

## Saksframlegg

**Saksgang:**

| Styre                      | Møtedato       |
|----------------------------|----------------|
| Styret i Helse Sør-Øst RHF | 22. april 2021 |

**Sak 036-2021****Virksomhetsrapport per mars 2021*****Forslag til vedtak:***

Styret tar virksomhetsrapport per mars 2021 til etterretning.

Hamar, 19. april 2021

Cathrine M. Lofthus  
administrerende direktør

## 1. Hva saken gjelder

Saken presenterer virksomhetsrapport for mars 2021.

## 2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

### Målekort mars

| Målekort Helse Sør-Øst - mars 2021 |                                                                                        | Denne periode |        | Måloppnåelse | Hittil i år |         | Måloppnåelse | Året    |           |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|--------------|-------------|---------|--------------|---------|-----------|
|                                    |                                                                                        | Faktisk       | Mål    |              | Faktisk     | Mål     |              | Estimat | Mål       |
| Kvalitet                           | Ventetid - somatikk                                                                    | 56,9          | 54     |              | 59,7        | 54      |              |         | 54        |
|                                    | Ventetid - VOP                                                                         | 42,7          | 40     |              | 45,1        | 40      |              |         | 40        |
|                                    | Ventetid - BUP                                                                         | 44,8          | 35     |              | 47,7        | 35      |              |         | 35        |
|                                    | Ventetid - TSB                                                                         | 33,3          | 30     |              | 32,1        | 30      |              |         | 30        |
|                                    | Andel kontakter innen planlagt tid                                                     | 91 %          | 95 %   |              | 91 %        | 95 %    |              |         | 95 %      |
|                                    | Korridorpasienter somatikk                                                             | 1 %           | 0 %    |              | 1 %         | 0 %     |              |         | 0 %       |
|                                    | Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer | 76 %          | 70 %   |              | 72 %        | 70 %    |              |         | 70 %      |
| Prioritering PHV og TSB            | Pakkeforløp psykisk helsevern og rusbehandling *)                                      |               | 80 %   |              |             | 80 %    |              |         | 80 %      |
| Aktivitet                          | ISF-poeng døgnet, dag og poliklinikk sørge-for-ansvaret - somatikk                     | 75 300        | 79 792 |              | 211 475     | 232 281 |              | 847 898 | 892 962   |
| Bemannings                         | Brutto månedsverk                                                                      | 64 211        | 63 701 |              | 64 147      | 63 675  |              | 64 669  | 64 117    |
|                                    | Sykefravær (forrige måned)                                                             | 8,3 %         |        |              | 8,2 %       |         |              |         |           |
| Økonomi                            | Resultat (tall i 1 000 kr)                                                             | 109 726       | 97 422 |              | 327 277     | 297 034 |              | 442 000 | 1 221 000 |
|                                    | Resultat eksklusive gevinst/tap (tall i 1 000 kr)                                      | 109 723       |        |              | 326 977     |         |              | 442 000 |           |

\*) Det foreligger ikke tall per mars

| Avvisningsrater                                | Denne periode |      | Måloppnåelse | Hittil i år |      | Måloppnåelse | Året    |      |
|------------------------------------------------|---------------|------|--------------|-------------|------|--------------|---------|------|
|                                                | Faktisk       | Mål  |              | Faktisk     | Mål  |              | Estimat | Mål  |
| Andel avvisningsrater ved poliklinikkene - BUP | 21,0 %        | 20 % |              | 21,3 %      | 20 % |              |         | 20 % |
| Andel avvisningsrater ved poliklinikkene - VOP | 24,3 %        | 20 % |              | 23,9 %      | 20 % |              |         | 20 % |

| Prioriteringsregelen | Ventetid |     |              | Polikliniske opphold |          |             |              |
|----------------------|----------|-----|--------------|----------------------|----------|-------------|--------------|
|                      | HiÅ 2021 | Mål | Måloppnåelse | HiÅ 2019             | HiÅ 2021 | Endring i % | Måloppnåelse |
| Somatikk             | 59,7     | 54  |              | 847 964              | 875 754  | 3,3 %       |              |
| VOP                  | 45,1     | 40  |              | 261 582              | 264 988  | 1,3 %       |              |
| BUP                  | 47,7     | 35  |              | 125 953              | 137 883  | 9,5 %       |              |
| Psykisk helsevern    |          |     |              | 387 535              | 402 871  | 4,0 %       |              |
| TSB                  | 32,1     | 30  |              | 67 857               | 67 957   | 0,1 %       |              |

## Målekort Sykehuspartner HF

| Sykehuspartner HFmars 2021                                                       |                                                                                                                                                                                 | Denne periode |         | Mål-oppråetse | Hittil i år |         | Mål-oppråetse | Året    |         |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|---------------|-------------|---------|---------------|---------|---------|
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                 | Faktisk       | Mål     |               | Faktisk     | Mål     |               | Estimat | Mål     |
| Sikker og stabil drift                                                           | Driftskalender - grønne dager per måned per HF                                                                                                                                  | 28            | 28      |               | 28          | 28      |               | 28      | 28      |
|                                                                                  | Brukeropplevd tilgjengelighet (oppetid)                                                                                                                                         | 99,99 %       | 99,95 % |               | 99,99 %     | 99,95 % |               | 99,95 % | 99,95 % |
| 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 | 97,00 %       | 96,00 % |               | 97,00 %     | 96,00 % |               | 96,00 % | 96,00 % |
| 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.                                  | 75,0 %        | 75,0 %  |               | 78,0 %      | 75,0 %  |               | 75,0 %  | 75,0 %  |
|                                                                                  | Bruker tilfredshet (totalt sett "Hvor fornøyd er du med...?")                                                                                                                   | 5,2           | 5,0     |               | 5,2         | 5,0     |               | 5,0     | >=5,0   |
| Effektivisere og redusere kostnader                                              | Resultat (MNOK)                                                                                                                                                                 | 15            | 7       |               | 47          | 27      |               | 100     | 100     |
|                                                                                  | Investering (MNOK)                                                                                                                                                              | 74            | 81      |               | 182         | 256     |               | 1047    | 1075    |
|                                                                                  | Sykefravær per februar                                                                                                                                                          | 4,8 %         | 4,5 %   |               | 4,6 %       | 4,5 %   |               | 4,5 %   | <4,5 %  |
|                                                                                  | Brutto månedsverk (gjennomsnitt)                                                                                                                                                | 1 652         | 1 651   |               | 1 647       | 1 641   |               | 1 679   | 1 679   |

## Covid-19 pandemien

Store deler av mars er preget av en tredje bølge med smitte og økende innleggelser av pasienter med covid-19. Ved utgangen av måneden var det 256 innlagte pasienter, hvorav 83 under intensivbehandling. Dette er på nivå med antall innlagte pasienter under første bølge i mars og april 2020. Helseforetakene opprettholder smitteverntiltak, inkludert streng adgangskontroll, og de aller fleste har økt beredskap.

Helseforetakene og sykehusene har i mars forholdt seg til flere utbruddssituasjoner med muterte varianter av koronavirus. Slike utbrudd har krevd ekstra tiltak i perioder og har påvirket aktiviteten negativt både hva gjelder polikliniske konsultasjoner og planlagt behandling.

## Ventetider og fristbrudd

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet var for alle tjenesteområder i mars 54,4 dager for foretaksgruppen og 55,4 dager når private ideelle sykehus og private rusinstitusjoner medregnes. Dette er tre dager kortere ventetid enn ventetiden i februar. Gjennomsnittlig ventetid synker i mars for tjenesteområdene somatikk, psykisk helsevern voksne (VOP) og psykisk helsevern barn og unge (BUP), men øker noe for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

Innen somatikk er ventetiden i mars 56,9 dager, noe som er 3,1 dager lavere enn i februar. Sørlandet sykehus HF har lengst ventetid blant helseforetakene med 66,7 dager, men også Akerhus universitetssykehus HF har høye ventetider med 62,7 dager. Lovisenberg Diakonale Sykehus AS har lengst ventetid blant de private ideelle sykehusene med 81,4 dager.

Innen VOP er ventetiden i mars 40,9 dager i foretaksgruppen og 42,7 dager når private ideelle sykehus medregnes. Lengst ventetid har Sørlandet sykehus HF med 56,7 dager, men også Oslo universitetssykehus HF, Sykehuset Østfold HF og Lovisenberg Diakonale Sykehus AS har en ventetid på over 40 dager.

Innen BUP er ventetiden i mars 44,8 dager, hvilket er langt over målet på 35 dager. Det var en positiv utvikling i ventetid innen BUP gjennom høsten 2020. Ventetiden var høy i januar, to dager lavere i februar og er ytterligere tre dager ned i mars. Alle helseforetakene, unntatt Sørlandet sykehus HF og Sykehuset Telemark HF har en ventetid over 35 dager. Diakonhjemmet Sykehus AS har lavest ventetid med 28,2 dager. Ventetiden er fortsatt høy ved Oslo universitetssykehus HF og ved Sykehuset Innlandet HF, som begge har en ventetid på 57,7 dager.

Innen TSB er ventetiden i mars 33,3 dager, hvilket er over målet på 30 dager. Alle helseforetakene og de private ideelle sykehusene har ventetider lavere enn 30 dager, unntatt Akershus universitetssykehus HF som har en ventetid på 36,5 dager. Private institusjoner med avtale har samlet en ventetid på 70,6 dager.

Ventetid for ventende pasienter har sunket innen alle tjenesteområdene, og er samlet redusert fra 68,6 dager per februar til 67,1 dager per mars. Dette er positivt med tanke på videre utvikling i gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet.

Andel fristbrudd for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet økte våren 2020 for alle tjenesteområder, men sank frem til desember 2020 til 3,6 prosent. I mars 2021 var andel fristbrudd 2,7 prosent for alle tjenesteområder samlet, som er lavere enn i desember 2020.

Andel fristbrudd innen somatikk er 2,8 prosent, med en variasjon mellom 0 og 6,9 prosent på tvers av helseforetak og private ideelle sykehus. Andel fristbrudd innen VOP, BUP og TSB er henholdsvis 1,0 prosent, 3,0 prosent og 3,4 prosent.

Andel fristbrudd for ventende pasienter viser en synkende trend, noe som betyr at helseforetakene får startet helsehjelpen for en større andel pasienter som har hatt fristbrudd. Andel kontakter med passert planlagt tid har gått noe opp fra februar og er på 8,7 prosent i mars.

Helse Sør-Øst RHF følger opp helseforetakene, spesielt innen psykisk helsevern og fagområder innen somatikk med lang ventetid. Det pågår vurderinger av utviklingen og behovsvurderinger knyttet til kjøp av private helsetjenester både innen psykisk helsevern og somatikk. I tillegg er det fortsatt oppmerksomhet på tidligere tiltaksplaner som for eksempel økt rekruttering, samarbeid med avtalespesialister, bruk av regionale avtaler med private leverandører, bedre logistikk og utnyttelse av kapasiteten i form av styrket bemanning ved poliklinikker. Videre omfatter tiltakene kveldspoliklinikk og bruk av telefon- og videokonsultasjoner. Andelen telefon- og videokonsultasjoner er på 16,5 prosent i mars, som er betydelig høyere enn i januar 2020 hvor andelen telefon- og videokonsultasjoner var 3,9 prosent. Andelen i 2021 er økende og målet om minimum 15 prosent er innfridd hittil i år.

Helse Sør-Øst RHF har bedt alle helseforetak om å presentere tiltaksplaner innen BUP, grunnet et økt antall henvisninger og lange ventetider ved flere helseforetak. Tiltakene handler både om endret organisering og omprioritering av intern ressursbruk, samt bedre samhandling med kommuner og bydeler. En del tiltak går på forbedring og effektivisering av de ulike fasene i pasientforløpet, som bedre samarbeid med kommuner og bydeler ved henvisning og mer intensivt utredning. Noen av helseforetakene oppretter kveldspoliklinikker og/eller øker bemanningen. Parallelt med dette arbeides det i flere helseforetak med å styrke dagbehandling og arenafleksible tilbud, gjennom omprioritering av interne ressurser og nyrekruttering.

Sykehuset Innlandet HF har levert en tiltaksplan for reduksjon av ventetid innen BUP og helseforetaket har etablert et eget prosjekt for oppfølging med vekt på faste timer i timebøker, langtidsplanlegging og lederstøtte. Konsernrevisjonen har 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.

Når det gjelder ventetider innen BUP ved Oslo universitetssykehus HF har Helse Sør-Øst RHF understreket at målet om en gjennomsnittlig ventetid på under 35 dager gjelder selv om prioriteringsveiledere for enkelte tilstander innen BUP angir lengre maksimale frister. Videre er det bedt om en plan for reduksjon av ventetider. Sykehuset Østfold HF vises også spesiell oppmerksomhet knyttet til ventetider og aktivitet innen psykisk helsevern for barn og unge.

### **Pakkeforløp kreft**

Andel nye pasienter som inkluderes i pakkeforløp i Helse Sør-Øst, ligger per mars på 75 prosent. Dette er over målet om en inklusjonsandel på 70 prosent.

Måloppnåelsen for andel pakkeforløp kreft gjennomført innen standard forløpstid er per mars på 72 prosent, hvilket er lavere enn gjennomsnittet for 2020 hvor måloppnåelsen var 74 prosent. Måloppnåelsen trekkes ned blant annet av en lav andel pakkeforløp med strålebehandling gjennomført innen standard forløpstid.

I mars har samtlige helseforetak en samlet måloppnåelse på over 70 prosent pakkeforløp gjennomført innen standard forløpstid, med unntak av Vestre Viken HF som har en måloppnåelse på 68 prosent.

Det er utfordringer med pakkeforløpene for testikkelkreft, bukspyttkjertelkreft, lymfomer, lungekreft og kreft i spiserør og magesekk.

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 arbeider i 2021 spesielt med pakkeforløp for lymfomer, lungekreft, prostatakreft og bukspyttkjertelkreft, og har i tillegg oppmerksomhet om forløpstid for strålebehandling. 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 mars for VOP, BUP og TSB er henholdsvis 45,1 dager, 47,7 dager og 32,1 dager. Målet for ventetider er således ikke oppfylt verken for VOP, BUP eller TSB. Det er dog en positiv utvikling for VOP og BUP.

For polikliniske opphold er 2019 lagt til grunn ved sammenligning, jf. styrevedtak i sak 008-2021. Det er en økning per mars i antall polikliniske opphold innen alle tjeneseområder i forhold til samme periode 2019. Det er kun innen BUP, som har en økning på 9,5 prosent, at veksten er større enn somatikk og som dermed innfrir prioriteringsregelen.

Innen VOP har Sykehuset i Vestfold HF, Sykehuset Telemark HF, Sykehuset Østfold HF og Sørlandet sykehus HF en nedgang i aktivitet i forhold til 2019. Diakonhjemmet Sykehus AS og Lovisenberg Diakonale Sykehus AS har også en nedgang i antall polikliniske opphold innen VOP i forhold til 2019. Akershus universitetssykehus HF, Oslo universitetssykehus HF, Sykehuset Innlandet HF og Vestre Viken HF innfrir prioriteringsregelen.

Innen BUP har alle helseforetakene og de private ideelle sykehusene, med unntak av Sykehuset i Vestfold HF og Diakonhjemmet Sykehus AS, en høyere aktivitet i 2021 sammenliknet med 2019. Det er således Sykehuset i Vestfold HF og Diakonhjemmet Sykehus AS som ikke innfrir prioriteringsregelen.

Innen TSB har Akershus universitetssykehus HF, Oslo universitetssykehus HF, Sykehuset Østfold HF og Vestre Viken HF, samt Diakonhjemmet Sykehus AS en høyere aktivitet i 2021 sammenliknet med 2019. De øvrige helseforetakene og Lovisenberg Diakonale Sykehus AS har en lavere aktivitet. Det er kun Oslo universitetssykehus HF og Diakonhjemmet Sykehus AS som innfrir prioriteringsregelen.

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

### **Pakkeforløp psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling**

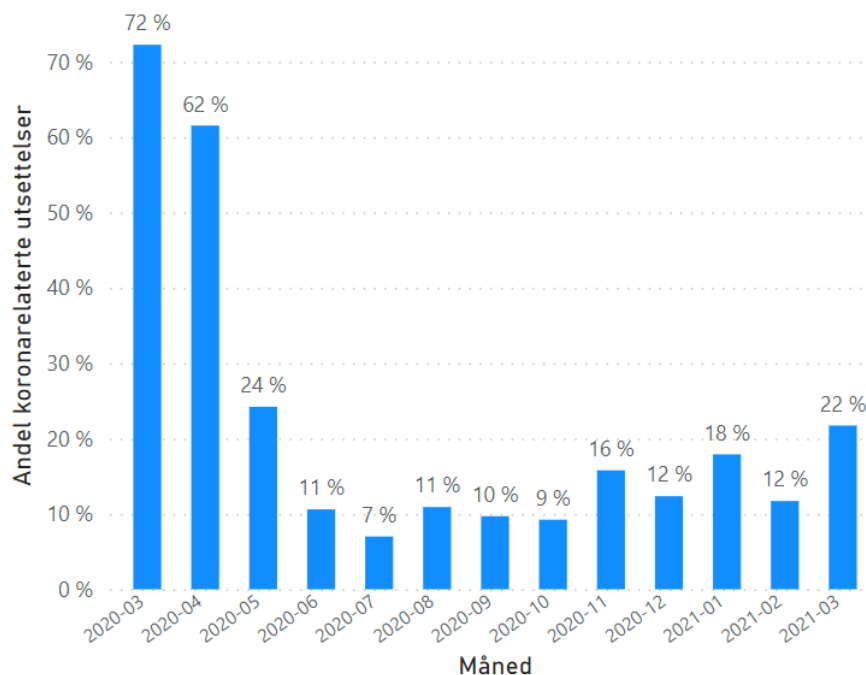
Helse Sør-Øst RHF har ikke mottatt data for pakkeforløp psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling per mars fra Norsk pasientregister (NPR).

Alle helseforetakene har oppmerksomhet på arbeidet med pakkeforløp innen PHV og TSB. Nettverk for ledere i regionen innen PHV brukes til erfaringsdeling og det arbeides med tiltak som opplæring av merkantil personale til koding og etablering av forløpsansvarlige.

### **Aktivitet – ISF-poeng**

I perioden 01.03.2020 - 31.03.2021 var 29 prosent av alle utsatte kontakter i regionen relatert til covid-19 pandemien. Totalt er det ved utgangen av mars utsatt 321 931 planlagte kontakter på grunn av covid-19 pandemien. Antall planlagte kontakter som er utsatt på grunn av covid-19 pandemien økte i mars med 23 617, som er en relativt stor økning sammenliknet med februar da økningen var på 8 516 kontakter.

Figuren under viser andel covid-19 relaterte utsettelse av pasientkontakter i Helse Sør-Øst fra mars 2020 til og med mars 2021.



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) per mars er 9,0 prosent lavere enn budsjettert for foretaksgruppen inkludert de fem private ideelle sykehusene. Budsjettavviket utgjør tilnærmet 20 800 ISF-poeng. Avviket i mars måned er 5,6 prosent. Det er generert om lag like mange ISF-poeng i 2021 som per mars i 2020.

Det negative budsjettavviket skyldes blant annet at pasienter avlyser oppsatte avtaler og at det er lavere aktivitet enn forutsatt innen øyeblikkelig hjelp. Videre er det noe lavere aktivitet innen enkelte fagområder grunnet smitteverntiltak og nedtak av elektiv aktivitet grunnet beredskap. I tillegg har flere helseforetak lavere indeks enn budsjettert som følge av endret pasientsammensetning.

#### *Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling*

Per mars er det negative budsjettavvik målt i antall ISF-poeng både innen VOP og TSB på henholdsvis 6,7 prosent og 6,1 prosent. Innen BUP er det per mars et positivt budsjettavvik på 1,5 prosent.

Sammenlignet med 2020 er det imidlertid per mars samlet for alle tjenestekområder en økning i antall ISF-poeng på 22,5 prosent.

### **Bemanningsutvikling**

Helseforetakene rapporterer fortsatt om ekstra bemanning for å håndtere covid-19 pandemien. Det vises i den sammenheng blant annet til behov for økt ressursbruk i akuttmottak og ved laboratoriene, samt til forsterket renhold, adgangskontroll og skallsikring av bygg. Noe av behovet er også knyttet til koronarelatert fravær.

Samlet merforbruk i forhold til budsjett utgjør 495 månedsverk for mars. Dette merforbruket er høyere enn i februar, da ekstrabemanning utgjorde totalt 319 månedsverk.

For foretaksgruppen samlet er bemanningsavviket forholdsvis lavt ut i fra den gitte situasjonen. Foretakene har i 2021 tatt opp igjen mange av de ordinære aktiviteter knyttet til bemanningsplanlegging.

Som eksempel på slike aktiviteter peker Oslo universitetssykehus HF på «Handlingsplan for utdanning, rekruttering, oppgavedeling og kompetanseutvikling» som ble revidert i 2020 og iverksatt for 2021. Det gjennomføres som ledd i dette lederopplæring i form av arbeidstidsplanleggingskurs og ulike tiltak for å kontrollere deltidutviklingen. Det arbeides generelt med å kartlegge årsaker til deltid, for å kunne iverksette konkrete tiltak. Handlingsplanen har særskilt fokus på behovet for spesialsykepleiere.

Sørlandet sykehus HF fremhever arbeidet innen forbedringsprogrammet KOM. Helseforetaket gjennomførte et analysearbeid i 2019/2020, hvor de sammenlignet bruk av bemanning innen enkelteområder med noen utvalgte helseforetak (Vestre Viken HF, Sykehuset Innlandet HF, Sykehuset i Vestfold HF og Sykehuset Østfold HF). Analysene antyder at helseforetaket har forbedringspotensiale innen enkelte områder. Helseforetaket holder på med oppfølging av analysene og arbeidet vil pågå gjennom hele 2021.

Tilgangen på vikarer fra de nordiske landene er fortsatt redusert som følge av covid19-pandemien. Det er gitt særskilte unntak fra karantenereglene for personell i samfunnskritiske funksjoner, men tilgangen er likevel lavere enn dagens behov. I mars og april har helseforetak i øvrige deler av landet, som ikke har vært så hardt belastet med covid-19 pasienter, stilt opp med ressurser for å bistå helseforetak i Helse Sør-Øst. Dette har vært et viktig bidrag for våre helseforetak og ansatte som har hatt en høy belastning over lang tid. Fordeling av personell mellom helseforetakene i regionen er koordinert av Helse Sør Øst RHF.

Sykefraværet, inkludert det koronarelaterte sykefraværet, er ved flere av helseforetakene på nivå med, eller samlet litt høyere enn tidligere år. Helseforetakene har etablert gode smitteverntiltak. Til tross for dette har det vært smitte på enkeltavdelinger. Dette har påvirket det samlede fraværet, særlig på grunn av pålagt karantene for ansatte.

Sykehuset Østfold HF har det høyeste sykefraværet i februar med 9,8 prosent og har sammen med Akershus universitetssykehus HF det høyeste fraværet hittil i år med 9,3 prosent. Dette er også disse helseforetakene som har hatt den høyeste andelen av koronarelatert fravær i perioden.

Det koronarelaterte fraværet blant ansatte var forholdsvis høyt i mars, og det høyeste siden mars/april 2020. Status per 31. mars viser at 689 ansatte har slikt fravær. Rask og effektiv smittesporing, økt grad av vaksinasjon og gode smitteverntiltak har god effekt på det koronarelaterte fraværet.



Det er generelt gjennomført mye god opplæring i helseforetakene i forbindelse med covid-19 pandemien. I løpet av første kvartal 2021 er det gjennomført nærmere 130 000 kurs. Arbeidet med opplæring må videreføres gjennom planer for utvikling og vedlikehold av kritisk kompetanse, samt tiltak for bedre bemanningsallokering. Dette vil også legge til rette for bedre bemanningsmessig beredskap fremover.

Helseforetakene er pålagt å legge til rette for utdanningsstillinger og tilstrekkelige og gode praksisplasser for studenter. Det er noe økende utfordringer med gjennomføring av praksisstudiene i forbindelse med at mye elektiv virksomhet er tatt ned, med tilhørende omdisponeringen av personell. Det er lagt ned et betydelig arbeid med å digitalisere kurs- og opplæringsvirksomhet, slik at progresjonen i utdanningsløpene kan opprettholdes så godt som mulig.

## Økonomi

### *Resultatutvikling*

Resultatet for foretaksgruppen i mars viser et positivt resultat på 109,7 millioner kroner, med et tilhørende positivt budsjettavvik på 12,3 millioner kroner.

Hittil i år er resultatet på 327,3 millioner kroner. Dette gir et positivt budsjettavvik på 30,2 millioner kroner.

Årsestimatet er tilnærmet halvert fra februar til mars og er nå på 442 millioner kroner. Dette er 779 millioner kroner lavere enn budsjett. Endringen skyldes at de fleste helseforetakene har nedjustert sine estimater som følge av usikkerhet knyttet til covid-19 pandemien.

Helseforetakene har i sin rapportering av økonomiske effekter av covid-19 pandemien i en viss grad benyttet skjønn, i og med at effektene ikke kan anslås presist. Helseforetakene har rapportert en netto negativ økonomisk effekt av covid-19 pandemien på tilnærmet 320 millioner kroner i mars. Hittil i år er den økonomiske effekten anslått til i overkant av 875 millioner kroner. I hovedsak er denne negative effekten er nøytralisert ved inntektsføring av tildelt øremerket tilskudd. Gjenværende, ikke inntektsført, tilskudd til covid-19 pandemien er per mars tilnærmet 550 millioner kroner. Av dette er i overkant av 530 millioner kroner beholdt i det regionale helseforetaket. Forslag til fordeling av disse midlene vil bli fremmet for styret etter april-rapporteringen. Helse Sør-Øst RHF har, i samråd med helseforetakene, vurdert at data etter første tertial vil gi et bedre og mer robust grunnlag for fordeling. Dette blant annet på grunn av det store antall covid-19 pasienter i april, som forventes å gi betydelig utslag på elektiv aktivitet.

### *Investeringer*

Foretaksgruppen har per mars investert for totalt 1 588 millioner kroner. Dette er 331 millioner kroner lavere enn budsjett. Av budsjettavviket utgjør IKT 144 millioner kroner, bygg 104 millioner kroner, medisinsk teknisk utstyr 29 millioner kroner og annet 54 millioner kroner.

Avvikene innenfor bygg, medisinsk teknisk utstyr og annet skyldes i hovedsak forsinkede lokale investeringer i helseforetakene. Avviket innenfor IKT skyldes i hovedsak:

- De regionale IKT-investeringene er per mars 55 millioner kroner lavere enn budsjett. Dette skyldes i hovedsak forsinkelser og lavere gjennomføringsfart som følge av senere oppstart av prosjektfaser, periodiseringsavvik og covid-19 pandemien.
- Sykehuspartner HF har per mars investeringer som er 80 millioner kroner lavere enn budsjett. Det skyldes periodiseringsavvik og lavere ressurspådrag enn forutsatt i programmet STIM, sikker og stabil drift og sikkerhetstiltak.

Årsestimatet for investeringer er 8 469 millioner kroner. Dette er ni millioner kroner lavere enn budsjett.

Rapporterte investeringer per mars som knytter seg til covid-19 pandemien omhandler medisinsk teknisk utstyr og mindre bygningsmessige tilpasninger. Akkumulerte investeringer for 2020 og hittil i 2021 utgjør 432 millioner kroner.

#### *Likviditet*

Foretaksgruppen har per mars en likviditetsreserve på 18 692 millioner kroner. Dette er 946 millioner kroner høyere enn budsjett. Lavere investeringer og omløpsmidler gir positiv likviditetseffekt.

Estimert likviditetsreserve for 2021 er 12 761 millioner kroner. Dette er 758 millioner kroner lavere enn budsjett. Avviket skyldes hovedsakelig forventet lavere årsresultat.

### **Sykehuspartner HF**

Sykehuspartner HF har i mars et positivt budsjettavvik på ni millioner kroner. Hittil i år har foretaket et resultat som er 20 millioner kroner bedre enn budsjett.

Dersom forsyningssenteret holdes utenom, viser resultatet hittil i år et positivt budsjettavvik på 26 millioner kroner. Det positive budsjettavviket skyldes lavere lønnskostnader, avtalekostnader, avskrivninger, andre driftskostnader og ekstern bistand enn budsjettet. Resultatet i forsyningssenteret er per mars negativt med tre millioner kroner, og dette knytter seg til merkostnader for felleslager og økt lagerkostnad på grunn av høyere lagerbeholdning.

Programmet STIM blir basisfinansiert med inntil 256 millioner kroner i 2021. Denne posten er budsjettet som en inntekt i regnskapet til Sykehuspartner HF, og er flatt fordelt over årets tolv måneder. Inntekter i STIM skal følge reelt kostnadspådrag i måneden, noe som medfører at inntekter tilknyttet STIM er justert ned med 14 millioner kroner hittil i år.

Tre av ni helseforetak har 28 eller flere grønne driftsdager som rullerende tremåneders gjennomsnitt av antall grønne dager (dager uten kritiske hendelser/utfall av IKT-tjenester). Mars måned var preget av et relativt høyt antall driftshendelser, med i alt 20 1A-hendelser og 12 2A-hendelser. Tre av hendelsene berørte flere foretak. Hendelsene 10. og 11. mars har ikke relasjon til hverandre, men oppstod på forskjellige tjenester og av ulike årsaker.

Det er grunn til å se det høye antallet hendelser i sammenheng med i alt 569 gjennomførte endringer i løpet av mars. Dette er det nest høyeste endringsvolumet siden januar 2020. Rotårsaksanalysene viser at 17 av de kritiske hendelsene var knyttet til endringer eller

mangelfullt applikasjonsvedlikehold. Det er etablert en arbeidsgruppe for å identifisere årsaker og tiltak knyttet til hendelsene i mars, i tillegg til oppfølging gjennom etablerte prosesser.

Sykefraværet i Sykehuspartner HF viser en økning på 0,6 prosent-poeng sammenlignet med virksomhetsrapporten fra forrige måned. Sykehuspartner HF følger sykefraværet tett og vil gjøre analyser av årsaker til fraværet.

Selv om Sykehuspartner HF i hovedsak når måltallene i målekortet per mars, varierer opplevelsen av leveranseevnen blant helseforetakene. Helse Sør-Øst RHF forutsetter derfor at Sykehuspartner HF følger opp dette internt og gjennom sitt kontinuerlige samarbeid med helseforetakene.

### **3. Administrerende direktørs anbefaling**

Administrerende direktør konstaterer at det er en positiv utvikling i ventetiden innen somatikk, VOP og BUP. Per mars er imidlertid ikke målsetningen om ventetider nådd innen noen av tjenesteområdene. Selv med en økning i antall covid-19 pasienter, er aktivitetsutviklingen i mars positiv sammenlignet med tidligere måneder i år. Administrerende direktør er spesielt fornøyd med at det fortsatt er en høy poliklinisk aktivitet innen BUP.

Måloppnåelse for pakkeforløp kreft er fortsatt høy. Alle helseforetak har stor oppmerksomhet på dette området, og Helse Sør-Øst RHF følger arbeidet i helseforetakene tett. Det er fortsatt behov for særskilt oppmerksomhet på enkelte pakkeforløp og det regionale innsatsteamet vil fortsette arbeidet med pakkeforløp også i 2021.

Administrerende direktør verdsetter at helseforetak i andre regioner bidrar med helsepersonell til Helse Sør-Øst grunnet covid-19 pandemien, og berømmer samtidig de ansatte i regionen for god innsats.

Administrerende direktør konstaterer at de økonomiske konsekvensene av covid-19 pandemien er betydelige så langt i 2021. Med en ny bølge med økende smitte og et økt antall innleggelser forventes det at driften, og dermed økonomien, blir ytterligere påvirket. Utviklingen så langt i 2021 tilsier at tilskuddet tildelt gjennom Prop 1S (2020-2021) til smittevern- og beredskapstiltak, i sin helhet vil være benyttet før første terial er omme.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar virksomhetsrapport per mars 2021 til etterretning.

Trykte vedlegg:

- Rapport per mars 2021

Utrykte vedlegg

- Ingen