

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret i Helse Sør-Øst RHF	21. oktober 2022

Sak 115-2022

Virksomhetsrapport per september 2022

Forslag til vedtak:

Styret tar virksomhetsrapport per september 2022 til etterretning.

Hamar, 17. oktober 2022

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Saken presenterer virksomhetsrapporten per september 2022 som er vedlagt saken.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Målekort

Målekort Helse Sør-Øst - september 2022		Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Kvalitet	Ventetid - somatikk	76,3	54		67,6	54			54
	Ventetid - VOP	49,3	40		49,3	40			40
	Ventetid - BUP	55,3	35		51,3	35			35
	Ventetid - TSB	28,9	30		30,7	30			30
	Andel kontakter innen planlagt tid	87,8 %	95 %		88,2 %	95 %			95 %
	Korridorpasienter somatikk	1,4 %	0 %		1,2 %	0 %			0 %
	Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer	62,0 %	70 %		69,0 %	70 %			70 %
	Andel polikliniske konsultasjoner via video/telefoni	10,9 %	15 %		12,2 %	15 %			15 %
Styrke PHV og TSB	Andel pasientforløp med gjennomført evaluering av behandling i poliklinikk	65,0 %	80,0 %		69,5 %	80,0 %			80 %
Logistikkjenester	Leveransepresisjon HSØ Forsyningssenter	93,7 %	97 %		94,1 %	97 %			97 %
Aktivitet	ISF-poeng dagn, dag og poliklinikk sørge-for-ansvaret - somatikk	80 074	80 706		646 710	678 695		876 114	910 606
Bemannings	Brutto månedsværk	68 078	66 507		66 239	65 242		66 053	65 117
	Sykefravær (forrige måned)	7,5 %			8,9 %				
Økonomi	Resultat (tall i 1 000 kr)	- 80 823	121 053		99 176	1 091 858		63 000	1 474 000
	Resultat eksklusive gevinst/tap (tall i 1 000 kr)	- 79 680			11 793			- 25 000	

Det foreligger ikke tall fra Helsedirektoratet for pakkeforløp kreft for september. Tallene som vises er for august.

Avvisningsrater	Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
	Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Andel avviste henvisninger ved poliklinikkene - BUP	19,0 %	20 %		20,1 %	20 %			20 %
Andel avviste henvisninger ved poliklinikkene - VOP	27,2 %	20 %		26,3 %	20 %			20 %

Styrke PHV og TSB	Ventetid			Styrke PHV	Døgn (utskrivninger)				Liggedøgn				Polikliniske opphold			
	HÅ 2022	Mål	Mål-oppnåelse		HÅ 2021	HÅ 2022	Endring i %	Mål-oppnåelse	HÅ 2021	HÅ 2022	Endring i %	Mål-oppnåelse	HÅ 2021	HÅ 2022	Endring i %	Mål-oppnåelse
VOP	49,3	40		VOP	18 164	19 036	4,8 %		398 314	414 369	4,0 %		737 349	732 730	-0,6 %	
BUP	51,3	35		BUP	1 166	1 086	-6,9 %		43 191	41 610	-3,7 %		381 274	379 005	-0,6 %	
TSB	30,7	30		Psykisk helsevern	19 330	20 122	4,1 %		441 505	455 979	3,3 %		1 118 623	1 111 735	-0,6 %	

Målekort Sykehuspartner HF

september 2022	Denne periode		Mål-oppnåelse	Hittil i år		Mål-oppnåelse	Året	
	Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estim at	Mål
Driftskalender - grønne dager per måned per HF i gjennomsnitt per måned	27	28		28	28		28	28
Brukeropplevd tilgjengelighet (oppetid)	99,99 %	99,95 %		99,99 %	99,95 %		99,98 %	99,95 %
Lvert kapasitet iht. bestilling	97,70 %	96,00 %		96,50 %	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.	53,0 %	60,0 %		49,0 %	60,0 %		60,0 %	60,0 %
Økt andel interne ressurser i prosjektleveranser	-4,00 %	> 0 %		-4,60 %	> 0 %		-5,0 %	Større enn 2021-andel
Brukerservice tilfredshet (totalt sett "Hvor fornøyd er du med...?")	5,1	5,0		5,1	5,0		5,0	>=5,0
Resultat (MNOK)	20	9		87	66		100	100
Investering (MNOK)	68	106		608	790		949	1207
Sykefravær (august)	5,8 %	5,4 %		6,2 %	5,4 %		6,2 %	5,4 %
Andel egne ansatte	79,0 %	nøkkeltall		80,0 %	nøkkeltall		n/a	Nøkkeltall
Brutto månedsværk (gjennomsnitt)	1 742	1 811		1 731	1 779		1 754	1 789

Ventetider og fristbrudd

I september var gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet, for alle tjenesteområder samlet på 72,9 dager i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene. Innen somatikk var ventetiden i foretaksgruppen 74,5 dager i september, hvor Sørlandet sykehus HF har den lengste ventetiden på 80,8 dager. Innen psykisk helsevern voksne (VOP) var ventetiden i foretaksgruppen 48,9 dager i september, hvor Sørlandet sykehus HF har høyest ventetid på 63,8 dager. Innen psykisk helsevern barn og unge (BUP) var ventetiden i foretaksgruppen 55,5 dager, hvor Sykehuset Innlandet HF har en ventetid på 101,5 dager, som er vesentlig høyere enn andre helseforetak. Ventetid for ventende pasienter lå på 73,6 dager for alle tjenesteområder i foretaksgruppen i september.

I september var andel fristbrudd for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet 8,3 prosent for alle tjenesteområder samlet, en nedgang på 0,1 prosentpoeng fra august.

Andel fristbrudd innen somatikk i september var 8,7 prosent, med en variasjon fra null prosent til 12,6 prosent i helseforetakene og de private ideelle sykehusene. Andel fristbrudd i september innen VOP, BUP og TSB var henholdsvis 3,7 prosent, 8,3 prosent og 1,9 prosent. Andel fristbrudd hittil i år er samlet 6,1 prosent, og dermed høyere sammenliknet med andel fristbrudd per september 2021, men noe lavere enn per september i 2020.

Andel kontakter med passert planlagt tid var 12,4 prosent i september.

Andel avviste henvisninger innen VOP var i september 27,2 prosent og innen BUP 19,0 prosent. Målet om en andel under 20 prosent nås ikke i september innen VOP.

Pakkeforløp kreft

Det foreligger ikke tall fra Helsedirektoratet for pakkeforløp kreft for september.

Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Ventetidene for VOP, BUP og TSB per september er henholdsvis 49,3 dager, 51,3 dager og 30,7 dager.

For antall utskrivinger er det en økning på 4,8 prosent innen VOP, og en reduksjon på 6,9 prosent innen BUP sammenlignet med samme periode i 2021.

Antall liggedøgn per september er 4,0 prosent høyere innen VOP, mens det er en reduksjon på 3,7 prosent innen BUP sammenlignet med samme periode i 2021.

Antall polikliniske opphold er per september redusert med 0,6 prosent innen VOP og 0,6 prosent innen BUP sammenlignet med samme periode 2021.

Målet om å styrke PHV er dermed nådd innen antall utskrivinger og antall liggedøgn innen VOP, men ikke for noen av områdene innen BUP.

Andel pasientforløp innen anbefalt forløpstid for PHV og TSB per september viser en måloppnåelse på 69,5 prosent, noe som er lavere enn målsettingen på 80 prosent. Høyest måloppnåelse er det innen TSB med 84,1 prosent. BUP har lavest måloppnåelse med 57,8 prosent, mens VOP har 73,1 prosent.

Aktivitet – ISF-poeng

Somatikk

Aktiviteten (døgn, dag og poliklinikk) målt i antall ISF-poeng innen somatikk bedrer seg gradvis, og i september var det et negativt budsjettavvik på 0,8 prosent. Aktiviteten i september var 3,7 prosent høyere enn aktiviteten i september 2021.

Aktiviteten innen døgn, dag og poliklinikk per september sett opp mot tilsvarende periode i 2021 viser en økning på 3,3 prosent.

Antall ISF-poeng inkludert legemidler viser et negativt budsjettavvik på 1,2 prosent i september, og 4,4 prosent hittil i år.

Det negative budsjettavviket på 992 ISF-poeng inklusive legemidler i september, tilsvarer om lag 24 millioner kroner i reduserte inntekter. Per september er det negative budsjettavviket 31 465 ISF-poeng, tilsvarende om lag 750 millioner kroner. Avviket er stort innenfor både elektiv kirurgi og planlagte, ikke-kirurgiske døgninnleggelser.

Det negative budsjettavviket skyldes fortsatt at pasienter avlyser oppsatte avtaler, og helseforetakenes manglende kapasitetsutnyttelse. Videre er det fortsatt et relativt stort sykefravær som påvirker aktiviteten.

Helseforetakene har iverksatt flere tiltak for å bedre aktiviteten. Dette blant annet gjennom oppgaveglidning, oppgavedeling på sengeposter for bedre ressursutnyttelse, oppfølging av «pasienter ikke møtt», økt bruk av digitale konsultasjoner for flere yrkesgrupper samt effektivisering av prosedyrer på poliklinikk.

Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

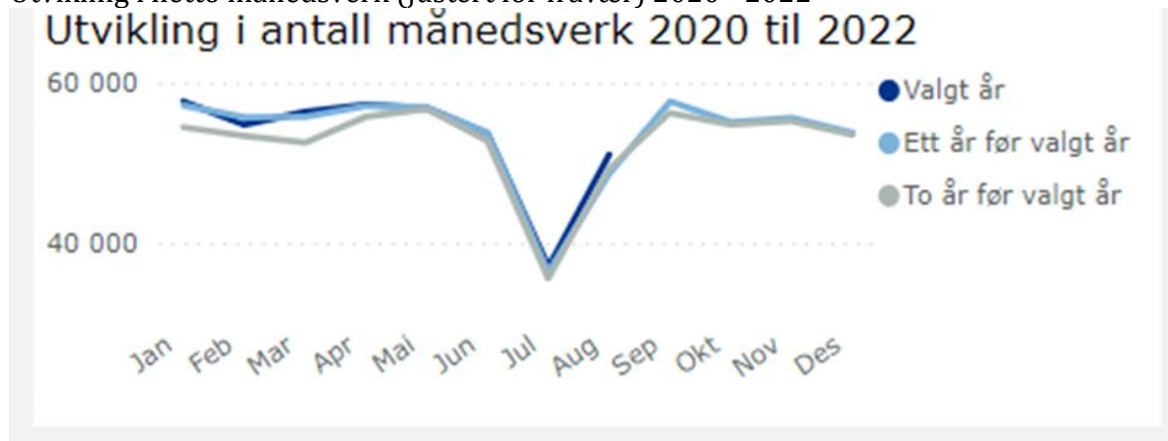
Aktiviteten per september innen PHV og TSB viser et negativt budsjettavvik målt i antall ISF-poeng innen VOP på 4,1 prosent, innen BUP på 1,2 prosent og innen TSB på 7,5 prosent.

Sammenlignet med per september 2021 er det en reduksjon i antall ISF-poeng på 1,3 prosent samlet for PHV og TSB.

Bemanningsutvikling

Foretaksgruppen samlet har et høyere bemanningsnivå, målt mot budsjett, på 1 571 brutto månedsverk for september måned (2,4 prosent). Dette er en økning i avviket fra august måned hvor det var 837 (1,2 prosent). Sammenlignet med september måned 2021 er det en vekst i brutto månedsverk på 1,7 prosent. Selv om det har vært høyt sykefravær sommeren 2022, er også netto bemanningen (korrigert for fravær) høyere enn samme periode i 2021 (august).

Utvikling i netto månedsverk (justert for fravær) 2020 - 2022



Avviket i september er også knyttet til etterbetaling av sommeravtaler, jamfør at brutto månedsverk måles i utbetalt lønn. Helseforetakene rapporterer også om mindre effekter enn forutsatt av gjennomførte forbedringsprosjekter. Mange helseforetak har en krevende bemanningssituasjon (beholde og rekruttere), særlig knyttet til sykepleiere på medisinske sengeposter, spesialsykepleiere innen enkelte områder og leger og behandlere innen psykisk helsevern.

Helseforetakene rapporterer i oppfølgingsmøter om en krevende balanse mellom å beholde personell, og samtidig jobbe med omstillingstiltak knyttet til en krevende økonomisk situasjon.

Kostnadene til innleie av vikarer er fortsatt høyt og tilsvarer nå om lag 1,7 prosent av totale lønnskostnader. Avviket hittil i år har stabilisert seg på et høyt nivå, og utgjør i overkant av 150 prosent over budsjett. Mye er knyttet til innleie for å dekke koronarelatert fravær, særlig i begynnelsen av 2022, og ferieavvikling, men også generelt høyt sykefravær påvirker. Innen enkelte helseforetak (særlig Sykehuset Østfold HF, Sykehuset Innlandet HF og Sørlandet sykehus HF) er andelen innleie av legeressurser innen psykisk helsevern høy. Vikarbyråene har omfattende rekrutteringskampanjer overfor ansatte i helseforetakene, og alle helseforetak er bekymret for en utvikling der tilgangene på fast ansatte reduseres. Utviklingen er også omtalt i tertialrapporten for andre tertial.

Merkostnadene knyttet til lønn og innleie er på 3,9 prosent samlet hittil i år (tre prosent eksklusive innleie), noe som er høyere enn bemanningsavviket hittil i år på 1,5 prosent. Dette skyldes i hovedsak bruk av mer kostbare timer knyttet til innleie, overtid, forskyvning av vakter og enkelte ekstraordinære kompensasjonsordninger.

Økonomi

Resultatutvikling

Per september har foretaksgruppen et positivt resultat på 99,2 millioner kroner, som medfører et negativt budsjettavvik på 992,7 millioner kroner.

Det negative budsjettavviket per september skyldes som tidligere måneder i all hovedsak lavere aktivitet enn budsjettet, høyere bemanning enn planlagt og høye varekostnader. Det er en inntektssvikt på om lag 784 millioner kroner målt ved samlet ISF-aktivitet for alle tjenesteområder, hvorav somatikken utgjør 750 millioner kroner. Av dette ble 426 millioner kroner kompensert gjennom tilskudd i revidert nasjonalbudsjett, jamfør sak 072-2022 *Fordeling av bevilgninger i revidert nasjonalbudsjett, og gjenstående tilskudd til pandemirelaterte utgifter i 2022.*

Som en følge av den negative resultatutviklingen er foretaksgruppens årsestimat nedjustert til 63 millioner kroner. Dette gir et negativt budsjettavvik på hele 1 411 millioner kroner. Endringen fra forrige måned skyldes blant annet at Oslo universitetssykehus HF har nedjustert sitt årsestimat fra 0 kroner til minus 150 millioner kroner. Flere andre helseforetak har også nedjustert sine årsestimater. Disse endringene skyldes i all hovedsak fortsatt negativt aktivitetsavvik, prisstigning ut over det som er kompensert, og merkostnader knyttet til årets lønnsoppgjør.

Det regionale helseforetaket følger opp driftsøkonomien i oppfølgingsmøter med helseforetakene og ved hjelp av innsatsteam. Det gjøres benchmarking av aktivitets-, bemannings- og kostnadsutvikling som grunnlag for læring mellom helseforetak og oppfølging fra Helse Sør-Øst RHF.

Investeringer

Foretaksgruppen har per september investert for totalt 6 141 millioner kroner. Dette er 827 millioner kroner lavere enn budsjett. Av budsjettavviket utgjør bygg 321 millioner kroner, IKT 253 millioner kroner, medisinsk teknisk utstyr 220 millioner kroner og annet 33 millioner kroner. De største avvikene er knyttet til følgende prosjekter:

- Nye Aker og Nye Rikshospitalet har investeringer som er 139 millioner kroner lavere enn budsjett. Det vises til sak 027-2022 *Oslo universitetssykehus HF – justert forprosjekt Nye Aker og Nye Rikshospitalet* og sak 108-2022 *OUS – Status forprosjekt og forberedende arbeider Nye Aker og Nye Riks.*
- Ny sikkerhetspsykiatri har investeringer som er 95 millioner kroner lavere enn budsjett. Avviket skyldes blant annet periodisering.
- Prosjektene STIM, sikkerhetstiltak, automatisering og effektivisering og forvaltning av kundetjenester har lavere pådrag enn budsjettet med til sammen 183 millioner kroner. Dette skyldes forsinkelser i prosjekter og hos leverandører, redusert omfang i programmet STIM, samt besparelser grunnet mindre behov for ressurser enn forutsatt.

Årsestimatet for investeringer er 10 256 millioner kroner. Dette er 396 millioner kroner lavere enn budsjett. De største avvikene er:

- Estimert økning i investeringer for Nytt sykehus i Drammen med 175 millioner kroner skyldes tidligere anskaffelser av bygningselementer for å sikre fremdrift, og tidligere kostnadspådrag som følge av større grad av prefabrikasjon på enkelte entrepriser for å sikre effektiv produksjon.

- Estimert økning i lokale investeringer med 88 millioner kroner hos Oslo universitetssykehus HF som følge av forventet raskere fremdrift, hvorav 80 millioner kroner er investeringer innen medisinsk teknisk utstyr.
- Estimert økning i investeringer innenfor regional IKT-portefølje med 119 millioner kroner som følge av beslutningen om regional EPJ modernisering – jf. sak 035-2022 i styret i Helse Sør-Øst RHF 10. mars 2022.
- Sykehuspartner HF har redusert prognosen med 257 millioner kroner som følge av redusert omfang, forsinkelser, forskyvning av og besparelser i prosjekter i STIM, senere oppstart og lavere infrastrukturkostnader enn forutsatt i sikkerhetstiltak, senere oppstart for prosjekter innenfor automatisering og effektivisering, og forsinkelser knyttet til oppgraderinger innen forvaltning av regionale løsninger.
- Estimert reduksjon i pådrag for Nye Aker og Nye Rikshospitalet med 210 millioner kroner som følge av justert forprosjekt gitt i sak 027-2022 *Oslo universitetssykehus HF – justert forprosjekt Nye Aker og Nye Rikshospitalet* og oppstart av forberedende arbeider gitt i sak 108-2022 *OUS – Status forprosjekt og forberedende arbeider Nye Aker og Nye Riks.*

Likviditet

Foretaksgruppen har per september en likviditetsreserve på 14 193 millioner kroner. Dette er 1 450 millioner kroner lavere enn budsjett. Svakere resultat, endrede likviditetseffekter fra pensjon, høyere kapitalbinding og innfrielse av lån til Helse- og omsorgsdepartementet gir et negativt avvik mot budsjett. Lavere investeringsnivå gir et positivt avvik mot budsjett. Avviket knyttet til pensjon forventes utlignet i løpet av året.

Estimert likviditetsreserve for 2022 er 14 575 millioner kroner. Dette er 1 426 millioner kroner lavere enn budsjett. Svakere resultat, høyere kapitalbinding og innfrielse av lån i begynnelsen av januar til Helse- og omsorgsdepartementet gir et negativt avvik mot budsjett. Lavere investeringsnivå gir et positivt avvik mot budsjett.

Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF har et positivt budsjettavvik på elleve millioner kroner i september som i hovedsak skyldes økte konsulentinntekter og endret avsetning grunnet redusert prognose for økte strømkostnader i datasentre. Akkumulert per september har foretaket et positivt resultat på 87 millioner kroner med et tilhørende positivt budsjettavvik på 20 millioner kroner.

Målet om 28 grønne dager er ikke nådd for driftskalenderen. Det har vært to fellehendelser med ulik årsak som påvirket Min Sykehuspartner, og som berørte samtlige helseforetak 21. og 30. september. Sammenlignet med 2021 har det vært 30 prosent færre kritiske driftshendelser i september, og 12 prosent færre hendelser hittil i år.

Den positive utviklingen i leveransepresisjonen fortsetter. 55 leveranser var planlagt levert i september, og 29 ble levert på dato (53 prosent måloppnåelse mot et krav på 60 prosent). Det er totalt levert 97 leveranser i perioden. Sykehuspartner HF fortsetter arbeidet med å identifisere og løse flaskehalser. Det arbeides med å øke autonomien i leveranseteamene.

Sykehuspartner HF leverer en lavere andel interne ressurser enn i fjor sett i forhold til total etterspørsel. Etterspørselen etter ressurser har økt med 30 prosent sammenlignet med samme periode i 2021. Sykehuspartner HF har levert 19 prosent flere ressurser hittil i år enn i samme periode i fjor.

Per august er sykefraværet på 5,8 prosent, og hittil i år viser 6,2 prosent. Gjennomsnittlig sykefravær er snaut ett prosentpoeng over måltall på 5,4 prosent. Systematisk gjennomgang av sykefraværet i virksomhetsområder med høyt sykefravær over tid fortsetter.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør viser til at ventetidene innen alle tjenesteområdene er noe redusert i september sammenliknet med august. Dette er en utvikling som er typisk etter august og avvikling av sommerferien. Ventetidene, spesielt for somatikk, er høye. Innen BUP er ventetiden ved Sykehuset Innlandet HF vesentlig høyere enn gjennomsnittet og administrerende direktør er kjent med at helseforetaket har iverksatt særskilte tiltak, blant annet med et eget avklaringssteam, for å bedre kapasiteten.

Andel avviste henvisninger innen psykisk helsevern hittil i år er over målet innen VOP, men på målet innen BUP.

Administrerende direktør vil fortsatt ha stor oppmerksomhet på andel avviste henvisninger og ventetider, og vil følge opp helseforetakene og de private ideelle sykehusene med opptaksområde spesielt når det gjelder ventetider og fristbrudd innen PHV. Administrerende direktør vil følge opp Sykehuset Innlandet HF særskilt med hensyn til ventetidene innen BUP.

Sykefraværet er fortsatt høyere enn hva det normalt ligger på.

Aktivitetssvikten har fortsatt gjennom sommeren og tilsvarer nå et inntektstap på om lag 784 millioner kroner. Helseforetakene rapporterer om svikt i planlagt døgnbehandling både innenfor kirurgi og i medisinske klinikker.

De økonomiske konsekvensene av koronapandemien har vært betydelige. Utover dette er effekten av lønnsoppgjøret og prisveksten som overstiger forutsetningene i statsbudsjettet med på å forverre årsestimatet. I tillegg trekker økte kostnader til fjernvarme årsestimatet ned. Som en følge av dette er årsestimatet for foretaksgruppen redusert med i overkant av 1 400 millioner kroner.

Utviklingen framover vil følges opp nøye med sikte på å normalisere den driftsøkonomiske situasjonen ved helseforetakene så raskt som mulig, og det er i den forbindelse opprettet innsatsteam som skal jobbe på tvers av helseforetak for å bidra til å finne forbedringsområder som raskt kan bedre driftssituasjonen.

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

Trykte vedlegg:

- Rapport per september 2022

Utrykte vedlegg

- Ingen