

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	26. april 2024

Sak 033-2024

Virksomhetsrapport per februar og mars 2024

Forslag til vedtak:

Styret tar virksomhetsrapport per februar og mars 2024 til etterretning.

Hamar, dato 2024

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

Saken presenterer virksomhetsrapport for februar og mars 2024.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Målekort mars

Målekort Helse Sør-Øst - mars 2024		Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Kvalitet	Ventetid - somatikk	77,1	75,4		76,7	75,4			75,4
	Ventetid - VOP	53,5	52,0		56,5	52,0			52,0
	Ventetid - BUP	46,4	49,4		49,2	49,4			49,4
	Ventetid - TSB	27,1	31,6		32,7	31,6			31,6
	Andel kontakter innen planlagt tid	85,8 %	95 %		86,2 %	95 %			95 %
	Korridorpasienter somatikk	1,2 %	0 %		1,9 %	0 %			0 %
	Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer	66 %	70 %		65 %	70 %			70 %
	Andel polikliniske konsultasjoner via video/telefoni	11,4 %	11,4 %		11,9 %	11,4 %			15 %
Styrke PHV og TSB	Andel pasienter i pasientforløp med utarbeidet behandlingsplan	Ikke data	80 %		Ikke data	80 %			80 %
	Logistikkjenester	Leveransepresisjon HSØ Forsyningsssenter	97,7 %	97 %		98,1 %	97 %		97 %
Aktivitet	ISF-poeng dogn, dag og poliklinikk sørge-for-ansvaret - somatikk	76 422	77 811		237 696	238 197		939 705	934 710
Bemanning	Brutto månedsværk	67 294	66 254		67 204	66 243		67 414	67 138
	Sykefravær (forrige måned)	9,2 %			9,1 %				
Økonomi	Resultat (tall i 1 000 kr)	61 158	119 418		134 041	372 896		1 271 000	1 462 000
	Resultat eksklusive gevinst/tap (tall i 1 000 kr)	61 158			137 018			1 274 000	

Andel avviste henvisninger ved poliklinikkene	Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
	Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
BUP	20,6 %	20 %		19,3 %	20 %			20 %
VOP	35,6 %	20 %		35,2 %	20 %			20 %

Styrke PHV og TSB	Ventetid			Styrke PHV	Liggedøgn				Polikliniske opphold			
	HiÅ 2024	Mål	Mål-oppnåelse		HiÅ 2023	HiÅ 2024	Endring i %	Mål-oppnåelse	HiÅ 2023	HiÅ 2024	Endring i %	Mål-oppnåelse
VOP	56,5	52,0		VOP	141 395	150 768	6,6 %		266 543	249 992	-6,2 %	
BUP	49,2	49,4		BUP	15 023	13 617	-9,4 %		139 624	125 775	-9,9 %	
TSB	32,7	31,6		Psykisk helsevern	156 418	164 385	5,1 %		406 167	375 767	-7,5 %	

Målekort Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF		mars 2024		Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
Område	KPI	Faktisk	Mål	Faktisk	Mål		Estimat	Mål			
Sikker og stabil drift	Tilgjengelighet for tjenester	99,98 %	99,95 %			99,98 %	99,95 %		99,95 %	99,95 %	
	Økt andel timer fra interne ressurser som benyttes til endring og utvikling	0,10 %	> 0%			1,00 %	> 0%		> 0 %	> 0 %	
Forbedre egen leveranseevne	Leveransepresisjon	53,0 %	70,0 %			N/A	N/A		70,0 %	70,0 %	
	Tilfredshet med Brukerservice	5,2	5,0			5,2	5,0		5,0	5,0	
Økonomi	Økonomisk resultat	7 MNOK	10 MNOK			23 MNOK	31 MNOK		55 MNOK	85 MNOK	
	Investeringer	111 MNOK	161 MNOK			356 MNOK	526 MNOK		2054 MNOK	2021 MNOK	
Organisasjon og utvikling	Andel egne ansatte	88,0 %	81,0 %			86,2 %	81,0 %		81,0 %	81,0 %	
	Brutto månedsværk	1921	1983			1910	1973		2022	2022	
	Sykefravær (februar)	7,2 %	6,0 %			6,9 %	6,0 %		6,0 %	6,0 %	

Kvalitet og pasientsikkerhet

Helse Sør-Øst RHF har i oppdrag- og bestilling for 2024 gitt alle helseforetak og sykehus i regionen i oppdrag å innføre DelMedMeg i psykisk helsevern. Del MedMeg er et system for å innhente digitale tilbakemeldinger fra pasientene, og gjør det mulig for behandlere og tjenesten å bruke pasientrapporterte data til å forbedre behandlingen. Flere helseforetak og sykehus har allerede kommet langt i innføringen av DelMedMeg.

Helse Sør-Øst RHF har invitert helseforetakene og de private ideelle sykehusene til å nominere kandidater til de regionale forbedringsprisene for 2024. Regionalt innsatsteam skal også i år arrangere en regional pasientsikkerhetsuke i uke 38 der det skal deles ut tre regionale forbedringspriser. Prisene deles ut for arbeid med pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring; en hovedpris på 100 000 kroner og to priser á 50 000 kroner.

Hovedprisen i 2023 ble tildelt Vestre Viken HF, Bærum sykehus for prosjektet «Implementering, etterlevelse og resultater av et forbedringsprosjekt for hoftebruddbehandling». De to andre prisvinnerne i fjor var Sørlandet sykehus HF for «Hjemmebehandling av pasienter med intravenøs antibiotika» og Sykehuset i Vestfold HF for etablering av ambulant team til behandling og oppfølging av pasienter med spiseforstyrrelser.

Pengene er brukt til videre arbeid eller til kompetansehevende tiltak for å øke kunnskapen om pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring.

Ventetider og fristbrudd

I mars var gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet, samlet for alle tjenesteområder på 73 dager i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene eksklusive private institusjoner. Innen somatikk var gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet for foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene 76 dager. Innen VOP var ventetiden 53 dager og innen BUP var ventetiden 46 dager. Innen TSB var ventetiden 26 dager.

Ventetiden innen somatikk er økt med to dager fra forrige måned, og nivået er fortsatt bekymringsfullt høyt. Årsakene er blant annet et høyt antall nyhenviste pasienter i kombinasjon med kapasitetsutfordringer i en del poliklinikker.

Helseforetakene rapporterer om stor oppmerksomhet på tiltak for å øke kapasiteten, redusere behovet og benytte alternative behandlingssteder.

Flere helseforetak har økt søkelys på å vurdere behov og å prioritere de "riktige" pasientene. For eksempel har Sykehuset Telemark HF startet et arbeid for å gjøre mer ensartede rettighetsvurderinger i forbindelse med tilstrømningen av nye pasienter.

Enkelte helseforetak har inngått avtaler med andre helseforetak og private ideelle sykehus innen fagområder med lange ventetider. Sykehuset Østfold HF har for eksempel inngått avtaler med Vestre Viken HF og Sykehuset Telemark HF innen ortopediske diagnoser og med Diakonhjemmet sykehus om brokk-kirurgi.

I regi av Helse Sør-Øst RHF har Sykehuset Telemark HF og Sykehuspartner HF inngått samarbeid om utvikling og pilotering av digital medarbeider, hvor målsettingen blant annet er å redusere ventetid for pasienter med behov for behandling. Digital medarbeider kan bidra med oppgaver som i dag utføres manuelt, som rydding og sortering i ventelister og kvalitetssikring ved prioritering av pasienter som har behov for helsehjelp. Digital medarbeider planlegges å settes i drift i mai/juni i år.

Sykehuset Østfold HF planlegger, i samarbeid med Helse Sør-Øst RHF, å forbedre innretningen av aktiviteten til avtalespesialister, noe som er særlig aktuelt innen gastromedisin og øre/nese/hals.

Ventetidene er redusert fra februar med to dager innen VOP, 2,5 dager innen BUP og 2,9 dager innen TSB. Ventetidskravene er nådd for BUP og TSB i mars.

Ventetid for ventende pasienter i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene var 92 dager for alle tjenesteområder i mars. Ventetiden innen somatikk var 96 dager. Ventetiden innen VOP var 43 dager, BUP 35 dager og TSB 26 dager.

I mars var andel fristbrudd for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet på ni prosent samlet for alle tjenesteområder i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene. Det er en økning på 0,8 prosentpoeng fra februar. Andelen fristbrudd innen somatikk var ti prosent i mars, med en variasjon fra 0 prosent til 19 prosent. Andel fristbrudd i mars innen VOP, BUP og TSB var henholdsvis 3,9 prosent, 0,2 prosent og 1,1 prosent. Andel fristbrudd totalt er dermed høyere sammenliknet med andel fristbrudd per mars 2023 og 2022, hvor andelen var henholdsvis sju prosent og fem prosent. Fristbruddene har medført kostnader på 46 millioner kroner per mars, det vil si en merkostnad i forhold til budsjett på cirka 12 millioner kroner. Det arbeides blant annet med å effektivisere driften av poliklinikker, noe som vil bidra til å redusere antall fristbrudd.

Sykehuset Telemark HF rapporterer i mars 40,6 prosent fristbrudd innen VOP. Årsaken er en stor henvisningsstrøm, sammen med ettervirkningene etter etablering av felles

henvisningsmottak som har bidratt til økte ventetider og fristbrudd. I helseforetakets kommentar til rapporteringen per mars står følgende:

“Gjennom systematisk oppfølging av ventelister, samordning av behandlingsskapitet på tvers av lokasjoner og bruk av kveldspoliklinikker har klinikken lyktes med å unngå nye fristbrudd og evnet å behandle etterslepet av fristbrudd med egne ressurser. I tillegg er det startet et langsiktig forbedringsprosjekt for å øke produktivitet hos behandlerne”.

Andel kontakter innen planlagt tid var 86 prosent i mars. Andel avviste henvisninger innen VOP var i mars 36 prosent og innen BUP 21 prosent for foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene. Målet om en andel under 20 prosent nås ikke denne måneden for verken VOP eller BUP. For VOP har det vært en økning på fem prosentpoeng og for BUP har det vært en økning på to prosentpoeng sammenlignet med samme periode i 2023.

Avvisningsrater varierer mellom de ulike helseforetakene og de private ideelle sykehusene. Sammenlignet med mars 2023 for VOP, er andelen økt for åtte helseforetak/sykehus, mens det har vært en reduksjon ved Sykehuset Telemark HF og Sørlandet sykehus HF. Økningen kan blant annet sees i sammenheng med innføringen av felles henvisningsmottak, og den økte henvisningsmengden som kommer til DPS, men årsakene synes å være sammensatte. Det har vært en økning i henvisninger for pasientgrupper “uten rett til behandling”, her nevnes særlig voksne uten uttalt funksjonsfall/symptombelastning som ønsker utredning for ADHD. Det er også en variasjon i henvisningspraksis fra primærhelsetjenesten, og det er ulik kapasitet/tilbud i kommunene.

Noen helseforetak rapporterer at en stor andel av pasientene som registreres som avvist, har fått et godt egnet behandlingstilbud i kommunen i dialog med pasient og henviser. Slike henvisninger blir likevel kodet som avvist. Helse Sør-Øst RHF vil i august/september gjennomføre en erfaringskonferanse, der blant annet økning av henvisninger og avvisningsrater og aktuelle tiltak vil bli diskutert. Dette for å forstå årsaker til variasjon og mulige tiltak for å redusere høy avvisningsandel, samt legge til rette for mer ensartet praksis.

Utskrivningsklare pasienter og korridorpasienter

Andel korridorpasienter somatikk var i foretaksgruppen inklusive de private ideelle sykehusene 1,2 prosent i mars. Dette er 0,6 prosentpoeng lavere enn i februar.

Det har per mars vært 2,5 prosent færre utskrivningsklare døgn enn i samme periode 2019. I forhold til samme periode i fjor er det en reduksjon på 23 prosent.

Pakkeforløp kreft

Resultat for mars 2024 viste at 66 prosent av pakkeforløpene ble gjennomført innenfor standard forløpstid. Dette er en oppgang fra januar 2024 som var 64 prosent. Andel pasienter behandlet innen standard forløpstid for alle behandlingsformer hittil i år er 65 prosent noe som er lavere enn årsrapporteringen for 2023 på 68 prosent.

Pakkeforløpstallene følges tett opp regionalt i samarbeid med ressursgruppen for pakkeforløp kreft. Det er en bedring i tallene i mars i forhold til januar, men det er fortsatt

utfordringer med å nå målene for enkelte kreftformer ved flere av helseforetakene. Spesielt gjelder dette de større pakkeforløpene og de pakkeforløpene som går på tvers av helseforetakene.

Helse Sør-Øst RHF har i samarbeid med helseforetakene etablert en PowerBI-løsning for pakkeforløp kreft, og løsningen er tilgjengelig for helseforetakene. Helseforetakene kan enklere følge opp sine egne forløpstider og også se tall for pakkeforløp som går på tvers av helseforetakene. De kan samtidig sammenligne egne tall med andre helseforetak sine tall for samme pakkeforløp. Dette vil gi helseforetakene bedre oversikt i deres forbedringsarbeid av pakkeforløp.

Reinnleggelser

Innen somatikk er det en svak reduksjon fra 2023 til 2024 i andel reinnleggelser. For antall reinnleggelser har Akershus universitetssykehus HF mer enn halvert antallet fra 2023 til 2024. For VOP, BUP og TSB er det tilnærmet ingen endring. for foretaksgruppen.

Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

I forbindelse med overføring av ansvaret for den nasjonale rapporteringen fra Helsedirektoratet til Folkehelseinstituttet vil det ikke foreligge data for pasientforløp PHV/TSB før etter første tertial 2024.

Antall liggedøgn per mars er sju prosent høyere innen VOP, men ni prosent lavere innen BUP sammenlignet med samme periode i 2023. Samlet innen PHV er antall liggedøgn økt med fem prosent fra 2023.

Antall polikliniske opphold per mars er redusert med seks prosentpoeng innen VOP og ti prosentpoeng innen BUP sammenlignet med samme periode i 2023. Målet om å styrke PHV er dermed kun nådd for antall liggedøgn innen VOP. Helseforetakene melder om at avvikene i mars måned blant annet skyldes påsken. Påske gir noe lavere aktivitet i mars 2024 enn mars 2023 da påsken var i april i 2023. Andre årsaker hos enkelte helseforetak og private ideelle sykehus er bemannings- og rekrutteringsutfordringer, høyt sykefravær som fører til omdisponering av poliklinisk personell inn i døgnavdeling, høyere antall pasientavlysninger og fortsatt noen utfordringer etter innføring av felles henvisningsmottak.

Det kan være verdt å bemerke at BUP er et forholdsvis lite fagområde for innleggelser hvor små endringer vil kunne gi store prosentvise avvik.

Av iverksatte tiltak kan det blant annet nevnes:

- Etablering av forbedringsprosjekter og tverrfaglige arbeidsgrupper som skal bidra med ulike innfallsvinkler til forbedringer, men har til felles å forbedre kvaliteten i pasientbehandlingen og bidra til økonomisk bærekraft.
- Etablering og vedlikehold av legelister frem i tid
- Gjennomgang og rydding i ventelister og kontrollrutiner
- Etablering av FACT-team
- Kveldspoliklinikk

Aktivitet – ISF-poeng

Somatikk

Aktiviteten, målt i antall ISF-poeng (døgn, dag og poliklinikk) inklusive de private ideelle sykehusene, viser i mars et negativt budsjettavvik på 1,8 prosent. ISF-aktiviteten per mars for foretaksgruppen inklusive de private ideelle sykehusene er tilnærmet som budsjettet og ett prosentpoeng lavere enn aktiviteten i samme periode 2023. Reduksjonen fra 2023 kan forklares noe med forskyvningen av påsken fra april i fjor til mars i år.

Det negative budsjettavviket per mars totalt inklusiv legemidler er på 466 ISF-poeng, tilsvarende om lag ti millioner kroner. Helseforetakene og de private ideelle sykehusene fortsetter med flere tiltak for å øke aktiviteten. Dette gjøres blant annet gjennom rekruttering, 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 mars viser et negativt budsjettavvik målt i antall ISF-poeng innen VOP på 4,2 prosent, innen BUP på 2,6 prosent og innen TSB på 2,6 prosent. Sammenlignet med per mars 2023 er det en reduksjon i antall ISF-poeng på åtte prosent samlet for PHV og TSB.

Bemanningsutvikling

Foretaksgruppen har samlet sett et merforbruk i mars på 1 040 brutto månedsværk (1,6 prosent) målt mot budsjett. Avviket i mars er på om lag samme nivå som i februar. Helseforetakene melder fortsatt at det er krevende å rekruttere tilstrekkelig personell i tråd med aktivitetsveksten spesielt innen PHV, og generelt med bakgrunn i høyt sykefravær.

Helse Sør-Øst RHF har hatt tett oppfølging av helseforetakenes utvikling innen bemanning og innleie. Det har vært gjennomganger av utfordringsbildet med alle styrene og styrelederne i helseforetakene. I styremøtet 25. januar ba styret om at det i løpet av våren legges frem en plan for hvordan en kan stå sterkere i fellesskapet mellom helseforetakene for å få bukt med de områdene som har mer varige innleieordninger. Det vises i den forbindelse til sak 039-2024 *Oppfølging av bemanning og innleie i 2024*. Tiltak er diskutert med helseforetakene i HR direktørmøtet og direktørmøtet før det nå legges frem for styret. Mange av helseforetakene har i løpet av høsten 2023 en betydelig reduksjon i innleie. Det er særlig innleie av psykiatere som fortsatt er en utfordring i alle regioner, og særskilt for noen av helseforetakene i Helse Sør-Øst. Andelen innleide av totalt antall leger i psykisk helsevern er særlig høy for Sykehuset Innlandet HF, Sykehuset Østfold HF og Sørlandet sykehus HF.

Helseforetakene forsterker innsatsen for å beholde og rekruttere eget personell for sine faste bemanningsbehov. De må samtidig ha kontroll på hvor eventuell bemanningsvekst skjer, slik at det prioriteres personell innmot de områdene som skal ha planlagt vekst.

Sykefraværet i februar (siste registrerte måned) er fortsatt høyt med 9,2 prosent, som er noe høyere (8,9 prosent) enn januar 2024, og 0,1 prosent høyere enn samme måned i 2023.

Alle helseforetakene har iverksatt tiltak for å redusere fravær, og det jobbes systematisk med nærværarbeid inklusive særskilt oppfølging av enheter med høyt fravær og bistand fra HMS avdelingene for å tilrettelegge for enkeltansatte. I januar har bransjeprogrammet for IA som jobber med felles tiltak for alle helseforetak hatt informasjonsmøter for ledergruppen i Helse Sør Øst RHF, alle direktører og HR-direktører i Helse Sør-Øst. Det er viktig med god lederforankring og gode verktøy for å jobbe systematisk med tiltak som kan redusere sykefravær, uavhengig av akutte sykdomsbilder som influensa og korona.

Økonomi

Resultatutvikling

Foretaksgruppen hadde i mars et positivt resultat på 61 millioner kroner, med et tilhørende negativt budsjettavvik på 58 millioner kroner. Hovedårsaken til det negative budsjettavviket er fortsatt høyere bemanning enn budsjettet, høyt sykefravær samt merforbruk av innleie på 26 millioner kroner og varekostnader. Utover dette er det en noe lavere aktivitet enn budsjettet. Per mars er det et positivt resultat på 134 millioner kroner med et negativt budsjettavvik på 239 millioner kroner. Driftssituasjonen i helseforetakene er fortsatt krevende og årsestimatet for foretaksgruppen er redusert med 191 millioner kroner til 1 271 millioner kroner.

De ulike tiltakene som er igangsatt for å bedre den økonomiske situasjonen, fortsetter gjennom arbeid med bemanningsplanlegging og redusert bruk av innleie, tiltak for å redusere sykefraværet, øke aktiviteten, redusere ventetider og redusere antall fristbrudd.

Likviditet

Foretaksgruppen har per mars en likviditetsreserve på 23 234 millioner kroner. Dette er 2 361 millioner kroner lavere enn budsjett. Utgående likviditetsreserve per mars inkluderer forskuddsbetaling fra Helse- og omsorgsdepartementet for april på 8 152 millioner kroner, i henhold til budsjett. Budsjettavviket skyldes i hovedsak senere uttak av langsiktig lån fra Helse- og omsorgsdepartementet på 2 597 millioner kroner og et lavere investeringsnivå på 845 millioner kroner.

Driftskredittrammen til Helse Sør-Øst RHF håndterer forskjellen mellom pensjonskostnad og premieinnbetaling. I foretaksmøtet 18. desember 2023 ble driftskredittrammen til Helse Sør-Øst RHF for 2024 utvidet med 3 323 millioner kroner, fra 12 266 millioner kroner til 15 589 millioner kroner. Den faktiske justeringen av driftskredittrammen blir foretatt 1. februar 2024 og 1. august 2024. Per mars er 11 569 millioner kroner av driftskredittrammen i Norges Bank trukket opp.

Likviditetsreserve for utgangen av 2024 estimeres per mars til 13 455 millioner kroner. Dette er 533 millioner kroner høyere enn budsjett. Lavere arbeidskapitalbinding og lavere investeringsnivå gir et positivt avvik mot budsjett.

Investeringer

Foretaksgruppen har per mars investert for 3 280 millioner kroner. Dette er 844 millioner kroner lavere enn budsjett. Av budsjettavviket utgjør bygg og anlegg 319 millioner kroner, IKT 216 millioner kroner, medisinsk teknisk utstyr 303 millioner kroner og annet seks millioner kroner. De største avvikene skyldes lavere pådrag sammenlignet med budsjett på samtlige regionale byggeprosjekter.

Sykehuspartner HF har investert 175 millioner kroner mindre enn budsjett. Av dette er 116 millioner kroner knyttet til lavere pådrag til delportefølje infrastruktur (DPI), utstyrsforvaltning og sikker og stabil drift. På det regionale IKT-området er det per mars investert for 59 millioner kroner mindre enn budsjett. Avviket skyldes i hovedsak endrede milepælsbetalinger og forsinkelser. IKT i store byggeprosjekter har et lavere pådrag enn budsjettet per mars på 45 millioner kroner som skyldes forsinkelser i prosjekt nytt sykehus i Drammen, flere internt ansatte og færre leveranser enn budsjettet på Radiumhospitalet.

Årsestimatet for investeringer er 14 444 millioner kroner. Dette er 301 millioner kroner lavere enn budsjett og skyldes at flere regionale byggeprosjekter har nedjustert årsestimatet etter budsjettrevisjoner i mars. Av budsjettavviket utgjør bygg og anlegg 36 millioner kroner, IKT 47 millioner kroner og MTU 218 millioner kroner.

Sykehuspartner HF

Resultatet i Sykehuspartner HF er tre millioner kroner lavere enn budsjettet i mars, eksklusive porteføljene regional IKT og delportefølje infrastruktur. Avviket i mars skyldes i hovedsak avtalekostnader som er 16 millioner kroner høyere enn budsjett. Sykehuspartner HF hadde en uløst omstillingsutfordring på budsjettidspunktet med 170 millioner kroner, og arbeid med kostnadsreducerende tiltak pågår. Årsestimatet er redusert med 30 millioner kroner som følge av utviklingen i avtalekostnadene per mars.

Leveransepresisjonen i mars var 53 prosent, som er lavere enn foregående måneder. Det ryddes opp i eldre saker i dialog med helseforetakene, og de som fremdeles skal leveres håndteres parallelt med nye bestillinger. Dette påvirker leveransepresisjonen negativt, fordi den måles etter første avtalte dato for leveransene. Det pågår kartlegging for å identifisere flaskehals og områder der arbeidet i leveranseteamene kan effektiviseres ytterligere. Det er et mål at teamene i stor grad skal kunne levere sine leveranser autonomt.

Sykefraværet økte fra 6,6 prosent i januar til 7,2 prosent i februar. Hittil i år er den 6,9 prosent. Det er særlig det egenmeldte sykefraværet som har økt i vinter, og i februar var det på 1,9 prosent, men det er også en økning i legemeldt sykefravær som er på 5,3 prosent i februar. Det jobbes strukturert med tiltak og prognosen for mars viser at sykefraværet vil reduseres sammenlignet med tallene for januar og februar.

3 Administrerende direktørs anbefaling

Samlet ventetid for alle tjenesteområder, med unntak av BUP viser en økning sammenlignet med ventetiden ved utgangen av 2023. Gjennomsnittlig ventetid ved utgangen av 2023 var 72 dager inkludert de private ideelle sykehusene for alle tjenesteområder. Per mars var gjennomsnittlig ventetid 73 dager. Andel fristbrudd er på nivå med 2023, og er fortsatt for høyt, med stor variasjonen mellom helseforetakene. Dette er uheldig for pasientene og medfører økte kostnader for helseforetakene. Det er satt i verk tiltak for å effektivisere driften av blant annet poliklinikkene, og administrerende direktør følger opp helseforetakene og de private ideelle sykehusene særskilt på dette.

Resultatet per mars er positivt med 134 millioner kroner, med et negativt budsjettavvik på 239 millioner kroner. Bemanningen er høyere enn budsjettet, og det er fortsatt for høy bruk av innleie og merforbruket i forhold til budsjett er på 23 prosent. Helseforetakene melder om et høyt sykefravær, noe som er med på å forsterke utfordringsbildet. Driftssituasjonen er i sum fortsatt krevende, og den underliggende driften medfører fortsatt store behov for omstilling.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar virksomhetsrapport per februar og mars 2024 til etterretning.

Trykte vedlegg:

1. Virksomhetsrapport per februar 2024
2. Virksomhetsrapport per mars 2024

Utrykte vedlegg:

- Ingen