

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret i Helse Sør-Øst RHF	16. desember 2022

Sak 145-2022

Virksomhetsrapport per november 2022

Forslag til vedtak:

Styret tar virksomhetsrapport per november 2022 til etterretning.

Hamar, 13. desember 2022

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Saken presenterer virksomhetsrapporten per november 2022 som er vedlagt saken.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Målekort

Målekort Helse Sør-Øst - november 2022		Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Kvalitet	Ventetid - somatikk	72,3	54		68,7	54			54
	Ventetid - VOP	45,2	40		48,5	40			40
	Ventetid - BUP	42,5	35		49,6	35			35
	Ventetid - TSB	28,1	30		30,5	30			30
	Andel kontakter innen planlagt tid	88,3 %	95 %		88,2 %	95 %			95 %
	Korridorpasienter somatikk	1,8 %	0 %		1,3 %	0 %			0 %
	Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer	71,0 %	70 %		70,0 %	70 %			70 %
	Andel polikliniske konsultasjoner via video/telefoni	11,3 %	15 %		12,0 %	15 %			15 %
Styrke PHV og TSB	Andel pasientforløp med gjennomført evaluering av behandling i poliklinikk	69,8 %	80,0 %		66,0 %	80,0 %			80 %
Logistikkjenester	Leveransepresisjon HSØ Forsyningscenter	94,8 %	97 %		94,1 %	97 %			97 %
Aktivitet	ISF-poeng døgnet, dag og poliklinikk sørge-for-ansvaret - somatikk	78 438	80 706		799 292	837 630		870 782	910 606
Bemanning	Brutto månedsverk	66 526	64 708		66 289	65 155		66 304	65 117
	Sykefravær (forrige måned)	8,0 %			8,7 %				
Økonomi	Resultat (tall i 1 000 kr)	186 661	129 521		207 087	1 350 223		209 000	1 474 000
	Resultat eksklusive gevinst/tap (tall i 1 000 kr)	190 913			158 827			161 000	

Avvisningsrater		Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
	Andel avviste henvisninger ved poliklinikkene - BUP	19,3 %	20 %		19,8 %	20 %			20 %
	Andel avviste henvisninger ved poliklinikkene - VOP	28,5 %	20 %		26,4 %	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	48,5	40		VOP	22 414	23 704	5,8 %		492 532	510 378	3,6 %		917 512	920 321	0,3 %	
BUP	49,6	35		BUP	1 442	1 375	-4,6 %		52 968	51 730	-2,3 %		475 614	477 914	0,5 %	
TSB	30,5	30		Psykisk helsevern	23 856	25 079	5,1 %		545 500	562 108	3,0 %		1 393 126	1 398 235	0,4 %	

Målekort Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF		november 2022		Denne periode		Mål-oppnåelse	Hittil i år		Mål-oppnåelse	Året	
				Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Sikker og stabil drift	Driftskalender - granne dager per måned per HF i gjennomsnitt per måned	25	28				27	28		28	28
	Brukeropplevd tilgjengelighet (oppetid)	99,99 %	99,95 %				99,99 %	99,95 %		99,98 %	99,95 %
Øke samlet leveransekapasitet/Prioritere leveranser til helseforetakene	Lvert kapasitet iht. bestilling	97,40 %	96,00 %				96,60 %	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.	49,0 %	60,0 %				48,9 %	60,0 %		60,0 %	60,0 %
	Økt andel interne ressurser i prosjektleveranser	-6,00 %	> 0 %				-4,80 %	> 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
Effektivisere driften	Resultat (MNOK)	5	15				86	92		100	100
	Investering (MNOK)	105	128				813	1046		958	1206
Organisasjon og utvikling	Sykefravær (oktober)	6,0 %	5,4 %				6,1 %	5,4 %		6,2 %	5,4 %
	Andel egne ansatte	78,7 %	nettkeltall				79,4 %	nettkeltall		n/a	Nettkeltall
	Brutto månedsvirk (gjennomsnitt)	1 776	1 820				1 740	1 786		1 754	1 789

Ventetider og fristbrudd

I november var gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet, for alle tjenesteområder samlet, på 69,4 dager i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene. Innen somatikk var ventetiden i foretaksgruppen 70,6 dager, hvor Sørlandet sykehus HF har den lengste ventetiden på 80,2 dager. Innen psykisk helsevern voksne (VOP) var ventetiden i foretaksgruppen 44,7 dager, hvor Akershus universitetssykehus HF har høyest ventetid på 53,6 dager. Innen psykisk helsevern barn og unge (BUP) var ventetiden i foretaksgruppen 42,7 dager, hvor Sykehuset Innlandet HF har en ventetid på 67,9 dager, fortsatt vesentlig høyere enn andre helseforetak. Innen tverrfaglig spesialisert rusmiddelbehandling (TSB) var ventetiden i foretaksgruppen 27,5 dager, hvor Sykehuset i Vestfold HF har lengst ventetid med 36,1 dager. Ventetid for ventende pasienter lå på 70,4 dager for alle tjenesteområder i foretaksgruppen i november.

I november var andel fristbrudd for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet 7,1 prosent for alle tjenesteområder samlet, en nedgang på 0,8 prosentpoeng fra oktober.

Andel fristbrudd innen somatikk i november var 7,6 prosent, med en variasjon fra null prosent til 14,3 prosent i helseforetakene og de private ideelle sykehusene. Andel fristbrudd i november innen VOP, BUP og TSB var henholdsvis 2,2 prosent, 1,7 prosent og 1,2 prosent. Andel fristbrudd hittil i år er samlet 6,4 prosent, og dermed høyere sammenliknet med andel fristbrudd per november 2021, men noe lavere enn per november i 2020.

Andel kontakter med passert planlagt tid var 11,7 prosent i november.

Andel avviste henvisninger innen VOP var i november 28,5 prosent og innen BUP 19,3 prosent. Andelen er økt sammenliknet med oktober. Målet om en andel under 20 prosent nås ikke i november innen VOP.

Pakkeforløp kreft

I november var den samlede måloppnåelsen for de ulike pakkeforløpene i foretaksgruppen 71 prosent. Det er Sykehuset i Vestfold HF, Sykehuset Innlandet HF, Vestre Viken HF, Diakonhjemmet sykehus AS og Lovisenberg Diakonale sykehus AS som ligger under målet om minst 70 prosent.

Det er elleve av 24 pakkeforløp som oppnår en samlet måloppnåelse på over 70 prosent i november. Åtte pakkeforløp har en måloppnåelse lavere enn 60 prosent. 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 november er henholdsvis 48,5 dager, 49,6 dager og 30,5 dager.

For antall utskrivinger er det en økning på 5,8 prosent innen VOP, og en reduksjon på 4,6 prosent innen BUP sammenlignet med samme periode i 2021.

Antall liggedøgn per november er 3,6 prosent høyere innen VOP, mens det er en reduksjon på 2,3 prosent innen BUP sammenlignet med samme periode i 2021.

Antall polikliniske opphold er per november økt med 0,3 prosent innen VOP og 0,5 prosent innen BUP sammenlignet med samme periode 2021.

Målet om å styrke PHV er dermed nådd innen antall utskrivinger, antall liggedøgn og antall polikliniske opphold innen VOP, men kun for polikliniske opphold innen BUP.

Andel pasientforløp innen anbefalt forløpstid for PHV og TSB per november viser en måloppnåelse på 69,8 prosent, noe som er lavere enn målsettingen på 80 prosent. Høyest måloppnåelse er det innen TSB med 84,8 prosent. BUP har lavest måloppnåelse med 58,1 prosent, mens VOP har 73,5 prosent.

Aktivitet – ISF-poeng

Somatikk

Aktiviteten innen somatikk målt i antall ISF-poeng (døgn, dag og poliklinikk) hadde i november et negativt budsjettavvik på 2,8 prosent. Aktiviteten i november var 4,6 prosent høyere enn aktiviteten i november 2021.

Aktiviteten innen døgn, dag og poliklinikk per november sett opp mot tilsvarende periode i 2021 viser en økning på 3,2 prosent.

Antall ISF-poeng inkludert legemidler viser et negativt budsjettavvik på 2,9 prosent i november, og 4,2 prosent hittil i år.

Det negative budsjettavviket på 2 470 ISF-poeng inklusive legemidler i november tilsvarer om lag 59 millioner kroner i reduserte inntekter. Per november er det negative budsjettavviket 36 760 ISF-poeng, tilsvarende om lag 880 millioner kroner. Avviket er stort innenfor både elektiv kirurgi og planlagte, ikke-kirurgiske døgninnleggelser.

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

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 november innen PHV og TSB viser negative budsjettavvik målt i antall ISF-poeng innen VOP på 3,1 prosent, innen BUP på 0,6 prosent og innen TSB på 7,7 prosent.

Sammenlignet med per november 2021 er det en reduksjon i antall ISF-poeng på 0,2 prosent samlet for PHV og TSB.

Bemanningsutvikling

Foretaksgruppen har samlet sett et bemanningsnivå i november som er på 1 817 brutto månedsverk (2,8 prosent) målt mot budsjett. Dette er en økning i budsjettavviket fra månedsresultatet i oktober med 133 månedsverk. Sammenlignet med samme periode i 2021 er det en vekst i brutto månedsverk på 1,7 prosent (1 135 månedsverk).

Til tross for høyere bemanning enn budsjettet melder mange helseforetak om at de har en krevende bemanningssituasjon (beholde og rekruttere), særlig knyttet til sykepleiere på medisinske sengeposter og spesialsykepleiere innen enkelte spesialområder. Flere helseforetak melder også at det har vært krevende å rekruttere tilstrekkelig personell i tråd med aktivitetsveksten innen PHV.

Helseforetakene rapporterer i oppfølgingsmøter om en krevende balanse mellom å beholde personell og samtidig jobbe med omstillingstiltak knyttet til den krevende økonomiske situasjonen. I tillegg meldes det om til dels store omstillingsbehov inn mot 2023.

Merkostnadene knyttet til lønn og innleie er på 4,1 prosent samlet hittil i år (3,2 prosent uten innleie). Dette utgjør 1,97 milliarder kroner i avvik på lønns- og innleiekostnader hittil i år, og tilsvarer stor deler av det som er beregnet som omstillingsutfordringen for 2023.

Kostnadene til vikarinnleie er fortsatt høye og utgjør nå om lag 1,8 prosent av totale lønnskostnader. Avviket på innleie hittil i år har stabilisert seg på et høyt nivå på cirka 160 prosent over budsjett (518 millioner kroner). Mye er knyttet til innleie for å dekke koronarelatert fravær, særlig i begynnelsen av 2022. Totalt er kostnaden til innleie per november 2022 332 millioner høyere enn per november 2021.

Deler av dette er knyttet til prisvekst i innleiemarkedet, men forbruket er også knyttet til ekstraordinære behov ved høyt sykefravær under ferieavvikling, men generelt høyt sykefravær i hele år spiller også inn. Situasjonen er fortsatt krevende og helseforetakene melder om økende fravær knyttet til luftveisinfeksjoner, influensa og covid i november og starten av desember.

Innen enkelte helseforetak (særlig Sykehuset Østfold HF, Sykehuset Innlandet HF og Sørlandet sykehus HF) er andelen innleie av legerressurser innen PHV fortsatt meget høy.

Vikarbyråene har i tillegg satt i gang omfattende rekrutteringskampanjer overfor ansatte i helseforetakene. Alle helseforetak er bekymret for en utvikling der evnen til å rekruttere fast ansatte vil reduseres dersom denne utviklingen fortsetter. I driftsorienteringer fra administrerende direktør er det omtalt et forslag om lovforbud mot enkelte typer innleie fra 1. januar 2023, slik at innleie bare kan benyttes i forbindelse med vikariater. I forbindelse med behandlingen den 12. desember ble det åpnet for unntak for innleie til helsetjenester og spesialfunksjoner for å sikre forsvarlig drift. Oppfølging av lovgivers ønske om å begrense innleie vil være en viktig faktor for helseforetakene i 2023 både av hensyn til kompetanse og økonomi.

Økonomi

Resultatutvikling

Per november har foretaksgruppen et positivt resultat på 207,1 millioner kroner, men et negativt budsjettavvik på 1 143 millioner kroner.

Det negative budsjettavviket skyldes som tidligere måneder i all hovedsak lavere aktivitet enn budsjettert, høyere bemanning enn planlagt, og høye varekostnader. Det er en inntektssvikt på om lag 910 millioner kroner målt ved samlet ISF-aktivitet for alle tjenesteområder, hvorav somatikken utgjør 880 millioner kroner. Av dette ble 426 millioner kroner kompensert gjennom tilskudd i revidert nasjonalbudsjett, jamfør styresak 072-2022 *Fordeling av bevilgninger i revidert nasjonalbudsjett, og gjenstående tilskudd til pandemirelaterte utgifter i 2022.*

I november fordelte Helse Sør-Øst RHF ut 175 millioner kroner til helseforetakene og de private ideelle sykehusene som gjaldt lavere kostnader til kjøp av private i 2020, hvorav 159,3 millioner kroner tilfalt helseforetakene.

Foretaksgruppens årsestimat er justert til 209 millioner kroner. Dette gir et negativt budsjettavvik på 1 265 millioner kroner. Endringen fra forrige måned skyldes blant annet at følgende helseforetak har nedjustert sine årsestimater: Sykehuset i Vestfold HF (-50 millioner kroner), Sykehuset Telemark HF (-25 millioner kroner), og Sykehuset Østfold HF (-30 millioner kroner). Disse justeringene skyldes i all hovedsak fortsatt negative aktivitetsavvik, prisstigning ut over det som er kompensert, og merkostnader knyttet til årets lønnsoppgjør. Akershus universitetssykehus HF har oppjustert sitt estimat med 35 millioner kroner og Oslo universitetssykehus HF har oppjustert sitt årsestimat med 20 millioner kroner. Helse Sør-Øst RHF har oppjustert sitt estimat med 75 millioner kroner. Det siste skyldes inntektsføring av regional resultatbuffer, endret finansresultat og generelle besparelser. I oktober var det inkludert 175 millioner kroner knyttet til et lavere kjøp av private helsetjenester som ble avsatt i regnskapet i 2020, som nå er fordelt og inntektsført i helseforetakene.

Helse Sør-Øst RHF er i St.prop. 19S (nysalderingen) tilført 1 347,8 millioner kroner. Denne tildelingen er foreløpig ikke fordelt til helseforetak og private ideelle sykehus, men vil bli håndtert i forbindelse med årsavslutningen 2022. Denne tildelingen vil bidra til at årsresultatet for foretaksgruppen styrkes inneværende år, og vil kunne bidra til å holde oppe investeringsevnen neste år. Det er en engangsbevilgning, så den driftsøkonomiske utfordringen vil fortsatt være like krevende i 2023.

Det regionale helseforetaket følger opp driftsøkonomien i oppfølgingsmøter med helseforetakene, og ved hjelp av innsatsteam for å bidra til det omstillingsarbeidet som er nødvendig for å bedre den krevende situasjonen i 2023. 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 november investert for totalt 7 909 millioner kroner. Dette er 1 108 millioner kroner lavere enn budsjett. Av budsjettavviket utgjør bygg 436 millioner kroner, IKT 287 millioner kroner, medisinsk teknisk utstyr 328 millioner kroner og annet 57 millioner kroner. De største avvikene er:

Store byggeprosjekter

- Nytt sykehus i Drammen har investeringer som er 118 millioner kroner høyere enn budsjett hittil i år. Dette skyldes blant annet økt bruk av prefabrikkering, kostnader knyttet til tilleggsarbeider og tidligere materialanskaffelser for å sikre fremdriften.
- Nye Aker og Nye Rikshospitalet har investeringer som er 196 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 Rikshospitalet*.
- Oslo universitetssykehus HF har investeringer som er 166 millioner kroner lavere enn budsjett. Avviket skyldes lavere pådrag innenfor bygg og anlegg.
- Ny sikkerhetspsykiatri har investeringer som er 107 millioner kroner lavere enn budsjett. Avviket skyldes blant annet periodisering.

IKT

- Prosjektene STIM, sikkerhetstiltak, automatisering og effektivisering, forvaltning av kundetjenester og sikker og stabil drift har lavere pådrag enn budsjettet med til sammen 232 millioner kroner. Dette skyldes forsinkelser i prosjektene og hos leverandører, redusert omfang i programmet STIM, samt besparelser grunnet mindre behov for ressurser enn forutsatt.

Årsestimatet for investeringer er 9 604 millioner kroner. Dette er 1 048 millioner kroner lavere enn budsjett. De største avvikene er:

Store byggeprosjekter

- Estimert økning i investeringer for Nytt sykehus i Drammen med 83 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 reduksjon i investeringer for Nye Aker og Nye Rikshospitalet med 220 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 Rikshospitalet*.

IKT

- Estimert økning i investeringer innenfor regional IKT-portefølje med 79 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 248 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.

Likviditet

Foretaksgruppen har per november en likviditetsreserve på 12 386 millioner kroner. Dette er 1 848 millioner kroner lavere enn budsjett. Svakere resultater, likviditetseffekter fra pensjon, høyere kapitalbinding og innfrielse av lån til Helse- og omsorgsdepartementet gir et negativt avvik mot budsjett. Lavere investeringsnivå og innbetaling av tilskudd og gaver gir et positivt avvik mot budsjett. Avviket knyttet til pensjon forventes utlignet i løpet av året.

Estimert likviditetsreserve for 2022 er 14 971 millioner kroner. Dette er 1 030 millioner kroner lavere enn budsjett. Svakere resultater, 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.

Det er foreløpig ikke tatt inn noen effekter av nysalderingen, tilsvarende 1 348 milliarder kroner i økt basisbevilgning i Prop. 19S (endringer til statsbudsjettet 2022).

Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF har et negativt budsjettavvik på ti millioner kroner i november som i hovedsak skyldes reduksjon i konsulentinntekter, økte strømkostnader og ekstern bistand. Akkumulert per november har foretaket et positivt resultat på 86 millioner kroner med et tilhørende negativt budsjettavvik på seks millioner kroner.

Driftskalenderens mål på 28 grønne dager er ikke nådd. Seks av hendelsene er felles for flere helseforetak. Feilene er fordelt på flere tjenester, områder og helseforetak med ulike årsaker. Økningen ved Oslo universitetssykehus HF er knyttet til oppgradering og innføring av nye tjenester. Hver enkelt hendelse følges opp i henhold til etablerte prosesser.

Det var planlagt 67 leveranser med dato i november. Av disse ble 33 leveranser levert på første avtalte dato med kunde. Årsakene til endring i leveransedato er blant annet etter ønske fra kunde, feil på lisenser fra leverandør og interne flaskehalser. De aller fleste leveransene planlegges fremdeles med ferdigstilling i inneværende år eller tidlig i 2023. Totalt ble det levert 87 leveranser i november.

Sykehuspartner HF leverte en lavere andel interne ressurser enn målkravet. Det er levert 213 årsverk fra faste ansatte til prosjektleveranser i november, som er 28 mer enn i november 2021. Andelen er likevel lavere fordi behovet er større enn i 2021. Det er en økning på 27 prosent i etterspørsel av ressurser mot samme periode i fjor.

Sykefraværet i oktober er 6,0 prosent, som er en økning fra forrige måned. Gjennomsnittlig sykefravær hittil i år er 6,1 prosent. Økningen i sykefraværet er som forventet på grunn av høyere forekomst av smittsomme luftveisinfeksjoner og covid, samt noe etterregistrering av fravær grunnet overgang til nytt timeføringssystem.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør viser til at ventetidene innen alle tjenesteområdene, med unntak av somatikk, er noe redusert i november sammenliknet med oktober. Ventetidene, spesielt for somatikk, er fortsatt høye. Spesielt innen somatikk er ventetidene og andel fristbrudd økt fra forrige måned, og administrerende direktør følger opp dette gjennom oppfølgingsmøtene.

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 når det gjelder ventetider og fristbrudd, med spesiell fokus på PHV.

Aktivitetssvikten innen somatikk har fortsatt og tilsvarer nå et innteksttap på om lag 880 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, høyere bemanning enn budsjettet og prisveksten som overstiger forutsetningene i statsbudsjettet, med på å forverre årsestimatet. I tillegg trekker økte kostnader til fjernvarme årsestimatet ned.

Utviklingen framover vil følges opp nøye med sikte på å bedre den driftsøkonomiske situasjonen ved helseforetakene inn mot 2023. Innsatsteamet som er opprettet, jobber på tvers av helseforetakene for å bidra til å finne forbedringsområder som kan bedre driftssituasjonen på kort og lengre sikt.

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

Trykte vedlegg:

- Rapport per november 2022

Utrykte vedlegg

- Ingen