

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret i Helse Sør-Øst RHF	27. april 2022

Sak 047-2022

Virksomhetsrapport per mars 2022

Forslag til vedtak:

Styret tar virksomhetsrapport per mars 2022 til etterretning.

Hamar, 20. april 2022

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Saken presenterer virksomhetsrapport for mars 2022.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Målekort mars

Målekort Helse Sør-Øst - mars 2022		Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Kvalitet	Ventetid - somatikk	64,5	54		65,3	54			54
	Ventetid - VOP	45,3	40		48,2	40			40
	Ventetid - BUP	47,0	35		48,1	35			35
	Ventetid - TSB	29,4	30		31,7	30			30
	Andel kontakter innen planlagt tid	89 %	95 %		89 %	95 %			95 %
	Korridorpasienter somatikk	1,0 %	0 %		1,0 %	0 %			0 %
	Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer	76 %	70 %		73 %	70 %			70 %
	Andel polikliniske konsultasjoner via video/telefoni	11 %	15 %		13 %	15 %			15 %
Styrke PHV og TSB	Andel pasientforløp med gjennomført evaluering av behandling i poliklinikk	68 %	80 %		70 %	80 %			80 %
Aktivitet	ISF-poeng døgnet, dag og poliklinikk sørge-for-ansvaret - somatikk	79 092	82 049		218 893	237 851		892 185	910 606
Bemanning	Brutto månedsverk	65 625	64 502		65 504	64 522		65 538	65 117
	Sykefravær (forrige måned)	11,7 %			10,5 %				
Økonomi	Resultat (tall i 1 000 kr)	34 664	118 340		13 428	363 247		1 503 000	1 474 000
	Resultat eksklusive gevinst/tap (tall i 1 000 kr)	30 619			- 30 493			1 416 000	

Avvisningsrater	Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
	Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Andel avvisningsrater ved poliklinikkene - BUP	21,0 %	20 %		20,3 %	20 %			20 %
Andel avvisningsrater ved poliklinikkene - VOP	25,1 %	20 %		24,7 %	20 %			20 %

Styrke PHV	Døgn (utskrivninger)				Liggedøgn				Polikliniske opphold			
	HiÅ 2021	HiÅ 2022	Endring i %	Mål-oppnåelse	HiÅ 2021	HiÅ 2022	Endring i %	Mål-oppnåelse	HiÅ 2021	HiÅ 2022	Endring i %	Mål-oppnåelse
VOP	6 057	6 197	2,3 %		131 843	136 341	3,4 %		264 988	268 250	1,2 %	
BUP	394	399	1,3 %		14 732	14 809	0,5 %		137 883	141 095	2,3 %	
Psykisk helsevern	6 451	6 596	2,2 %		146 575	151 150	3,1 %		402 871	409 345	1,6 %	

Styrke PHV og TSB	Ventetid		
	HiÅ 2022	Mål	Mål-oppnåelse
VOP	48,2	40	
BUP	48,1	35	
TSB	31,7	30	

Målekort Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF	mars 2022	Denne periode		Mål-oppnåelse	Hittil i år		Mål-oppnåelse	Året	
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimert	Mål
Sikker og stabil drift	Driftskalender - grønne dager per måned per HF i gjennomsnitt per måned	28	28		27	28		28	28
	Brukeropplevd tilgjengelighet (oppetid)	99,99 %	99,95 %		99,99 %	99,95 %		99,95 %	99,95 %
Øke samlet leveransekapasitet/Prioritere leveranser til helseforetakene	Leverert kapasitet iht. bestilling	96,00 %	96,00 %		96,00 %	96,00 %		96,00 %	96,00 %
	Leveransepresisjon. Alle leveranser (SLA + TE) hvor dato er avtalt med kunde. Andel leveranser levert i henhold til første avtalte leveransedato.	35,0 %	60,0 %		35,4 %	60,0 %		60,0 %	60,0 %
	Økt andel interne ressurser i prosjektleveranser	-5,00 %	> 0 %		-4,00 %	> 0 %		Større enn 2021-andel	
	Brukerfredshet (totalt sett "Hvor fornøyd er du med...?")	5,0	5,0		5,0	5,0		5,0	≥5,0
Effektivisere driften	Resultat (MNOK)	10	9		42	36		100	100
	Investering (MNOK)	77	87		228	236		1206	1206
Organisasjon og utvikling	Sykefravær (februar)	6,4 %	5,4 %		5,8 %	5,4 %		5,4 %	5,4 %
	Andel egne ansatte	80,4 %	nøkkeltall		80,1 %			nøkkeltall	
	Brutto månedsværk (gjennomsnitt)	1 720	1 764		1 719	1 758		1 789	1 789

Koronapandemien

Det regionale helseforetaket valgte å gå i grønn beredskap 26. november 2021 og har vært i grønn beredskap frem til 29. mars 2022 da utviklingen i koronapandemien tilsa at det ikke lenger var nødvendig å være i beredskap. Samtlige helseforetak og sykehus hadde ved utgangen av mars gått ut av beredskap. Det var ved inngangen til mars 279 innlagte pasienter med covid-19 infeksjon i sykehusene i Helse Sør-Øst. 31 av disse trengte intensivbehandling, hvorav 16 fikk mekanisk ventilasjonsstøtte. Rapportering av innleggelsestall opphørte fra 23. mars 2022. I mars har driften ved helseforetakene vært påvirket av pandemien, med noe nedtak av planlagt aktivitet og spesielt av kirurgi som krever døgnopphold.

Ventetider og fristbrudd

I mars var gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet for alle tjenesteområder samlet på 62,4 dager i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene, hvilket er 0,3 dager lavere enn i februar.

I mars var gjennomsnittlig ventetid 64,5 dager innen somatikk, 45,3 dager innen psykisk helsevern for voksne (VOP), 47,0 dager innen psykisk helsevern for barn og unge (BUP) og 29,4 dager innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Ventetidene i mars var lavere for alle tjenesteområder enn i februar. De gjennomsnittlige ventetidene i mars var ikke innenfor målene for somatikk, BUP og VOP. Kun TSB har ventetider innenfor målet i mars.

Ventetid for ventende pasienter lå på 74,5 dager for alle tjenesteområder i mars, hvilket er to dager lavere enn i februar.

I mars var andel fristbrudd for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet 5,5 prosent for alle tjenesteområder samlet, opp fra 4,5 prosent i februar.

Andel fristbrudd innen somatikk i mars var 5,8 prosent, med en variasjon på mellom 0 og 9,3 prosent på tvers av helseforetakene og de private ideelle sykehusene. Andel fristbrudd i mars innen VOP, BUP og TSB var henholdsvis 2,4 prosent, 2,7 prosent og 2,3 prosent. Andel fristbrudd hittil i år er samlet sett høyere sammenliknet med per mars 2021 og 2020.

Andel kontakter med passert planlagt tid var 10,6 prosent i mars, hvilket er ned med 0,3 prosentpoeng fra februar.

Avvisningsraten innen VOP var i mars 25,1 prosent og innen BUP 21,0 prosent. Målet om en avvisningsrate under 20 prosent nås ikke i mars.

Pakkeforløp kreft

Andel nye pasienter som inkluderes i pakkeforløp i Helse Sør-Øst ligger i mars samlet sett på 78 prosent. Dette er over målet om en andel på minst 70 prosent. I mars måned var den samlede måloppnåelsen for de ulike pakkeforløpene i foretaksgruppen 76 prosent, hvilket er noe lavere enn i februar. Vestre Viken HF og Diakonhjemmet Sykehus AS ligger under målet om minst 70 prosent i mars. Det foreligger ikke data for pakkeforløp kronisk lymfatisk leukemi.

14 av 26 pakkeforløp oppnår en samlet måloppnåelse på over 70 prosent i mars. Det er lavest måloppnåelse for bukspyttkjertelkreft, lymfomer, primær leverkreft, sarkom og skjoldbruskkjertelkreft. Alle helseforetakene og de private ideelle sykehusene arbeider med tiltak for å bedre forløpstidene for pakkeforløpene for kreft. Dette inkluderer bedring av kapasitet, styrking av rollen som forløpskoordinator, bedret sanntidsregistrering/koding og gjennomføring av multidisiplinære teammøter (MDT-møter).

Regionalt innsatsteam og en egen gruppe for pakkeforløp arbeider spesielt med forløp med lav måloppnåelse. 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. Pakkeforløp kreft følges også opp i oppfølgingsmøtene mellom Helse Sør-Øst RHF og helseforetakene og de private ideelle sykehusene med eget opptaksområde.

Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Ventetidene for VOP, BUP og TSB per mars er henholdsvis 48,2 dager, 48,1 dager og 31,7 dager.

Når det gjelder antall utskrivninger, er det en økning på 2,3 prosent innen VOP og 1,3 prosent innen BUP sammenliknet med samme periode i 2021.

Antall liggedøgn er 3,2 prosent høyere innen VOP og 0,5 prosent høyere innen BUP sammenliknet med samme periode i 2021.

Antall polikliniske opphold er per mars økt med 1,2 prosent innen VOP og 2,3 prosent innen BUP sammenliknet med samme periode 2021.

Målene om å styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er dermed nådd innen antall utskrivninger, antall liggedøgn og antall polikliniske opphold, men ikke innen ventetider.

Andel pasientforløp med gjennomført evaluering av behandling i poliklinikk innen PHV og TSB per mars er 69,5 prosent, noe som er lavere enn målsettingen på 80 prosent. Høyest måloppnåelse er det innen TSB med 78,2 prosent. BUP har lavest måloppnåelse med 59,1 prosent, mens VOP har 73,3 prosent. Utviklingen i måloppnåelse er negativ for alle forløpene med unntak av TSB.

Aktivitet – ISF-poeng

I perioden fra mars 2020 til og med mars 2022 var 19 prosent av alle utsatte pasientkontakter i regionen relatert til koronapandemien. Totalt var det ved utgangen av mars 2022 utsatt 416 312 planlagte kontakter på grunn av pandemien. Av disse var det 94 387 utsettelse i 2021 og 273 863 utsettelse i 2020. I mars 2022 var det 11 397 utsettelse, tilsvarende 13 prosent, som er en nedgang i forhold til februar. 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 mars et negativt budsjettavvik på 3,6 prosent. Aktiviteten i mars var fem prosentpoeng høyere enn aktiviteten i mars 2021. Antall ISF-poeng inkludert legemidler viser et negativt budsjettavvik på 3,1 prosent i mars og 7,5 prosent hittil i år.

Det negative budsjettavviket på 2 663 ISF-poeng i mars tilsvarer i overkant av 60 millioner kroner i reduserte inntekter. Per mars er det negative budsjettavviket 18 793 ISF-poeng, tilsvarende i underkant av 450 millioner kroner.

Det negative budsjettavviket skyldes både at pasienter avlyser oppsatte avtaler og helseforetakenes reduserte kapasitet på grunn av koronapandemien. Videre er det store sykefraværet på rundt 13 prosent noe som påvirker aktiviteten negativt. Driften ved helseforetakene har således fortsatt vært påvirket av pandemien i mars.

Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Aktiviteten per mars innen PHV og TSB viser et negativt budsjettavvik for ISF-poeng innen VOP på 4,7 prosent, innen BUP på 1,8 prosent og innen TSB på 10,7 prosent.

Sammenlignet med per mars 2021 er det en økning i antall ISF-poeng på 1,9 prosent samlet for PHV og TSB.

Bemanningsutvikling

Foretaksgruppen samlet har fortsatt et bemanningsavvik med et merforbruk, målt mot budsjett, på 1 123 månedesverk i mars (1,7 prosent), mens avviket i februar var 718 månedesverk (1,1 prosent). Avviket i mars er fortsatt i hovedsak knyttet til økt bemanning ut over det som var forventet knyttet til koronarelaterte forhold.

Kostnadene til vikarinnleie er 137,7 prosent over budsjett hittil i år, hvorav mye er knyttet til innleie for å dekke pandemirelatert fravær og generelt høyt sykefravær. Sykehuset i Vestfold HF, Sykehuset Østfold HF og Vestre Viken HF er helseforetakene med størst avvik.

Kombinasjon av økt sykefravær og ambisjoner om nedtak av innleie, der foretakene har lagt opp til lavere budsjetter, har vist seg krevende å få til i denne perioden. Avvikene for enkelte helseforetak er betydelig, og selv om det er variasjon mellom helseforetakene er dette et viktig område å følge opp fremover.

Avviket på lønnskostnader er tre prosent, noe som er høyere enn bemanningsavviket på 1,7 prosent. Dette skyldes bruk av kostbare timer knyttet til overtid, forskyvning og noen ekstraordinære kompensasjonsordninger. Enkelte helseforetak har betydelig høyere avvik enn gjennomsnittet. Årsakene til dette vil det bli gått nærmere inn i i forbindelse med oppfølgingsmøter med helseforetakene.

Høyt sykefravær og koronarelatert fravær gir høy bruk av innleie, ekstrahjelp og overtid. I tillegg er det fortsatt behov for ekstra aktivitet for å få gjennomført planlagt elektiv behandling som har blitt utsatt under pandemien.

Ved utløpet av mars jobber helseforetakene særskilt med å ta ned det som er direkte pandemirelatert bemanning som har medført økt ressursbruk i akuttmottak, ved laboratoriene med videre. Påskeberedskapen var planlagt på ordinært nivå.

Sykefraværet ved flere av helseforetakene, inkludert det koronarelaterte sykefraværet, har vært nedadgående de siste ukene i mars. Det regionale helseforetaket og helseforetakene tar ut statistikk løpende, og tilbakemeldingene er at det er en klar reduksjon i sykefraværet, og en mer normalisert driftssituasjon ved utløpet av mars måned.

Det er økt fokus på det ordinære arbeidet med sykefraværsoppfølging og vaksinasjon knyttet til den ordinære influensasesongen, der det har vært litt økning i tilfeller de siste ukene.

Helseforetakene har ikke rapportert om spesielle utfordringer knyttet til gjennomføringen av praksisstudiene. Tilgangen på tilstrekkelig praksisplasser er viktig og samarbeidet med utdanningsinstitusjonene er avgjørende for å kunne tilby tilstrekkelige plasser i tråd med helseforetakenes behov. Økning av praksisplasser er et prioritert område. Kvaliteteten på praksisplassene er viktig for å gi god utdanning og sikre fremtidig rekruttering.

Foretakene er i gjennomføringsfasen for ForBedringsundersøkelsen for 2022. Deltagelse så langt viser noe lavere deltagelse enn tidligere år. Det vil komme egen rapportering av resultatene i forbindelse med tertialrapporteringen.

Økonomi

Resultatutvikling

Resultatet for foretaksgruppen i mars er positivt med 34,6 millioner kroner med et tilhørende negativt budsjettavvik på 83,7 millioner kroner. Hittil i år er det et positivt resultat på 13,4 millioner kroner med et tilhørende negativt budsjettavvik på 350 millioner kroner. I det negative resultatet er det tatt inn 614,6 millioner kroner av overførte midler fra 2021 og av tildelingen i styresak 021-2022. Det er også tatt inn positiv effekt av salgsgevinster og negativ effekt av forserte avskrivninger på til sammen netto 43,9 millioner kroner.

Per mars har helseforetakene rapportert en negativ økonomisk effekt av koronapandemien på 1 040,9 millioner kroner. Av dette er 372,1 millioner kroner rapportert som mindreinntekter og 668,8 millioner kroner som merkostnader.

Det er kun Akershus universitetssykehus HF, Sykehusapotekene HF, Sykehuspartner HF og Helse Sør-Øst RHF som har positive budsjettavvik i mars. Det samlede negative budsjettavviket skyldes all hovedsak koronapandemien. Totalt er det negative budsjettavviket om lag som total økonomisk effekt av koronapandemien fratrasket det helseforetakene har inntektsført av mottatte midler for å dekke dette.

Investeringer

Foretaksgruppen har per mars investert for totalt 1 765 millioner kroner. Dette er 327 millioner kroner lavere enn budsjett. Av budsjettavviket utgjør bygg 169 millioner kroner, IKT 63 millioner kroner, medisinsk teknisk utstyr 49 millioner kroner og annet 46 millioner kroner.

De største avvikene innenfor bygg er knyttet til regionalt finansierte prosjekter. Nytt sykehus Drammen har et avvik på 52 millioner kroner som skyldes mindre pådrag i råbyggsentrepriser enn planlagt i budsjett. Flere byggentrepriser ble kontrahert på slutten av 2021. Av den grunn er fremdriftsplaner og koordinering mot innvendige arbeider ikke tilstrekkelig innarbeidet i budsjettet. Nye Aker og Nye Rikshospitalet har et pådrag som er 53 millioner kroner lavere enn budsjett. Det vises til sak 027-2022 *Oslo universitetssykehus HF – justert forprosjekt Nye Aker og Nye Rikshospitalet*.

Avviket innenfor medisinsk teknisk utstyr skyldes lavere investeringer enn budsjettet for flere helseforetak. Avviket motsvares delvis med økte investeringer hos Oslo universitetssykehus HF som følge av høyere fremdrift enn planlagt i budsjettet.

Avviket innenfor andre investeringer skyldes i hovedsak at budsjetterte investeringer i ambulanser ikke er gjennomført per mars for Oslo universitetssykehus HF, Sørlandet sykehus HF og Sykehuset Innlandet HF.

Avviket innenfor IKT skyldes i hovedsak:

- De regionale IKT-investeringene er 22 millioner kroner lavere enn budsjett. Avviket skyldes knapphet på ressurser og sykefravær.
- Sykehuspartner HF har investert åtte millioner kroner mindre enn budsjettet hittil i 2022. Det er forvaltning av kundetjenestene, sikkerhetstiltak og STIM som har lavere pådrag enn budsjettet med til sammen 33 millioner kroner. Dette skyldes forsinkelser i prosjekter og hos leverandører samt at prosjekter kommer senere til gjennomføring enn forutsatt. Sikker og stabil drift har et høyere pådrag enn budsjett med 16 millioner kroner.
- Lavere pådrag for ikke-byggnær IKT med 25 millioner kroner skyldes en ompostering fra ikke-byggnær IKT til byggnær IKT for prosjektet nytt sykehus i Drammen. Forprosjektfasen for Nye Aker og Nye Rikshospitalet er utvidet, noe som medfører senere og dermed lavere akkumulert pådrag. I tillegg er det et avvik på Radiumhospitalet som skyldes mangel på ressurser og lavere framdrift enn forutsatt.

Årsestimatet for investeringer er 10 765 millioner kroner. Dette er 113 millioner kroner høyere enn budsjett. Avviket skyldes i hovedsak:

- Estimert økning i lokale investeringer med 108 millioner kroner hos Oslo universitetssykehus HF som følge av forventet høyere fremdrift enn planlagt i budsjett, hvorav 85 millioner kroner er investeringer innen medisinsk teknisk utstyr.
- Estimert økning i investeringer innenfor regional IKT-portefølje med 110 millioner kroner som følge av beslutningen om regional EPJ modernisering – jf. sak 035-2022 i styret i Helse Sør-Øst RHF 10. mars 2022.
- Estimert reduksjon i pådrag for Nye Aker og Nye Rikshospitalet med 123 millioner kroner som følge av justert forprosjekt gitt i sak 027-2022 *Oslo universitetssykehus HF – justert forprosjekt Nye Aker og Nye Rikshospitalet*.

Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF har et positivt budsjettavvik på seks millioner kroner per mars. Resultat justert for periodiserte driftskostnader i STIM er tre millioner kroner under budsjett. Det er positivt budsjettavvik på personalkostnader og netto finanskostnader.

For indikatoren *leveransepresisjon* var det 75 leveranser som hadde første planlagte leveransedato i mars, og av disse ble 26 levert. Totalt er det levert 72 leveranser i mars. Det er hovedsakelig utfordringer med kunderelaterte hindringer, leveranser fra underleverandør, samt Sykehuspartner HF's kapasitet som påvirker leveransepresisjonen. Arbeidet med å øke leveransekapasitet og leveransepresisjon er høyt prioritert og videreføres. Sykehuspartner HF gjennomfører blant annet tiltak for å oppnå vesentlig reduksjon av ledetid og forbedret planlegging av leveransene.

Det er en markant økning i ressursbehovet fra både regionale prosjekter og Sykehuspartner-prosjekter, og det er ikke nok interne ressurser til å dekke behovet. Det er levert flere interne prosjektersressurser (188) enn samme periode i 2021, men andelen interne ressurser i forhold til totalt ressursbehov er mindre.

Sykefraværet i februar var 6,4 prosent, en økning fra sist måned og i forhold til samme periode 2021. Årsaken til økningen er sannsynligvis høyt korona-smittetrykk i samfunnet. Det er forventet at sykefraværet i kommende måneder vil være noe høyere enn normalt på grunn av koronasmitte og sesongbaserte luftveisinfeksjoner.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør viser til at ventetiden samlet sett er noe lavere i mars 2022 enn i februar. Høyt fravær blant medarbeidere er medvirkende årsaker til at ventetidene er høyere enn målet i mars.

Avvisningsratene innen psykisk helsevern er hittil i år over målet innen VOP, men tilnærmet lik målet innen BUP. Administrerende direktør vil fortsatt ha stor oppmerksomhet på avvisningsrater og ventetider, og vil følge opp helseforetakene og de private ideelle sykehusene med opptaksområde spesielt når det gjelder ventetider og fristbrudd innen PHV.

Innen pakkeforløp for kreft er måloppnåelsen samlet sett god. Helse Sør-Øst RHF vil fortsette å følge opp arbeidet med å avhjelpe flaskehalser og dele erfaringer på tvers av helseforetak og private ideelle sykehus for å bedre måloppnåelsen for de pakkeforløp hvor målet ikke er innfridd.

Aktiviteten i mars har vært lavere enn budsjettert, men utviklingen er positiv sammenliknet med januar og februar. Det negative budsjettavviket skyldes både at pasienter avlyser oppsatte avtaler og helseforetakenes reduserte kapasitet på grunn av koronapandemien og sykefravær. De økonomiske konsekvensene av koronapandemien er betydelige.

Resultatutviklingen er fortsatt preget av koronapandemien med negativ effekt av blant annet lavere aktivitet og merforbruk på lønnsområdet. Utviklingen vil bli nøye fulgt opp i tiden framover.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar virksomhetsrapport for mars 2022 til etterretning.

Trykte vedlegg:

- Rapport per mars 2022

Utrykte vedlegg

- Ingen