthus
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Saken presenterer foreløpig virksomhetsrapport for desember 2020.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Målekort desember

Målekort Helse Sør-Øst - desember 2020		Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål	
Kvalitet	Ventetid - somatikk	58,7	54		64,2	54	
	Ventetid - VOP	39,1	40		42,6	40	
	Ventetid - BUP	40,3	37		45,4	37	
	Ventetid - TSB	26,8	30		30,5	30	
	Andel kontakter passert planlagt tid	9,2 %	< 6%		10,9 %	< 6%	
	Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer	78 %	70 %		74 %	70 %	
	Korridorpasienter somatikk	0,6 %	0 %		0,7 %	0 %	
	ISF-poeng døgnet, dag og poliklinikk sørge-for-ansvaret - somatikk	67 112	69 750		798 489	874 650	
Bemannings	Brutto månedsverk	64 657	62 288		63 701	62 509	
	Sykefravær (forrige måned)	8,2 %			7,9 %		
Økonomi	Resultat (tall i 1 000 kr)	302 652	77 654		2 589 471	1058 000	
	Resultat eksklusive gevinst/tap (tall i 1 000 kr)	301 600			2 549 514		

Avvisningsrater		Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål	
Andel avvisningsrater ved poliklinikkene - BUP		20,3 %	20 %		21,2 %	20 %	
Andel avvisningsrater ved poliklinikkene - VOP		24,7 %	20 %		25,5 %	20 %	

Prioriteringsregelen	Ventetid			Polikliniske opphold				Kostnader per tjenesteområde			
	HiA 2020	Mål	Måloppnåelse	HiA 2019	HiA 2020	Endring i %	Måloppnåelse	HiA 2019	HiA 2020	Endring i %	Måloppnåelse
Somatikk	64,2	54		3 219 029	3 131 250	-2,7 %		48 641 544	50 747 835	4,3 %	
VOP	42,6	40		969 710	940 663	-3,0 %		9 865 360	10 376 961	5,2 %	
BUP	45,4	37		445 857	472 605	6,0 %		2 346 285	2 501 092	6,6 %	
Psykisk helsevern				1 415 567	1 413 268	-0,2 %		12 211 645	12 878 053	5,5 %	
TSB	30,5	30		261 429	255 808	-2,1 %		2 817 204	3 038 984	7,9 %	

Målekort Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF		Desember		Mål-oppnåelse	Hittil i år		Mål-oppnåelse
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål	
Sikker og stabil drift	Driftskalender - grønne dager per måned per HF	28	28		27	28	
	Brukeropplevd tilgjengelighet (oppetid)	99,99 %	99,00 %		99,98 %	99,00 %	
	Antall kritiske hendelser sammenlignet med 2019	33,0 %	0,0 %		0,0 %	0,0 %	
Forvalte regionale løsninger og levere til regionale prosjekter	Tildelte ressurser iht. bestilte ressurser med tre måneders forutsigbarhet (interne og eksterne) gjennom Sykehuspartner HF's ressurskapasitet. Måles glidende siste tre måneder	95,00 %	98,00 %		94,00 %	98,00 %	
Sikre riktig prioritering av tjenestebestillinger og forbedre leveransepresisjon	Leveransepresisjon. Alle leveranser (SLA+TE) hvor dato er avtalt med kunde. Andel leveranser levert i henhold til siste avtalte leveransedato.	78,0 %	60,0 %		71,0 %	60,0 %	
	Redusere åpne saker	2,4 %	-2,5 %		-17,0 %	-30,0 %	
	Brukertilfredshet (totalt sett "Hvor fornøyd er du med...?")	5,1	5,0		5,2	5,0	
	Kundertilfredshet (Spørsmål= Totalopplevelse)	3,7	4,1		3,9	4,1	
	Kvalitet på leveranser. Tilfredshetsmåling per kundeinitierte leveranseoppdrag (tjenesteendringer).	2,9	3,7		3,3	3,7	
Effektivisere og redusere kostnader	Resultat (MNOK) (inkl. Forsyningssenteret)	70	-1		279	100	
	Investering (MNOK)	154	129		792	984	
HR	Kostnadseffektivitet lønnsproduksjon	1 330	1 172		1 330	1 172	
	Sykefravær	4,2 %	5,5 %		4,2 %	5,5 %	
	Brutto månedsverk (gjennomsnitt)	1 657	1 644		1 574	1 623	
Logistiktjenester	Leveransepresisjon Forsyningssenteret	96,5 %	97,0 %		95,1 %	97,0 %	

Covid-19 pandemien

Helseforetakene i regionen har arbeidet med å normalisere driften innen de rammer Covid-19 pandemien har tillatt. Helseforetakene opprettholder smitteverntiltak, inkludert adgangskontroll, og de fleste har økt beredskap.

Ventetider

Gjennomsnittlig ventetid for alle tjenesteområder var i desember 56,9 dager, hvilket er fem dager lavere enn ventetiden i november. Den samlede ventetiden for alle tjenesteområder samlet for 2020 er 61,2 dager for foretaksgruppen og 62,1 dager når private ideelle sykehus og private rusinstitusjoner medregnes.

Gjennomsnittlig ventetid for ventende øker litt samlet sett i desember for somatikk, psykisk helsevern voksne (VOP), psykisk helsevern barn og unge (BUP) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). For perioden etter sommerferieavviklingen er det en klar nedgang i gjennomsnittlig ventetid for alle tjenesteområdene. Det er normalt med en liten økning i desember knyttet til ferieavvikling. I tillegg har det vært økende koronasmitte i befolkningen fra midten av november.

Innen somatikk er ventetiden 58,7 dager i desember, noe som er om lag fem dager lavere enn i november. Blant helseforetakene har Sunnaas sykehus HF lavest ventetid med 47,4 dager, etterfulgt av Oslo universitetssykehus HF og Sykehuset Telemark HF som begge har en ventetid på 52,9 dager. Vestre Viken HF har en ventetid på 53,5 dager. Disse fire helseforetakene ligger under målet om 54 dager. Sørlandet sykehus HF har lengst ventetid blant helseforetakene med 70,2 dager, men har en reduksjon på åtte dager fra november.

Betanien Hospital har lengst ventetid blant de private ideelle sykehusene med 98,8 dager og ventetiden ved Lovisenberg Diakonale Sykehus AS er 72,6 dager. Martina Hansens hospital har en ventetid 45,5 dager og ligger under målet om en ventetid på 54 dager. Ventetid innen somatikk for 2020 samlet sett er 64,2 dager.

Innen VOP er ventetiden i desember 39,1 dager, hvilket er lavere enn målet på 40 dager. Sykehuset i Vestfold HF har lavest ventetid med 24,7 dager, etterfulgt av Sykehuset Telemark HF med 28,1 dager. Lengst ventetid blant helseforetakene har Sykehuset Østfold HF med 51,0 dager. Sørlandet sykehus HF har en ventetid på 45,4 dager, Akershus universitetssykehus HF har 42,4 dager og Lovisenberg Diakonale Sykehus AS har 46,3 dager. Øvrige helseforetak og Diakonhjemmet Sykehus AS har ventetid under målet på 40 dager. Ventetid innen VOP for 2020 samlet sett er 42,6 dager.

Innen BUP er ventetiden i desember 40,3 dager, hvilket er over målet på 37 dager. Det har vært en positiv utvikling i ventetid innen BUP gjennom høsten 2020. Ventetiden er fortsatt høy ved Oslo universitetssykehus HF, som har en ventetid på 48,9 dager. Ved Sykehuset Innlandet HF har det vært en betydelig reduksjon fra 59,2 dager i november til 41,8 dager i desember. Diakonhjemmet Sykehus AS har en ventetid på 26,9 dager, Sykehuset Telemark HF på 29,2 dager og Sørlandet sykehus HF på 33,7 dager. Ventetid innen BUP for 2020 samlet sett er 45,4 dager.

Innen TSB er ventetiden i desember 26,8 dager, hvilket er under målet på 30 dager. Med unntak av Sørlandet sykehus HF, som har en ventetid på 33,9 dager, og Diakonhjemmet Sykehus AS med 33,7 dager, har alle helseforetak og private ideelle sykehus en ventetid som er lavere enn 30 dager. Ventetiden er 46,0 dager hos private institusjoner med avtale. Ventetiden innen TSB for 2020 samlet sett er 30,5 dager.

Andel fristbrudd for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet økte gradvis fra 1,8 prosent i februar til 12,4 prosent i mai. I desember var andel fristbrudd redusert til 3,6 prosent for alle tjenestoområder, hvilket er ett prosentpoeng lavere enn i november. Andel fristbrudd innen somatikk er 3,7 prosent, med en variasjon mellom 0 til 15,7 prosent på tvers av helseforetak og private ideelle sykehus. Diakonhjemmet Sykehus AS, Betanien Hospital og Revmatismesykehuset har en andel fristbrudd på over 10 prosent innen somatikk. Andel fristbrudd samlet sett innen VOP, BUP og TSB er henholdsvis 0,8 prosent, 1,1 prosent og 0,8 prosent. Andel fristbrudd for ventende pasienter synker, noe som viser at helseforetakene får startet helsehjelpen for mange pasienter som har hatt fristbrudd. Andel kontakter med passert planlagt tid synker også og er på 9,2 prosent i desember, hvilket er 1 prosent over nivået i januar.

Helse Sør-Øst RHF følger opp helseforetakenes planer for opptrapping til mer normal drift. Psykisk helsevern og fagområder innen somatikk (som øye og øre-nese-hals) med lang ventetid, vies spesiell oppmerksomhet. I tillegg er det fortsatt oppmerksomhet på tidligere tiltaksplaner som for eksempel økt rekruttering, samarbeid med avtalespesialister, bruk av regionale avtaler med private, bedre logistikk og utnyttelse av kapasiteten i form av styrket bemanning ved poliklinikker. Videre omfatter tiltakene kveldspoliklinikk og bruk av telefon- og videokonsultasjoner.

Sykehuset Innlandet HF har levert en tiltaksplan for reduksjon av ventetid innen BUP og helseforetaket har etablert et eget prosjekt for oppfølging av virksomheten innen BUP med vekt på faste timer i timebøker, langtidsplanlegging og lederstøtte. Konsernrevisjonen har nylig levert revisjonsrapport 2/2020 – *Ventetider BUP* til Sykehuset Innlandet HF. Konsernrevisjonen er i dialog med helseforetaket om aktiviteter for å støtte oppfølgingen etter revisjonen og Helse Sør-Øst RHF forventer at helseforetaket følger opp de funn som er påpekt av konsernrevisjonen. Som omtalt over har det vært en betydelig reduksjon i ventetiden innen BUP ved Sykehuset Innlandet HF fra november til desember.

Pakkeforløp kreft

Pakkeforløp kreft har gjennomgående blitt prioritert høyt i 2020.

Andel nye pasienter som inkluderes i pakkeforløp i Helse Sør-Øst er bedret og ligger hittil i år på 76 prosent, hvilket er over målet om en andel på 70 prosent.

Måloppnåelsen for andel pakkeforløp kreft gjennomført innen standard forløpstid for desember er 78 prosent, og for 2020 samlet sett er måloppnåelsen 74 prosent. Andel pakkeforløp gjennomført innen standard forløpstid når det gjelder medikamentell behandling og særlig strålebehandling, bidrar til å trekke ned måloppnåelsen.

Sykehuset i Vestfold HF har i desember en måloppnåelse på 86 prosent og Sykehuset Innlandet HF har en måloppnåelse på 85 prosent. Samtlige helseforetak og Diakonhemmet Sykehus AS har per desember en samlet måloppnåelse for 2020 på over 70 prosent. Lovisenberg Diakonale Sykehus AS har en samlet måloppnåelse for 2020 på 60 prosent. Sykehuset i Vestfold HF og Sykehuset Østfold HF har høyeste måloppnåelse for 2020 med 79 prosent. Samlet måloppnåelse for Oslo universitetssykehus HF for perioden for 2020 er på 74 prosent.

Det er utfordringer med pakkeforløpene for lymfomer, prostatakreft, lungekreft, bukspyttkjertelkreft og hode-halskreft, hvor måloppnåelsen er under 70 prosent for desember og for 2020 samlet sett. Utviklingen innen prostatakreft er positiv, med en måloppnåelse i desember på 69 prosent. Det arbeides aktivt med pakkeforløpene lokalt, med spesiell oppmerksomhet på overgangene inn til regionsykehuset.

Alle helseforetakene arbeider med tiltak for å bedre forløpstidene for pakkeforløpene for kreft, inkludert bedring av kapasitet, styrking av rollen som forløpskoordinator, bedret sanntidsregistrering/koding og gjennomføring av multidisiplinære team-møter (MDT-møter). 3-strøms-MDT møter er innført ved alle helseforetak, noe som bidrar til å bedre samarbeidet og støtte overgangene inn til regionsykehuset.

Regionalt innsatsteam har blant annet arbeidet med pakkeforløp for gynekologisk kreft, lungekreft og prostatakreft. Arbeidet er spesielt rettet mot Oslo universitetssykehus HF, Vestre Viken HF, Sykehuset Innlandet HF og Sykehuset Telemark HF. Helseforetakenes arbeid følges opp i jevnlige møter i innsatsteamet der erfaringer med forbedringsarbeidet deles. I tillegg er det egne møter i ressursgrupper for pakkeforløp og egne samlinger for forløpskoordinatorer.

Prioriteringsregelen

Ventetidene per desember er for VOP, BUP og TSB henholdsvis 39,1 dager, 40,3 dager og 26,8 dager. Målet for ventetider oppfylles således for VOP og TSB.

Det har for 2020 samlet sett vært en reduksjon i antall polikliniske opphold i forhold til 2019 innen alle tjenesteområder, unntatt innen BUP som har en økning på 6,0 prosent. Reduksjonen innen somatikk er 2,7 prosent, innen VOP 3,0 prosent og innen TSB 2,1 prosent. Aktivitetsutviklingen er positiv i desember for alle tjenesteområder.

Innen VOP er det, med unntak av for Sykehuset i Vestfold HF, Sykehuset Innlandet HF og Vestre Viken HF, en nedgang i aktivitet i forhold til 2019 i helseforetakene og de private ideelle sykehusene. Innen BUP har samtlige helseforetak og private ideelle sykehus en høyere aktivitet i 2020 enn i 2019. Innen TSB er det en nedgang i forhold til 2019 hos alle helseforetak og private ideelle sykehus, med unntak av Sykehuset Innlandet HF og Oslo universitetssykehus HF.

Tiltakene som er omtalt under ventetider vil ha effekt på aktivitet innen alle tjenesteområder. Ellers er tiltak for økt aktivitet omtalt i senere avsnitt.

Endringen i kostnader per tjenesteområde i forhold til 2019 viser at prioriteringsregelen innfris for VOP, BUP og TSB.

Pakkeforløp psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Når det gjelder pakkeforløp innen psykisk helsevern (PHV) og TSB foreligger data fra desember 2020 på regionalt nivå. Andel pasienter som er utredet innen anbefalt forløpstid er 72 prosent for alle pakkeforløpene. Dette er under målet som er 80 prosent, men over det nasjonale gjennomsnittet som er 69 prosent.

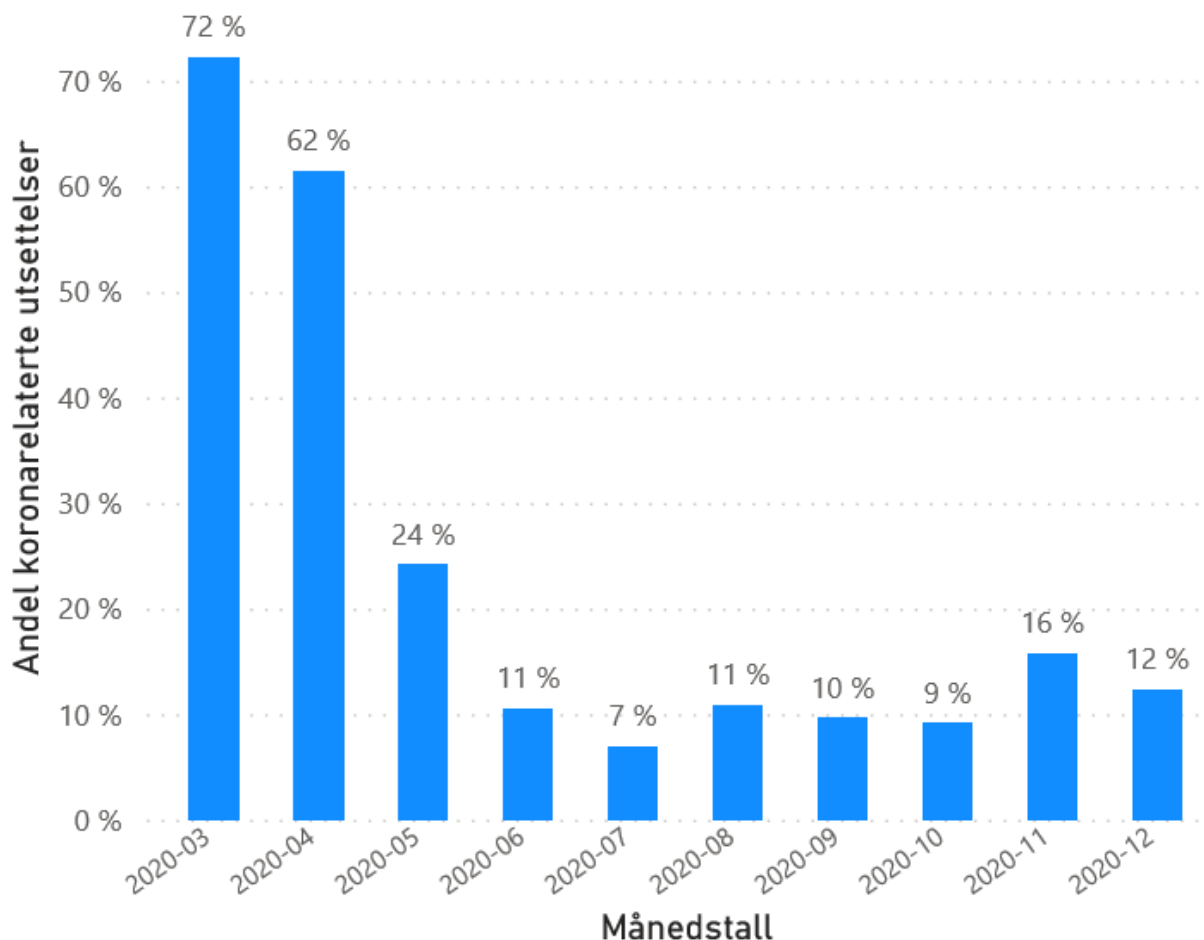
Andel utredet innen anbefalt forløpstid for VOP er 75 prosent, hvilket er over det nasjonale gjennomsnittet på 74 prosent. Andel utredet innen anbefalt forløpstid for BUP er 58 prosent, hvilket er over det nasjonale gjennomsnittet som er 56 prosent. Andel utredet innen anbefalt forløpstid for TSB er 83 prosent, hvilket er over det nasjonale gjennomsnittet på 81 prosent. Når det gjelder pakkeforløp VOP og BUP er måloppnåelsen således lavere enn kravet om 80 prosent. Utviklingen i måloppnåelse er positiv for alle pakkeforløpene innen PHV og TSB i Helse Sør-Øst.

Aktivitet – ISF-poeng

Koronautbruddet førte til en betydelig nedgang i aktivitet og i hele perioden fra mars har aktiviteten vært lavere enn budsjettet. Utslaget er størst i april, mens det er en økning fra mai i tråd med føringer fra eier om å gjenoppta mer ordinær aktivitet. Figuren under viser andel koronarelaterte utsettelse av pasientkontakter i Helse Sør-Øst.

Antall planlagte kontakter som er utsatt på grunn av Covid-19 pandemien økte med 8 353 i desember. Dette er en noe lavere enn i november, da økningen var cirka 12 500. Ved utgangen av desember har 273 863 planlagte kontakter blitt utsatt på grunn av pandemien.

Tiltak for å øke kapasiteten i alle helseforetakene, som kveldspoliklinikk og bruk av telefon- og videokonsultasjoner, er iverksatt. Helseforetakene er bedt om å benytte seg av ledig kapasitet i regionen, både ved andre helseforetak og hos private avtaleparter og avtalespesialister.



Somatikk

Antall ISF-poeng (døgn, dag og poliklinikk) er i desember 3,8 prosent lavere enn budsjettert, noe som er en betydelig bedring fra forrige måned. Budsjettavviket i desember utgjør 2 638 ISF-poeng. Prosentvis ble budsjettavviket redusert fra 8,2 prosent i november til 3,8 prosent i desember.

For 2020 samlet sett er aktiviteten (døgn, dag og poliklinikk) 8,7 prosent lavere enn budsjettert. Dette tilsvarer 76 162 ISF-poeng, hvilket utgjør i overkant av 1,7 milliarder kroner.

Det negative aktivitetsavviket er redusert måned for måned. Flere helseforetak har dog ikke like stor vekst i aktiviteten som ønskelig. Dette begrunnes blant annet med at pasienter avlyser oppsatte avtaler og at det er lavere aktivitet enn budsjettert innen øyeblikkelig hjelp. I tillegg har flere helseforetak en lavere indeks enn budsjettert som følge av endret pasientsammensetning. Dette gir et lavere antall ISF-poeng.

Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Det er et negativt budsjettavvik i aktivitet målt i antall ISF-poeng per desember innen VOP og TSB på henholdsvis 6,8 prosent og 0,3 prosent. Aktiviteten innen BUP viser et positivt budsjettavvik på 1,1 prosent. Det har vært en bedring i aktivitetsutviklingen måned for måned innen disse tjenesteområdene.

For 2020 er det en nedgang på 2,5 prosent for PHV og TSB samlet i forhold til budsjett. Sammenlignet med 2019 er det imidlertid en økning på 1,9 prosent.

Bemanningsutvikling

De rapporterte tallene for bemanning viser et merforbruk sammenlignet med budsjett på 2 369 månedsværk for desember, og for 2020 samlet sett er gjennomsnittlig merforbruk 1 192 månedsværk. Avviket er noe høyere i desember enn i november. Kravet om økt aktivitet for å få ned ventetider medfører økt ressursbruk. Helseforetakene rapporterer om en del ekstra bemanning for å håndtere pandemien. Dette er estimert til totalt cirka 1 200 månedsværk, som er litt høyere enn i november. Noe av dette skyldes høyere koronarelatert fravær i desember. Ekstra bemanning benyttes blant annet til forsterkninger i akuttmottak, økt analysekapasitet ved laboratoriene, forsterket renhold, adgangskontroll og skallsikring av bygg. Helseforetakene har i desember også økt bemanning for å dekke opp for avvikling av restferie.

Akershus universitetssykehus HF, Vestre Viken HF, Sykehuset Telemark HF, Sykehuset Østfold HF og Sørlandet sykehus HF har fortsatt de største bemanningsavvikene etter desember målt i brutto månedsværk. Helseforetakene har hatt forsinkelser i forbedringsprosjekter som var planlagt ved inngangen til 2020, men de fleste er nå i gang med prosjektene og har oppdatert disse i forbindelse med budsjettprosessen for 2021.

Flere helseforetak melder om at deler av avviket skyldes endringer i tilbud og aktivitet som ikke var planlagt i budsjettet. Særsilt kan nevnes Akershus universitetssykehus HF som har etablert en del ny virksomhet siden i fjor, blant annet fire nye intermediærsenger, nytt trombektomitilbud og ekstra senger i vintersesongen.

Det koronarelaterte fraværet av ansatte var oppadgående i november og desember. Status per 2. januar viser at cirka 250 ansatte har koronarelatert fravær. Oversikten viser kun fravær for ansatte som skulle vært på jobb aktuelle dag. Sykefraværet inkludert det koronarelaterte fraværet er ved flere av helseforetakene på nivå med eller samlet litt høyere enn tidligere år. Helseforetakene har gode smitteverntiltak. Likevel har flere av helseforetakene hatt krevende situasjoner med smitte på enkeltavdelinger, noe som også har påvirket fraværet.

Akershus universitetssykehus HF har det høyeste samlede sykefraværet. Helseforetaket har over år vært i det øvre sjiktet knyttet til sykefravær, og har samtidig vært av de helseforetakene som har hatt høyest koronarelatert fravær i 2020. I forbindelse med implementering av IA-bransjeprogram får helseforetaket, som et av de første, tilbud om nye verktøy for oppfølging av sykefravær.

Kostnadene til innleie ligger samlet cirka 33,7 prosent høyere enn budsjett. Sørlandet sykehus HF har fortsatt det høyeste avviket i innleie mot budsjett. Helseforetaket har også ett av de høyeste avvikene innen bemanning målt opp mot budsjett. I høst har helseforetaket startet opp igjen arbeidet med KOM-programmet, som er helseforetakets verktøy for omstilling. Det er satt i gang arbeid med å gjennomgå pleiebemanning og merkantil bemanning, og det er under planlegging et arbeid for økt ressursutnyttelse knyttet til operasjonsvirksomheten.

Tilgangen på vikarer fra de nordiske landene er krevende nå i pandemiperioden. Dette skyldes de stadig strengere inn- og utreisereglene. Det er særskilte unntak fra innreise- og karantenereglene for samfunnskritiske funksjoner. Helseforetakene har praktisert strenge smittverneregler for tilreisende vikarer for å begrense risikoen for å få smitte inn på sykehusene.

Analyser av mulig utvikling av pandemien med tilhørende tall for innleggelser og behov for intensivkapasitet, viser at helseforetakene fortsatt må ha noe ekstra bemanning for økt beredskap. Det kreves i tillegg høy aktivitet for å redusere de ventelister som har oppstått på grunn av pandemien, samtidig som helseforetakene må sørge for at andre viktige oppgaver ikke nedprioriteres.

Helseforetakene må legge til rette for nok utdanningsstillinger, tilstrekkelige og gode praksisplasser, samt prioritere kompetansehevende tiltak for de ansatte. Det er ikke meldt om vesentlig utsettelse i gjennomføring av praksisstudiene, noe som er svært viktig for fremtidig rekruttering. Det er lagt ned et betydelig arbeid med å digitalisere kurs- og opplæringsvirksomhet slik at progresjonen i utdanningsløpene kan opprettholdes så godt som mulig.

Det er gjennomført mye opplæring i helseforetakene i forbindelse med pandemien. Arbeidet må videreføres med gode planer for bemanningsallokering og utvikling og vedlikehold av kritisk kompetanse. Dette vil også legge til rette for bedre beredskap fremover.

Økonomi

Resultatutvikling

Foreløpig resultat per desember viser et overskudd på 2 589,5 millioner kroner med et positivt budsjettavvik på 1 531,5 millioner kroner. Dette er 175 millioner kroner bedre enn årsestimatet etter november-rapporteringen. Foreløpig resultat for desember viser et overskudd på 302,7 millioner kroner, som gir et positivt budsjettavvik på 225,0 millioner kroner.

Covid-19 pandemien har en betydelig effekt på det foreløpige resultatet for 2020. I revidert nasjonalbudsjett (RNB) ble Helse Sør-Øst tildelt 1 359 millioner kroner for tapte aktivitetsbaserte inntekter og 3 295 millioner kroner i basismidler, samlet 4 654 millioner kroner. Av dette er 4 243 millioner kroner tildelt til helseforetakene og det regionale helseforetaket, mens resterende 411 millioner kroner er tildelt til de private ideelle sykehusene. Per desember viser helseforetakenes rapportering at de negative økonomiske effektene av Covid-19 pandemien er tilnærmet 1 140 millioner kroner lavere enn tildelte midler i RNB.

Midlene i RNB ble bevilget over post 72, det vil si som basisramme. Basisramme er normalt et driftstilskudd uten bestemte vilkår, som gis nærmest uavhengig av aktivitet for å opprettholde en nødvendig kapasitet. Normalt tilsier dette at tildelte basismidler skal inntektsføres i sin helhet det året inntekten bevilges. I dette tilfellet er imidlertid den ekstra bevilgningen gitt for å bidra til at helseforetakene har tilstrekkelig med midler i forbindelse med Covid-19 pandemien. Utviklingen i Covid-19 pandemien tilsier at denne vil fortsette å prege helseforetakenes økonomi også framover.

Basert på forståelsen av Norsk regnskapsstandard (NRS) 4 punkt 3.3 om offentlige tilskudd, har Helse Sør-Øst RHF i samråd med ekstern revisor, PwC, vurdert at deler av den ubenyttede bevilgningen fra RNB kan avsettes som utsatt inntekt i balansen og overføres til fremtidige perioder. Forutsetningen for en slik overføring er at summen av forventede merkostnader og lavere inntekter i 2021 forventes å overstige tilskuddet på 1 131 millioner kroner til Helse Sør-Øst i statsbudsjettet for 2021.

Helseforetakene rapporterte i siste halvår 2020 negative økonomiske effekter av Covid-19 pandemien på i gjennomsnitt 215 millioner kroner per måned. Smitteutviklingen så langt i 2021 tilsier at det kan forventes økonomiske effekter i denne størrelsesorden også framover. Tildelt tilskudd i 2021 vurderes ikke å være tilstrekkelig til å dekke de forventede økonomiske effektene.

Ut fra situasjonen og vurderinger i hvert enkelt helseforetak, har helseforetakene gjort avsetninger av tildelte midler i RNB. Herunder er det gjort avsetninger knyttet til framtidige avskrivninger på investeringer som følge av Covid-19 pandemien.

Investeringer

Foretaksgruppen har per desember investert for totalt 6 023 millioner kroner. Dette er 923 millioner kroner lavere enn budsjett. Av budsjettavviket utgjør IKT-investeringer 617 millioner kroner, bygginvesteringer 359 millioner kroner og annet 20 millioner kroner. Investeringer i medisinsk teknisk utstyr er 71 millioner kroner over budsjett.

Følgende bygginvesteringer har de største avvikene fra budsjett:

- Nytt sykehus i Drammen ved Vestre Viken HF har per desember investeringer i bygg og ikke-byggnær IKT som er 343 millioner kroner høyere enn budsjett. Avviket skyldes økte kostnader knyttet til forurensede områder og utfordringer med grunnforhold. Prosjektet forventes gjennomført innenfor styringsrammen.
- Tønsbergprosjektet ved Sykehuset i Vestfold HF har per desember investeringer i bygg og ikke-byggnær IKT som er 259 millioner kroner lavere enn budsjett, hvorav IKT-investeringer utgjør 91 millioner kroner. Avviket skyldes i all hovedsak periodisering av budsjettet. Prosjektet forventes gjennomført innenfor styringsrammen.
- Prosjektet Nytt klinikkbygg og protonsentert på Radiumhospitalet ved Oslo universitetssykehus HF har per desember investeringer i bygg og ikke-byggnær IKT som er 202 millioner kroner lavere enn budsjett. Deler av budsjettavviket skyldes at ferdigstilte deler av prosjektet er overført til Oslo universitetssykehus HF. Resterende avvik skyldes senere oppstart av entrepris for råbygg og grunn- og betongarbeider, samt at fakturering for utstyrsanskaffelser til protonsentert er forskjøvet til 2021.

- Prosjektet Nye Aker og Nye Rikshospitalet ved Oslo universitetssykehus HF har per desember investeringer i bygg og ikke-byggnær IKT som er 118 millioner kroner lavere enn budsjett.

Følgende IKT-investeringer har de største avvikene fra budsjett:

- De regionale IKT-investeringene er per desember 177 millioner kroner lavere enn budsjett. Dette skyldes forskyving av aktivitet fra 2020 til 2021, blant annet som følge av forlenget planleggingsfase for enkelte prosjekter. I tillegg skyldes noe av aktivitetsforskyvingen omprioritering av ressurser i Sykehuspartner HF til oppgaver knyttet til Covid-19 pandemien og oppfølging av datainnbruddet ved Sykehuset Innlandet HF.
- Sykehuspartner HF har per desember investeringer som er 193 millioner kroner lavere enn budsjett. Avviket er knyttet til programmet STIM, sikker og stabil drift, utstørsforvaltning og sikkerhetstiltak.
- IKT i store byggeprosjekt er 104 millioner kroner lavere enn budsjett. Dette skyldes i hovedsak IKT-investeringene i Tønsbergprosjektet.
- Lokale IKT-investeringer i helseforetakene har et lavere pådrag enn budsjettet på cirka 65 millioner kroner hittil i år. Dette skyldes i hovedsak ERP-prosjektet i Sykehusapotekene HF.

Rapporterte investeringer per desember som knytter seg til koronapandemien omhandler medisinsk teknisk utstyr og mindre bygningsmessige tilpasninger. Investeringene utgjør 343 millioner kroner. I tillegg kommer 155 millioner kroner for planlagt bestilt utstyr og bestilt utstyr som ikke er fakturert.

Likviditet

Foretaksgruppen har per desember en likviditetsreserve på 15 367 millioner kroner. Dette er 3 987 millioner kroner høyere enn budsjett. Avviket skyldes hovedsakelig:

- Høyere årsresultat
- Lavere investeringer
- Lavere kapitalbinding i arbeidskapital.

Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF har i desember et positivt resultat på 70 millioner kroner. Dette er 71 millioner kroner høyere enn budsjett. Resultatet og det positive budsjettavviket skyldes i hovedsak økt basisramme til dekning av merkostnader knyttet til Covid-19 pandemien med 60,1 millioner kroner, jf. styresak 002-2021. I tillegg er det lavere lønnskostnader og netto finanskostnader. Hittil i år har foretaket et resultat som er 179 millioner kroner bedre enn budsjett.

Antall grønne dager (driftskalender som viser dager uten kritiske hendelser/utfall av IKT-tjenester) per helseforetak ble 28 for desember og målet for perioden er nådd.

Målet for antall kritiske hendelser sammenlignet med 2019, er ikke nådd for desember.

Eksterne hendelser og følgefeil etter endringer har medført utfall i tjenester. Det er gjennomført ekstern gjennomgang av flere prosesser som ledd i forbedringsarbeid. Tiltak som følge av denne gjennomgangen vil iverksettes i 2021.

Målet for desember er nådd for ressurser til forvaltning av regionale løsninger og leveranser til regionale prosjekter. Lavere resultatoppnåelse i begynnelsen av året trekker ned totalresultatet for året.

Sykehuspartner HF har gjennom etablering av helhetlig tjenesteansvar og ny leveranseoppdragsprosess, definert et tydeligere ansvar for gjennomføring og oppfølging av bestillinger og leveranser. Målet for 2020 var satt til 60 prosent leveransepresisjon, som ville være en forbedring på 30 prosent fra 2019. Resultatet for leveransepresisjonen endte på 71 prosent for 2020. Sykehuspartner HF økt leveransepresisjonen gjennom systematisk oppfølging ved bruk av styringsinformasjon, fokus på endring av arbeidsmetodikk og ansvarliggjøring av den enkelte medarbeider for både leveranser og dialog med bestiller.

Antall åpne saker økte med 2,4 prosent i desember, mens målet var en reduksjon på 2,5 prosent. Det betyr at antall ferdigstilte leveranser i desember var noe lavere enn antall inngående bestillinger. For året totalt sett er reduksjonen av antall åpne saker på 17 prosent mot et mål på 30 prosent. Reduksjonen i antall åpne saker skyldes at alle saker som ikke er en del av kundeplanene er flyttet over i en «venteliste». Dersom disse sakene hadde vært inkludert, ville det vært en økning på 11,5 prosent totalt for året.

Måleindikatoren for kundetilfredshet ble 3,7 i desember mot et mål på 4,1. Året sett under ett viser en nedgang i kundetilfredsheten i andre halvår. Dette henger antagelig sammen med at helseforetakene ikke har fått det volum av leveranser som de har ønsket. Sykehuspartner HF har arbeidet med tiltak for å bedre leveranseevnen, blant annet ved å ta med seg de positive erfaringene med stor leveranseevne under koronapandemien. Nye planer for å heve leveranseevnen ytterligere gjennom 2021 er under utarbeidelse.

Kvalitet på leveranser ble 2,9 i desember mot et mål på 3,7. Denne målingen er basert på få svar. Kun 16 av 128 svarte, noe som gir svakt grunnlag for vurdering. Spørsmålene som stilles gjennomgås med tanke på ordlyd og antall.

I desember er brutto månedsverk høyere enn budsjett. Dette skyldes primært økning i variabel lønn (overtid) før årsslutt.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør konstaterer at det er en positiv utvikling i aktiviteten, men at den fortsatt ligger under det som er budsjettet med unntak av BUP. Innen BUP har det vært en økning på 6,0 prosent per desember 2020 sammenliknet med 2019.

Ventetidene er redusert for somatikk, VOP og TSB fra november til desember. En reduksjon i ventetid for ventende innen disse virksomhetsområdene høsten 2020, vitner om at helseforetakene og de private ideelle sykehusene behandler flere ventende pasienter. Innen BUP er ventetiden på samme nivå i desember som i november. Ventetiden i Sykehuset Innlandet HF innen BUP har hatt en positiv utvikling, mens ventetiden ved Oslo universitetssykehus HF fortsatt er høy. Disse helseforetakene følges spesielt opp når det gjelder ventetider innen BUP.

Måloppnåelsen innen pakkeforløpene for kreft er svært positiv i 2020. Per desember er det en måloppnåelse for pasienter behandlet innen standard forløpstid på 74 prosent og samlet måloppnåelse hittil i år er også 74 prosent. Helseforetakene og de private ideelle sykehusene har gitt oppfølging av pakkeforløp kreft høy prioritet.

Flere av målene for Sykehuspartner HF er ikke nådd i desember. Administrerende direktør har stor oppmerksomhet rettet mot helseforetaket med tanke på driftsstabilitet.

Det foreløpige årsresultatet for foretaksgruppen må sies å være meget tilfredsstillende.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar foreløpig virksomhetsrapport for desember 2020 til etterretning.

Trykte vedlegg:

- Foreløpig rapport per desember 2020

Utrykte vedlegg

- Ingen