

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret i Helse Sør-Øst RHF	16. desember 2021

Sak 139-2021

Virksomhetsrapport per november 2021

Forslag til vedtak:

Styret tar virksomhetsrapport per november 2021 til etterretning.

Hamar, 14. desember 2021

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Saken presenterer virksomhetsrapport for november 2021.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Målekort november

Målekort Helse Sør-Øst - november 2021		Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Kvalitet	Ventetid - somatikk	63,7	54		61,0	54			54
	Ventetid - VOP	41,7	40		46,2	40			40
	Ventetid - BUP	41,2	35		48,9	35			35
	Ventetid - TSB	34,2	30		32,3	30			30
	Andel kontakter innen planlagt tid	89 %	95 %		90 %	95 %			95 %
Prioritering PHV og TSB	Korridorpasienter somatikk	1,0 %	0 %		0,8 %	0 %			0 %
	Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer	73 %	70 %		72 %	70 %			70 %
	Pakkeforløp psykisk helsevern og rusbehandling	70 %	80 %		71 %	80 %			80 %
Aktivitet	ISF-poeng døgn, dag og poliklinikk sørge-for-ansvaret - somatikk	75 012	79 239		774 504	820 872		842 825	892 962
Bemanning	Brutto månedsverk	65 365	63 651		65 154	64 158		65 167	64 117
	Sykefravær (forrige måned)	8,4 %			7,8 %				
Økonomi	Resultat (tall i 1 000 kr)	92 319	108 852		1 413 778	1 114 777		1 429 000	1 221 000
	Resultat eksklusive gevinst/tap (tall i 1 000 kr)	94 187			1 408 495			1 423 000	

Avvisningsrater	Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
	Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Andel avvisningsrater ved poliklinikkene - BUP	21,1 %	20 %		20,2 %	20 %			20 %
Andel avvisningsrater ved poliklinikkene - VOP	25,6 %	20 %		24,5 %	20 %			20 %

Prioriteringsregelen	Ventetid			Polikliniske opphold			
	HiÅ 2021	Mål	Måloppnåelse	HiÅ 2019	HiÅ 2021	Endring i %	Måloppnåelse
Somatikk	61,0	54		2 978 059	3 106 942	4,3 %	
VOP	46,2	40		893 354	917 512	2,7 %	
BUP	48,9	35		413 761	475 614	14,9 %	
Psykisk helsevern				1 307 114	1 393 126	6,6 %	
TSB	32,3	30		243 001	231 372	-4,8 %	

Målekort Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF		november 2021		Denne periode		Mål-oppnåelse	Hittil i år		Mål-oppnåelse	Året	
				Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Sikker og stabil drift	Driftskalender - grønne dager per måned per HF	25	28			27	28		28	28	
	Brukeropplevd tilgjengelighet (oppetid)	99,98 %	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	95,00 %	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.	81,0 %	75,0 %			82,0 %	75,0 %		75,0 %	75,0 %	
	Brukertilfredshet (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) (*)	-85	15			109	91		100	100	
	Investering (MNOK)	114	114			687	949		812	1075	
	Sykefravær per oktober	4,8 %	4,5 %			5,2 %	4,5 %		5,1 %	<4,5 %	
	Brutto månedssverk (gjennomsnitt)	1 704	1 712			1 660	1 674		1 679	1 679	

Koronapandemien

Det var ved inngangen av november 104 innlagte pasienter med covid-19 infeksjon i sykehusene i Helse Sør-Øst. 23 av disse trengte intensivbehandling, hvorav ni fikk mekanisk ventilasjonsstøtte. Ved utgangen av november var det 144 innlagte med covid-19, hvorav 47 var innlagt på intensiv og 23 pasienter trengte mekanisk ventilasjonsstøtte. Det høyeste antall innlagte med covid-19 i løpet av november var 149.

I november har driften ved helseforetakene vært påvirket av pandemien med noe nedtak av planlagt aktivitet, og helseforetak og private sykehus med opptaksområde har vært i beredskap. Smitteverntiltakene for pasienter, besøkende og ansatte har vært tilpasset den lokale situasjonen. Det regionale helseforetaket valgte å gå i grønn beredskap 26. november.

Ventetider og fristbrudd

I november var gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet for alle tjenesteområder samlet på 61,4 dager i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene. Den samlede ventetiden for alle tjenesteområder hittil i år er 59,4 dager, hvilket er 3,2 dager lavere enn sammenliknet med samme periode i 2020.

I november er gjennomsnittlig ventetid innen somatikk 63,7 dager, innen psykisk helsevern for voksne (VOP) 41,7 dager, innen psykisk helsevern for barn og unge (BUP) 41,2 dager, og innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) 34,2 dager. Ventetidene i november er, sammenliknet med oktober, stabilt innen somatikk, lavere for VOP og BUP, mens det innen TSB er noe økt ventetid. De gjennomsnittlige ventetidene hittil i år er ikke innenfor målene for noen av tjenesteområdene. Det er størst avvik mellom gjennomsnittlige ventetider og målet innen somatikk og BUP.

Ventetid for ventende pasienter ligger på 70,9 dager for alle tjenesteområder i november 2021, hvilket er 2,6 dager lavere enn i oktober. Ventetidene for denne gruppen var synkende gjennom våren 2021 før den økte i sommer og nå er synkende igjen.

I november var andel fristbrudd for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet 4,0 prosent for alle tjenesteområder samlet, en nedgang fra 4,2 prosent forrige måned.

Andel fristbrudd innen somatikk i november var 4,3 prosent, med en variasjon på mellom 0,0 og 9,4 prosent på tvers av helseforetakene og de private ideelle sykehusene. Andel fristbrudd innen VOP, BUP og TSB var henholdsvis 1,7 prosent, 2,2 prosent og 0,6 prosent. Andel fristbrudd hittil i 2021 er samlet sett redusert sammenliknet med samme tidspunkt i 2020, men er fortsatt noe høyere enn i 2019.

Andel kontakter med passert planlagt tid er på 10,9 prosent i november, og dette er en liten reduksjon fra oktober.

Avvisningsraten innen BUP er i november 21,1 prosent og innen VOP 25,6 prosent, som for begge områder er over målet om en avvisningsrate under 20 prosent.

Pakkeforløp kreft

Andel nye pasienter som inkluderes i pakkeforløp i Helse Sør-Øst ligger per november på 76 prosent. Dette er over målet om en andel på minst 70 prosent. I november måned var den samlede måloppnåelsen for de ulike pakkeforløpene i foretaksgruppen 73 prosent, hvilket er noe lavere enn i oktober. Akershus universitetssykehus HF og Sykehuset Østfold HF ligger under målet om minst 70 prosent. Samlet måloppnåelse for andel pakkeforløp kreft gjennomført innen standard forløpstid per november er på 72 prosent. Det er per november lavest måloppnåelse for primær leverkreft, lymfomer, lungekreft og bukspyttkjertelkreft.

Alle helseforetakene og de private ideelle sykehusene 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). Tre-strøms MDT-møter er innført ved alle helseforetak, noe som bidrar til å bedre samarbeidet og støtte overgangene inn og ut av 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 forløpskoordinatorene. Pakkeforløp kreft følges også opp i oppfølgingsmøtene mellom Helse Sør-Øst RHF og helseforetakene og de private ideelle sykehusene med eget opptaksområde.

Prioriteringsregelen

Ventetidene for VOP, BUP og TSB per november er henholdsvis 46,2 dager, 48,9 dager og 32,3 dager. Målet for ventetider hittil i år er ikke oppfylt for noen av tjenesteområdene.

For polikliniske opphold er 2019 lagt til grunn som sammenligningsgrunnlag, jf. vedtak i styresak 008-2021. Per november er det kun BUP som har en vekst i antall polikliniske opphold som er større enn innen somatikk, sammenliknet med samme periode i 2019. Innen BUP har alle helseforetak og private ideelle sykehus en høyere vekst fra 2019 enn veksten for somatikk, med unntak av Sykehuset Østfold HF. Der var veksten innen somatikk 9,8 prosent og veksten innen BUP 9,6 prosent. Samlet er aktivitetsveksten innen BUP på 14,9 prosent sammenliknet med 2019. Det har vært en økning på 2,7 prosent innen VOP og en nedgang på 4,8 prosent innen TSB, begge sammenliknet med 2019. Det er kun innen BUP og psykisk helsevern samlet at prioriteringsregelen innfris for polikliniske opphold, ved at veksten i opphold innen disse tjenesteområdene er høyere enn i somatikk.

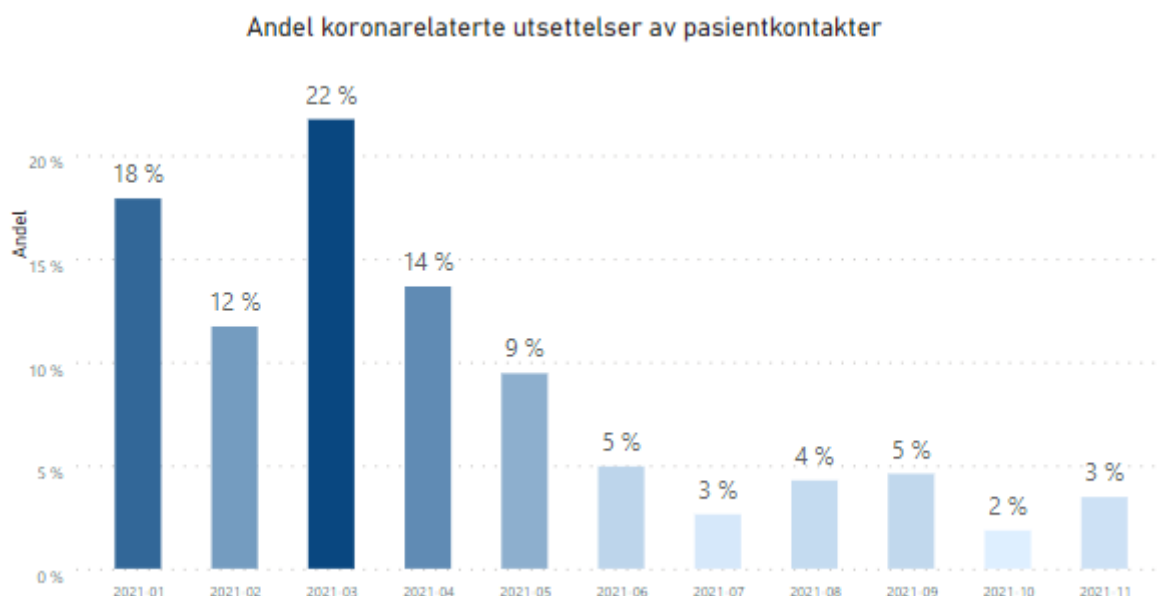
Pakkeforløp psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Andel pasienter utredet innen anbefalt forløpstid for alle pakkeforløp innen PHV og TSB hittil i år er 71,3 prosent, noe som er lavere enn målsettingen på 80 prosent. Høyest måloppnåelse er innen TSB med 84,1 prosent, som er over målsettingen. BUP har lavest måloppnåelse med 59,7 prosent, mens VOP har 75,1 prosent. Utviklingen i måloppnåelse per november er positiv for alle pakkeforløpene.

Aktivitet – ISF-poeng

I perioden fra og med mars 2020 til og med november 2021 var 20 prosent av alle utsatte pasientkontakter i regionen relatert til koronapandemien. Totalt er det ved utgangen av november utsatt 357 869 planlagte kontakter på grunn av pandemien. I november var det 3 503 utsettelse.

Figuren under viser andel koronarelaterte utsettelse av alle utsatte pasientkontakter i Helse Sør-Øst fra og med januar til og med november 2021.



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

Somatikk

Når det gjelder aktiviteten (døgn, dag og poliklinikk) målt i antall ISF-poeng innen somatikk var det i november et negativt budsjettavvik på 5,3 prosent. Aktiviteten i november i år var 6,6 prosent høyere enn i november i 2020. Antall ISF-poeng inkludert legemidler viser et negativt budsjettavvik på 4,3 prosent i november, og 5,0 prosent hittil i år.

Per november er aktiviteten (døgn, dag og poliklinikk) 5,6 prosent lavere enn budsjettet, men 5,9 prosent høyere enn samme periode i fjor. Det negative budsjettavviket tilsvarer noe over 46 000 ISF-poeng som ville medført cirka 1 070 millioner kroner i reduserte inntekter hvis det ikke var gitt kompensasjon i Revidert nasjonalbudsjett (RNB), jf. styresak 079-2021 *Fordeling av bevilgninger i revidert nasjonalbudsjett 2021 og gjenstående tilskudd til smittevern- og beredskapstiltak ved koronapandemien i 2021.*

Det negative budsjettavviket skyldes både at pasienter avlyser oppsatte avtaler og helseforetakenes reduserte kapasitet på grunn av koronapandemien og sykefravær. Dette gjør seg spesielt gjeldende innenfor øye, ØNH og ortopedi, samt at det er lavere aktivitet enn forutsatt innen øyeblikkelig hjelp.

Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Per november er det et negativt budsjettavvik på 4,8 prosent innen VOP, et positivt avvik på 5,4 prosent innen BUP og et negativt avvik på 6,3 prosent innen TSB.

Sammenlignet med samme periode i 2020 er det imidlertid en økning i antall ISF-poeng på 13,2 prosent samlet for PHV og TSB.

Bemanningsutvikling

Foretaksgruppen samlet har et noe økende bemanningsavvik sammenlignet med foregående måned. Merforbruket, målt mot budsjett, er på 1 715 månedsverk i november, mens det akkumulerte merforbruket er på 996 månedsverk.

Det er noe økning i månedsverkene knyttet til ansettelser innen BUP, i tråd med krav om å styrke dette tjenesteområdet blant annet gjennom midler gitt i Revidert nasjonalbudsjett. Dette er midler som ikke lå i opprinnelig budsjett og veksten av årsverk i psykisk helsevern vil gi noe avvik mot bemanningsbudsjett ut 2021.

Flere helseforetak har generelt noe økende bemanningsavvik i forhold til budsjett, fordi en del nye aktiviteter og oppdrag gir økt bemanning. I tillegg er det en del ekstra aktivitet for å få gjennomført planlagt elektiv virksomhet som har blitt utsatt under pandemien. Det har også i november blitt prioritert noe ferieavvikling.

Helseforetakene rapporterer fremdeles om noe ekstra bemanning for å håndtere koronapandemien, og nå med en trend med høyere aktivitet knyttet til innleggelser de siste månedene, har bemanningsavviket økt noe. I tillegg videreføres noe økt ressursbruk i akuttmottak, ved laboratoriene, samt at forsterket renhold opprettholdes. Tiltakene knyttet til adgangskontroll og skallsikring av bygg er imidlertid redusert.

Sykefraværet ved flere av helseforetakene, inkludert det koronarelaterte sykefraværet, har økt i løpet av høsten. Selv om nivået hittil i år samlet sett kun er noe høyere enn tidligere år, gir dette utfordringer i driften.

Helseforetakene har etablert gode smitteverntiltak, og det er økt fokus på det ordinære arbeidet med sykefraværsoppfølging og vaksinasjon knyttet til den ordinære influensasesongen.

Helseforetakene har ikke rapportert om spesielle utfordringer knyttet til gjennomføringen av praksisstudiene. Muligheten for å gjennomføre kurs med fysisk oppmøte er mer begrenset enn det var tidligere i høst.

De nasjonale anbefalte kursene for leger i spesialisering gjennomføres så langt det lar seg gjøre digitalt. Det er åpnet for at flere kurs kan gjennomføres ved fysisk oppmøte, men det forventes at økt digitalisering må være hovedregelen de første månedene inn i 2022. Det regionale utdanningssenteret forsøker å informere om planlagte kurs i god tid. Det er fortsatt situasjoner med både korte frister og behov for stor fleksibilitet fra helseforetakene for å prioritere kursdeltakelse slik at forsinkelser i utdanningsforløpene unngås.

Nedenfor er det laget en tilleggsoppdatering etter oppfølgingsmøter med helseforetakene.

Sykefravær, bemanning, drift og omdisponering

Det rapporteres nå fra de aller fleste sykehusene og klinikkene om gradvis økende fravær. Årsakene til fraværet er sammensatt som for eksempel sykt barn/barnepasser, lavere terskel for å bli hjemme ved luftveissymptomer, reaksjoner på vaksine. Helse Sør-Øst RHF har fått innrapportert at enkelte intensivseksjoner har et korttidsfravær opp mot 5,4 prosent noe som er høyt og gir store daglige driftsmessige utfordringer for lederne. Det totale fraværet, uten sykt barn/barnepasser og karantene, er flere steder over 10 prosent og så høyt som 11,6 prosent ved Sykehuset i Vestfold HF og 11,9 prosent ved Lovisenberg Diakonale sykehus AS.

Bemanningsmessig gir et slikt fravær en svært krevende drift ved mange seksjoner som allerede har stått under et høyt press over lang tid. Det er en bekymring knyttet til at fraværet vil øke utover desember. På bakgrunn av dette har flere av helseforetakene nå gått over i gul beredskap. Flere av helseforetakene har sett seg nødt til å redusere den elektive virksomheten (opp mot 40 prosent reduksjon).

Nedtrekk av operasjonsaktivitet gir bedre tilgang til personell på intensiv/overvåkning. I første omgang er det sykepleiere med videreutdanning i anestesi som anses som den gruppen med best kompetanse for å bidra i intensivbehandling av pasienter. Det er det primære virkemidlet som flere av helseforetakene benytter i henhold til beredskapsplanene. Ansatte omdisponeres også til intensiv fra nærliggende sengeposter/områder (de med best kompetanse/forutsetninger), og så etterfylles kompetanse der.

Bemanningsenheter/sentre/personalformidlingen støtter lederne med å skaffe nødvendig personell. Flere av helseforetakene benytter nå administrative økonomiske ordninger og/eller avtaler for å gi bedre tilgang på bemanning og for å motivere ansatte til å ta på seg ekstra arbeid.

Omdisponering av personell fra sengeposter har begrensinger, da mange av de medisinske sengepostene har økende andel innlagte pasienter med covid-19 og andre infeksjonssykdommer, og endringer av elektiv kapasitet gir også konsekvenser som kan være krevende i forhold til utsatt behandling.

Ledere og tillitsvalgte melder om ansatte som har stått lenge med høyt arbeidspress. Det er krevende for ansatte etter en lang periode med mye arbeid, bruk av smittevernsutstyr, mer utforutsigbar hverdag, nedprioritering av faglige og sosiale aktiviteter og stor etterspørsel

etter deres arbeidskraft. Personalgruppen gjør en formidabel innsats som er helt avgjørende for å opprettholde driften på dagens nivå, men det meldes om økende grad av ansatte og ledere som er slitne.

Opplæring, veiledning og arbeid i team og oppgavedeling

Å opprettholde både opplæring av nyansatte, vikarer og ekstrapersonell, samt veiledning av studenter og hospitanter blir en tilleggsbelastning i en hektisk arbeidshverdag. Her strekker enhetene seg langt for å opprettholde dette viktige arbeidet. Omdisponert personale blir ofte omdisponert i korte perioder, noe som gjør opplæring utfordrende da dette er intensivpasienter og man trenger erfaring over tid.

Det benyttes sykepleiere som er lært opp til en rekke intensivoppgaver, noen helsefagarbeidere og assistenter. Det benyttes i noen grad også studenter, særlig til overvåkningsoppgaver. Jobbing i team ved intensiv benyttes ved behov (ulikt på sykehusene). Da første covid-19 bølge traff, ble det flere steder etablert omfattende planer for omdisponering av leger og sykepleiere med opplæringsplaner og hospitering. Dette aktiveres igjen ved flere foretak. Som eksempel har Diakonhjemmet Sykehus AS valgt å ansette helsefagarbeidere og assistenter på både medisinsk intensiv og sengeposter for å avhjelpe med arbeid hvor det ikke er behov for sykepleiekompetanse.

En del av de som fikk opplæring på overvåkning/ intermediærpasienter i forrige runde har nå søkt seg jobb på intensivavdelinger eller har startet på intensivutdanning. Flere helseforetak melder om at det er opprettet kontakt med personale som har sluttet ved intensiv og startet ved andre avdelinger på sykehuset, det er gjort avtaler om omdisponeringer av noen av disse for en kort periode. Stabspersonell med helsefaglig bakgrunn omdisponeres også.

Rekruttering

Det fremstilles flere steder et bilde av at intensivsykepleiere ønsker seg vekk fra spesialisthelsetjenesten. Ut fra den oversikten som Helse Sør-Øst RHF har tilgjengelig, kjenner en seg ikke helt igjen i disse påstandene. Antallet ansatte intensivsykepleiere forholder seg relativt stabilt med 2 275 i mai 2021 og 2 278 i november 2021. Variasjonene mellom helseforetakene er små.

Det er intensivsykepleiere som beveger seg mellom helseforetak og mellom enheter internt i helseforetakene. Dette skaper selvfølgelig utfordringer for de enhetene hvor medarbeidere velger å slutte. Noen helseforetak gjennomfører enklere sluttundersøkelser og det som blant annet nevnes av årsaker er høy arbeidsbelastning, pensjon, flytting, reisevei eller tilbud om annen stilling ved annet helseforetak med andre betingelser. Helse Sør-Øst RHF har liten oversikt over intern turn-over i helseforetakene ut over enkeltrapportering fra helseforetakene.

Flere helseforetak har opprettet trainee-stillinger eller rekrutteringsstillinger, og rapporterer om gode erfaringer med denne type tiltak. Ved denne type stillinger ansettes sykepleiere på intensiv og/eller postoperative/intermediærenheter og som får opplæring og arbeidserfaring. Hvis de ønsker, og lederne finner kandidatene egnet, er det ofte disse som prioriteres til senere utdanningsstillinger og videreutdanning. Flere helseforetak planlegger for ytterligere økning i antall utdanningsstillinger i budsjettprosessen for 2022.

Rekruttering pågår kontinuerlig ved alle helseforetakene, men det er begrensninger i kandidatmarkedet. Alle typer relevante kanaler benyttes og HR-avdelinger i helseforetakene bistår avdelinger som ønsker bistand. Utdanning er et viktig virkemiddel for rekruttering. Både helseforetakene og Helse Sør-Øst RHF er i dialog med samtlige utdanningsinstitusjoner i regionen for å vurdere utdanningskapasiteten.

Andre personalmessige tiltak

Helseforetakene har etablert ulike planer og ordninger for psykososial støtte til sine ansatte under koronapandemien. Flere benytter aktivt arbeidsmiljøavdelingene eller bedriftshelsetjenesten som koordinerer tiltakene. Tiltak er da ofte inndelt etter målgruppe; alle ansatte, ledere, særlig berørte avdelinger og særlig spesifikke ansattgrupper.

Tiltakene inkluderer støttetelefon, gruppesamtaler, individsamtaler og bistand til organisering av kollegastøtte, konsultasjon-liaison/tilsynspsykiatri. Prestetjenesten og vernetjenesten er også støtteordninger som benyttes. Systemer for debriefing er etablert i ulike former og aktiveres etter behov (egne psykologer, psykiatere, sosionomer, prest og kollegaveiledning med videre). Sykehuset Østfold HF har utarbeidet et elektronisk «seminar» på 30 minutter for sine ledere som omhandler hvordan de best kan ta vare på seg selv og sine medarbeidere i den krevende arbeidssituasjonen de har stått i over ganske lang tid nå.

Andre tiltak som er iverksatt flere steder er tilgjengelig frukt, sjokolade, brus, baguetter, pizza, middag med mere.

Endrede/nye karanteneregler

Alle helseforetakene melder med bekymring om konsekvensene av nye og innskjerpede karanteneregler. Dette vil kunne føre til mer krevende bemanningssituasjon ved mange driftsenheter.

Økonomi

Resultatutvikling

Resultatet for foretaksgruppen i november er positivt med 92,3 millioner kroner, men med et tilhørende negativt budsjettavvik på 16,5 millioner kroner.

Hittil i år er det positive resultatet på 1 413,8 millioner kroner. Dette gir et positivt budsjettavvik på 299,0 millioner kroner. I november har helseforetakene rapportert en negativ økonomisk effekt av koronapandemien på 186 millioner kroner. Hittil i år er den negative økonomiske effekten anslått til 2 543 millioner kroner.

November måned er ved de fleste helseforetak preget av forholdsvis lav aktivitet i forhold til budsjett, men med merforbruk av lønnskostnader. Hittil i år har alle helseforetak med unntak av Sykehuset Innlandet HF og Sykehuset Østfold HF, positive resultater. Helse Sør-Øst RHF har også i november inntektsført 50 millioner kroner fra den regionale resultatbufferen.

I forbindelse med rapporteringen per november har helseforetakene inkludert i sine resultater en foreløpig avregning for 2021 fra Sykehuspartner HF og Sykehusapotekene HF. Dette utgjør om lag 115 millioner kroner. Avregningen har ingen resultateffekt for foretaksgruppen Helse Sør-Øst.

Årsestimatet for foretaksgruppen samlet er redusert med 74 millioner kroner i november og er nå på 1 429 millioner kroner. Flere helseforetak melder om økte utfordringer knyttet til koronapandemien og har derfor nedjustert sine årsestimater.

Investeringer

Foretaksgruppen har per november investert for totalt 6 245 millioner kroner. Dette er 1 176 millioner kroner lavere enn budsjett. Av budsjettavviket utgjør bygg 444 millioner kroner, IKT 439 millioner kroner, medisinsk teknisk utstyr 119 millioner kroner og annet 172 millioner kroner.

Avviket innenfor bygg skyldes i hovedsak forsinkelser og forskyvning av gjennomføring til neste år for lokale og regionale investeringer. Avviket ved prosjekt Radiumhospitalet utgjør 400 millioner kroner og skyldes forsinkelse i grunn- og fundamentarbeider og senere oppstart av byggekontraktene og øvrige entrepriser. Avviket for lokale investeringer i bygg og ambulanser ved Oslo universitetssykehus HF utgjør cirka 75 millioner kroner og skyldes forsinkelser hovedsakelig som følge av koronapandemien.

Avviket innenfor IKT skyldes i hovedsak:

- De regionale IKT-investeringene er per november 110 millioner kroner lavere enn budsjett. Flere prosjekter har lavere fremdrift enn opprinnelig planlagt, blant annet som følge av koronapandemien, knapphet på ressurser og omprioriteringer som følge av driftsutfordringer. I tillegg skyldes noe av avviket en annen betalingsstruktur til leverandører og at anskaffelsesfaser tar lengre tid enn planlagt.
- Sykehuspartner HF har investert 263 millioner kroner mindre enn budsjettet hittil i år. De største avvikene er knyttet til STIM, sikker og stabil drift, sikkerhetstiltak og automatisering og effektivisering. Årsakene til budsjettavviket i STIM er i hovedsak senere overgang til gjennomføringsfasen enn planlagt for fem av prosjektene, og besparelser grunnet mindre ressursbehov i tre prosjekter. Videre er det redusert omfang av regional telekom fordi telefonapparat/terminaler anskaffes av helseforetakene, og redusert omfang for prosjektene plattform trinn 1 RAM og sikker autentisering. Rapportering fra Sykehuspartner HF viser at prosjektene i STIM, inklusive Windows-10, per oktober har realisert større verdier enn bokført i regnskapet. Sykehuspartner HF erfarer lang leveringstid på utstyr. Dette berører flere av prosjektene, og sikker og stabil drift. Avviket vedrørende sikkerhetstiltak skyldes at flere av prosjektene er i konsept og planleggingsfase.

Årsestimatet for investeringer er 7 420 millioner kroner. Dette er 1 058 millioner kroner lavere enn budsjett. Flere investeringsprosjekter har justert ned årsestimatene grunnet forskyvning av gjennomføring til neste år.

For prosjekt Radiumhospitalet utgjør dette 438 millioner og skyldes at oppstart av råbyggsentreprisen var budsjettet i mars, men ikke ble startet før i sommer. For prosjektene Nye Aker og Nye Rikshospitalet utgjør avviket 79 millioner kroner og skyldes lavere kostnader til prosjektadministrasjon. Årsestimatet for prosjekt Nytt sykehus i Drammen er økt med 87 millioner kroner fra budsjett. Årsestimatet knyttet til tomteerverv for prosjektet er økt med 28 millioner kroner hovedsakelig som følge av at omlegging av jernbanespor på sykehusområdet er fremskyndet fra 2023 til 2021. Dette påvirker ikke den totale kostnaden knyttet til tomteerverv. Lokale investeringer i bygg og ambulanser ved

Oslo universitetssykehus HF er forskjøvet til neste år hovedsakelig som følge av koronapandemien.

For den regionale IKT-porteføljen skyldes avviket forsinkelser i pågående prosjekter. For Sykehuspartner HF er prognosen i hovedsak redusert som følge av prosjektene i STIM og sikker og stabil drift. I tillegg er prognosen redusert for ikke-byggnær IKT til Tønsberg prosjektet. Innføring av ERP-løsning for Sykehusapotekene HF var ikke budsjettet, og gir derfor et avvik på 37 millioner kroner.

Rapporterte investeringer per november som knytter seg til koronapandemien omhandler medisinsk teknisk utstyr og mindre bygningsmessige tilpasninger. Akkumulerte investeringer for 2020 og hittil i 2021 utgjør 495 millioner kroner.

Likviditet

Foretaksgruppen har per november en likviditetsreserve på 14 316 millioner kroner. Dette er 2 903 millioner kroner høyere enn budsjett. Dette skyldes hovedsakelig lavere arbeidskapitalbinding og lavere investeringer enn budsjett.

Estimert likviditetsreserve for 2021 er 14 678 millioner kroner. Dette er 1 159 millioner kroner høyere enn budsjett. Avviket skyldes hovedsakelig at investeringer er forskjøvet fra 2021 til 2022.

Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF har et økonomisk resultat med et negativt budsjettavvik på 81 millioner kroner for november. Det er gjennomført en foreløpig avregning overfor helseforetakene på 90 millioner kroner. Når det korrigeres for dette er resultatet for november et positivt budsjettavvik på 9 millioner kroner. Hittil i år har helseforetaket et resultat som er 18 millioner kroner bedre enn budsjett eller 108 millioner kroner når det gjøres en korreksjon for nevnte avregning. Resultatet skyldes lavere lønnskostnader, avskrivninger og andre driftskostnader.

For driftskalenderen er målet for perioden (snitt siste tre måneder) ikke nådd. For perioden september til og med november har det vært tre hendelser mer enn samme periode i 2020. Flere av hendelsene i november er forårsaket av endringer utført av underleverandører. Det er identifisert forbedringspunkter og iverksatt tiltak for å bedre kommunikasjonen med underleverandører. Det har i tillegg oppstått feilsituasjoner ved restart av systemer etter strømbrudd. Dette følges opp i etablerte prosesser.

Resultatet i november for tildelte ressurser til regionale løsninger er noe lavere enn måltallet på grunn av forsinkelser i arbeidet med å fornye kontrakter med innleide konsulenter, eller gjennomføre nye anskaffelser (minikonkurranse). Disse prosessene iverksettes når budsjettmidler for kommende år er avklart, og tar noe tid.

Sykefraværet i oktober er 4,8 prosent og er lavere enn tidligere måneder i år. Fraværet hittil i år ligger fremdeles over måltall. Måltallet ble satt basert på det lave sykefraværet i 2020. I et normalår ville forventningen vært at sykefraværet ville økt noe utover året på grunn av sesongvariasjoner med generelt høyere forekomst av luftveisinfeksjoner, men økt bruk av hjemmekontor som følge av pandemien kan bidra til reduksjon i sykefraværet. Sykefraværet følges opp av nærmeste leder, og utviklingen følges tett i det enkelte virksomhetsområde.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør viser til en bedring i ventetidstallene i november for VOP og BUP, mens det innen somatikk er et stabilt nivå og innen TSB noe økt ventetid. Avvisningsratene innen VOP og BUP ligger høyere enn målet i november. Målet for ventetider hittil i år er ikke oppfylt for noen av tjenesteområdene. Administrerende direktør vil fortsatt ha stor oppmerksomhet på ventetider, og vil følge opp helseforetakene når det gjelder ventetider og fristbrudd innen PHV og spesielt innen BUP.

Innen pakkeforløp for kreft har det vært god bedring i pakkeforløpstallene etter sommeren og en samlet måloppnåelse over 70 prosent samlet sett for regionen. To helseforetak har en samlet måloppnåelse under 70 prosent. Helse Sør-Øst RHF vil fortsette å følge opp arbeidet med å avhjelpe flaskehalser og dele erfaringer på tvers av helseforetak og sykehus. Utviklingen for pakkeforløpene innen PHV og TSB er positiv.

Det er i november økende smitte med et økt antall innlagte pasienter med covid-19, samtidig som pågangen av andre pasienter også er høy. Flere helseforetak og private sykehus med opptaksområde er i beredskap, med nedtak av planlagt aktivitet. De økonomiske konsekvensene av koronapandemien er betydelige, og har økt igjen siste måneder.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar virksomhetsrapporten per november 2021 til etterretning.

Trykte vedlegg:

- Rapport per november 2021

Utrykte vedlegg

- Ingen