

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	28. april 2023

Sak 037-2023

Virksomhetsrapport per februar og mars 2023

Forslag til vedtak:

Styret tar virksomhetsrapport per februar og mars 2023 til etterretning.

Hamar, 21. april 2023

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

Saken presenterer virksomhetsrapport for februar og mars 2023.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Målekort mars

Målekort Helse Sør-Øst - mars 2023		Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Kvalitet	Ventetid - somatikk	69,5	68,8		69,6	68,8			68,8
	Ventetid - VOP	48,2	48,3		50,4	48,3			48,3
	Ventetid - BUP	48,4	49,2		49,8	49,2			49,2
	Ventetid - TSB	30,9	30,4		30,6	30,4			30,4
	Andel kontakter innen planlagt tid	88,3 %	95 %		88,5 %	95 %			95 %
Korridorpasienter somatikk		1,8 %	0 %		1,8 %	0 %			0 %
	Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer	Ikke data	70 %		Ikke data	70 %			70 %
	Andel polikliniske konsultasjoner via video/telefoni	10,9 %	15 %		11,1 %	15 %			15 %
Styrke PHV og TSB	Andel pasienter i pasientforløp med utarbeidet behandlingsplan	65,0 %	80 %		69,9 %	80 %			80 %
Logistikkjenester	Leveransepresisjon HSØ Forsyningssenter	95,5 %	97 %		95,2 %	97 %			97 %
Aktivitet	ISF-poeng dagn, dag og poliklinikk sørg-ansvaret - somatikk	84 634	84 798		240 002	244 040		933 936	934 166
Bemannings	Brutto månedsværk	66 210	64 988		66 327	65 010		66 384	65 915
	Sykefravær (forrige måned)	9,0 %			9,0 %				
Økonomi	Resultat (tall i 1 000 kr)	- 123 909	63 742		- 359 349	156 934		- 149 000	724 000
	Resultat eksklusive gevinst/tap (tall i 1 000 kr)	- 123 767			- 359 473			- 149 000	

Andel avviste henvisninger ved poliklinikkene	Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
	Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
BUP	19,1 %	20 %		19,7 %	20 %			20 %
VOP	31,0 %	20 %		30,8 %	20 %			20 %

Styrke PHV og TSB	Ventetid			Styrke PHV	Dagn (utskrivninger)				Liggedagn				Polikliniske opphold			
	HÅ 2023	Mål	Mål-oppnåelse		HÅ 2022	HÅ 2023	Endring i %	Mål-oppnåelse	HÅ 2022	HÅ 2023	Endring i %	Mål-oppnåelse	HÅ 2022	HÅ 2023	Endring i %	Mål-oppnåelse
VOP	50,4	48,3		VOP	6 197	6 775	9,3 %		136 341	141 395	3,7 %		251 892	266 543	5,8 %	
BUP	49,8	49,2		BUP	399	387	-3,0 %		14 809	15 023	1,4 %		123 968	139 624	12,6 %	
TSB	30,6	30,4		Psykisk helsevern	6 596	7 162	8,6 %		151 150	156 418	3,5 %		375 861	406 167	8,1 %	

Målekort Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF	mars 2023	Denne periode		Mål-oppnåelse	Hittil i år		Mål-oppnåelse	Året	
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Sikker og stabil drift	Tilgjengelighet for tjenester	99,99 %	99,95 %		99,99 %	99,95 %		99,95 %	99,95 %
Øke samlet leveransekapasitet/Prioriterede leveranser til helseforetakene	Leverte kapasitet iht. bestilling	97,30 %	96,00 %		97,40 %	96,00 %		96,00 %	96,00 %
	Økt <u>andel</u> leverte timer fra interne ressurser i prosjektleveranser	7,00 %	>0 %		6,00 %	>0 %		>0 %	Økning i forhold til 2022
	Økt <u>antall</u> leverte timer fra interne ressurser i prosjektleveranser	16,4 %	>0 %		20,0 %	>0 %		>0 %	Økning i forhold til 2022
	Leveransepresisjon. Andel leveranseoppdrag på kundeplan levert i henhold til første avtalte leveransedato.	53,0 %	70,0 %		54,0 %	70,0 %		70,0 %	70,0 %
	Tilfredshet med Brukerservice	5,3	5,0		5,2	5,0		5,0	>=5,0
Effektivisere driften	Økonomisk resultat (MNOK)	25	20		40	45		100	100
	Investering (MNOK)	98	99		224	271		1076	1103
Organisasjon og utvikling	Sykefravær februar	5,9 %	<6,0%		6,1 %	<6,0%		6,0 %	<6,0%
	Andel egne ansatte	83,7 %	>79,4%		82,7 %	>79,4%		>79,4%	>79,4%
	Antall ansatte/brutto månedsverk (gjennomsnitt)	1 832	1 835		1 822	1 821		1 853	1 853

Pasienter med akutte luftveisinfeksjoner og beredskap

I februar og mars har antall pasienter innlagt med akutt luftveisinfeksjon ligget lavere enn i januar og på relativt moderat nivå sammenliknet med tidligere år. Det har gjennom disse to månedene vært en jevn, men beskjeden økning i antall innlagte med covid-19, relativt lavt antall med influensa og meget beskjeden forekomst av RS-virusinfeksjon. Helseforetakene og sykehusene har tilpasset sin beredskap til denne utviklingen og dermed i større grad kunnet fokusere på planlagt virksomhet og aktivitetsmål.

Ventetider og fristbrudd

I mars var gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet, samlet for alle tjenesteområder, på 67,1 dager i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene. Ventetidene har blitt redusert i løpet av de siste månedene. Helse Sør-Øst har ventetider om lag som gjennomsnittet for hele landet innen både somatikk, psykisk helsevern for voksne (VOP), barn og unge (BUP) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

Innen somatikk var ventetiden i mars i foretaksgruppen uten de private ideelle sykehusene 68,8 dager. Innen BUP var ventetiden i foretaksgruppen 48,7 dager og innen VOP var ventetiden 47,2 dager. Innen TSB var ventetiden i foretaksgruppen 26,8 dager.

Ventetid for ventende pasienter uten de private ideelle sykehusene lå på 72,2 dager for alle tjenesteområder i foretaksgruppen i mars.

Per mars var andel fristbrudd for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet 6,7 prosent samlet for alle tjenesteområder i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene, en nedgang på 0,6 prosentpoeng fra januar. I tillegg til at pasientene ikke fikk tilbudet innenfor frist, har fristbruddene medført kostnader på 42,3 millioner kroner per mars.

Andel fristbrudd innen somatikk i mars var 7,7 prosent, med en variasjon fra null prosent til 12,2 prosent i helseforetakene uten de private ideelle sykehusene. Andel fristbrudd i mars innen VOP, BUP og TSB var henholdsvis 2,4 prosent, 0,6 prosent og 0,9 prosent. Andel fristbrudd per mars er samlet 7,1 prosent, og dermed høyere sammenliknet med andel fristbrudd per mars 2022 og 2021.

Helse Sør-Øst har lavere andel fristbrudd enn landsgjennomsnittet innen alle tjenesteområder per mars, og lå lavt i forhold til de andre regionene gjennom 2022.

Andel kontakter med passert planlagt tid var 11,7 prosent i mars, og viser en lett fallende tendens siden i sommer.

Andel avviste henvisninger innen VOP i helseforetakene og de private ideelle sykehusene var i mars 31,0 prosent og innen BUP 19,1 prosent. Andelene er økt innen VOP og redusert innen BUP sammenliknet med januar. Målet om en andel under 20 prosent nås for BUP, men ikke innen VOP i mars.

Utskrivningsklare pasienter og korridorpasienter

Antall utskrivningsklare pasienter og andel korridorpasienter har blitt redusert siden årsskiftet. Andel somatiske korridorpasienter var 1,6 prosent i mars 2023.

Pakkeforløp kreft

Det foreligger foreløpig ikke data for pakkeforløp kreft per mars.

Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Ventetidene for VOP, BUP og TSB per mars er henholdsvis 50,4 dager, 49,8 dager og 30,6 dager for Helse Sør-Øst inkludert private ideelle sykehus og private institusjoner. I 2023 er kravet fra Helse- og omsorgsdepartementet at ventetidene ikke skal øke sammenliknet med 2022. Gjennomsnittlige ventetider i 2022 var på henholdsvis 48,3 dager, 49,2 dager og 30,4 dager. Ventetidene har dermed økt litt hittil i år sammenliknet med ventetidene for 2022 for alle tjenesteområdene. I mars er ventetidene for VOP og BUP imidlertid så vidt under 2022 nivået.

For antall utskrivninger er det en økning på 9,3 prosent innen VOP, og en reduksjon på 3,0 prosent innen BUP sammenliknet med samme periode i 2022.

Antall liggedøgn per mars er 3,7 prosent høyere innen VOP, og 1,4 prosent høyere innen BUP sammenliknet med samme periode i 2022.

Antall polikliniske opphold er per mars økt med 5,8 prosent innen VOP og 12,6 prosent innen BUP sammenliknet med samme periode 2022. ISF-regelverket knyttet til samarbeidsaktiviteter er endret for 2023. Tallene for VOP, BUP og TSB er for 2022 korrigeret

for dette forholdet, og tallene for 2022 og 2023 er dermed sammenlignbare ved beregning av veksten fra 2022 til 2023.

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

Enkelte helseforetak har lavere antall liggedøgn og utskrivninger innen BUP, og rapporterer at dette skyldes nye typer tilbud, overgang fra døgn til dag og poliklinikk, og at tjenesteområdet har hatt generelt lavere døgnaktivitet som følge av blant annet sykefravær. Det regionale helseforetaket har lavere antall polikliniske opphold i 2023 enn i 2022. Dette skyldes nye avtaler med private leverandører innen helse og arbeid. De nye avtalene har et lavere avtalt volum enn tidligere avtaler, da omfang av eksternt kjøp er avstemt med helseforetakenes forventede økning av tilsvarende kapasitet.

Andel pasientforløp innen anbefalt forløpstid for PHV og TSB per mars viser en måloppnåelse på 69,9 prosent, noe som er lavere enn målsettingen på 80 prosent. Høyest måloppnåelse er det innen TSB med 83,5 prosent. BUP har lavest måloppnåelse med 60,2 prosent, mens VOP har 72,2 prosent.

Aktivitet – ISF-poeng

Somatikk

Aktivitetsutviklingen (døgn, dag og poliklinikk) har i mars vært bedre enn årets to første måneder, men viser allikevel et negativt budsjettavvik på 0,2 prosent.

Aktiviteten innen somatikk målt i antall ISF-poeng (døgn, dag og poliklinikk) hadde per mars et negativt budsjettavvik på 1,7 prosent. Aktiviteten per mars var 9,6 prosent høyere enn aktiviteten per mars 2022.

Antall ISF-poeng inkludert legemidler viser et negativt budsjettavvik på 1,4 prosent per mars. I mars var ISF-aktiviteten inkludert legemidler som budsjett.

Det negative budsjettavviket er per mars er på 3 637 ISF-poeng, tilsvarende om lag 72 millioner kroner.

Helseforetakene har iverksatt 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 positive budsjettavvik målt i antall ISF-poeng innen VOP på 2,0 prosent, BUP på 7,3 prosent og innen TSB på 1,3 prosent.

Sammenlignet med per mars 2022 er det en økning i antall ISF-poeng på 9,3 prosent samlet for PHV og TSB.

Bemanningsutvikling

Foretaksgruppen har samlet sett et bemanningsnivå i mars som er 1 222 brutto månedsverk (1,9 prosent) høyere enn budsjettert. Sammenlignet med faktisk per mars 2022 er det en vekst på 849 brutto månedsverk som tilsvarer en vekst på 1,3 prosent.

Til tross for noe høyere bemanning enn budsjettert 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 omstillingsbehov inn i 2023 som er krevende å oppfylle.

Helse Sør-Øst RHF har i samarbeid med helseforetakene initiert en forsterket oppfølging av bemanningsutviklingen og innleie. Det gjennomføres ekstra månedlige oppfølgingsmøter med helseforetakene der det regionale helseforetaket sammenstiller data for å se på utvikling og benchmarking innen ulike bemanningsparametere. I disse ekstra oppfølgingsmøtene bes helseforetakene om å utarbeide tiltak og prognoser for den videre utviklingen, oppfølging av forbudet mot innleie fra bemanningsbyrå og beskrivelse av omstillingsarbeidet.

Merkostnadene knyttet til lønn og innleie er på samlet to prosent. Dette utgjør 281 millioner kroner i avvik på lønns- og innleiekostnader hittil i år.

Hittil i år er kostnadene til innleie av vikarer fortsatt høye og utgjør nå om lag 1,6 prosent av totale lønnskostnader. Avviket på innleie er 91,5 prosent over budsjett, og tilsvarer 105 millioner kroner. Innleie av leger til PHV er fortsatt en utfordring i flere av helseforetakene.

I oppdrag og bestilling har helseforetakene fått i oppdrag arbeide med tiltak som kan redusere behovet for innleie. Det regionale helseforetaket vil legge til rette for en mer enhetlig tilnærming til dette, selv om rekrutteringssituasjonen og utfordringsbildet er noe ulike. Felles retningslinjer for anbudsprosesser utenom rammeavtaler og en revisjon av praksis hos byråene med rammeavtaler er initiert av de regionale helseforetakene. I tillegg stilles krav til at helseforetakene legger planer for å utvikle tiltak som understøtter arbeidet med å beholde eget personell, i tillegg til utdanning og øvrige rekrutteringstiltak.

Sykefravær er fortsatt høyt i februar og mars, og mye er knyttet til influensa. Foreløpige tall er at det er noe synkende sykefravær i april.

Bemanningsindikatorer – utfyllende informasjon

Helse Sør Øst bruker i hovedsak tre indikatorer for bemanning i tillegg til lønnskostnader.

1. Antall ansatte

Indikatoren teller alle personer som har en gyldig arbeidsavtale den siste dagen i måneden.

Ansattforhold som er «fiktive eller perifere» regnes ikke med. Det er antall unike individer som telles, og ikke antall stillinger (ansettelsesforhold) som den ansatte har.

Eksempel:

En ansatt er sykevikar og telles med som en ansatt. Andre eksempler på ansattforhold som teller med er engasjement, ferievikarer og ansatt i lønnet utdanningsstilling. En ansatt som er student/hospitant telles derimot ikke med som ansatt. Andre eksempler på ansattforhold som er registret, men som ikke telles med, er eksternt lønnede, styremedlem og ingen utbetaling/kun datatilgang.

Antall ansatte sier ikke noe om hvor mye den enkelte jobber.

2. *Brutto månedsverk*

Indikatoren oppsummerer alle timer som er utbetalt til ansatte omgjort til månedsverk. Alt av fast og variabel timelønn medregnes, men ikke ubekvemstillegg av noe slag. En 100 prosent stilling tilsvarer ett brutto månedsverk, basert på antall timer i årstimetall for full stilling for yrkesgruppen/den ansatte. For merarbeid og overtid telles antall timer den ansatte jobber. Det spiller ikke noen rolle om man får 100 prosent eller 50 prosent overtidsbetaling. En time er en time.

Det er altså antall timer utbetalt som blir omgjort til brutto månedsverk.

I praksis betyr dette at både ansatte som har sykefravær, har permisjon med lønn (for eksempel svangerskap) og eventuell vikarer, regnes med i brutto månedsverk. Ekstern innleie fra bemanningsbyrå regnes derimot ikke inn i brutto månedsverk.

Eksempel:

En sykepleier ansatt i 90 prosent fast stilling har ekstra merarbeid med timelønn tilsvarende 10 prosent i en måned (teller timer utbetalt) og jobber i tillegg overtid tilsvarende fem prosent (teller timer utbetalt). Brutto månedsverk er: Fast 0,9 + merarbeid 0,1 + overtid 0,05 = 1,05 brutto månedsverk.

En lege jobber i 100 prosent fast stilling og har utvidet arbeidstid (UTA) tilsvarende fem timer per uke. Ukentlig arbeidstid er 38 timer. Fem timer tilsvarer 21,67 timer per måned og 38 timer per uke tilsvarer 164,7 timer per måned. Brutto månedsverk er:

$$1 + (21,67 / 164,7) = 1,13 \text{ brutto månedsverk.}$$

Brutto månedsverk viser hvor mye ressursinnsats som en har lønnsmessige forpliktelser overfor.

3. *Netto månedsverk*

Indikatoren summerer opp alt arbeid som faktisk er utført av ansatte omgjort til månedsverk. I praksis betyr dette at netto månedsverk er det samme som brutto månedsverk fratrukket all type fravær.

Eksempel:

En ansatt i 100 prosent fast stilling har pappapermisjon med lønn i 50 prosent stilling og har i tillegg et sykefravær tilsvarende 25 prosent. Netto månedsverk er $1 - 0,5 - 0,25 = 0,25$ netto månedsverk.

Netto månedsverk viser ressursene som er tilgjengelig på jobben. En del fravær etterregistreres. Netto månedsverk som indikator er derfor ofte ikke klart før cirka en til to måneder etter avlagt rapportering.

Økonomi

Resultatutvikling

Foretaksgruppen hadde i mars et negativt resultat på 123,9 millioner kroner med et negativt budsjettavvik på 187,7 millioner kroner. Samtlige helseforetak med unntak av Sunnaas sykehus HF, Sykehuspartner HF og Helse Sør-Øst RHF har negativt resultat i mars. Dette skyldes i all hovedsak lavere aktivitet, høyere bemanning/innleie, fortsatt høyt nivå av fritt behandlingsvalg og høyere varekostnader enn budsjettet.

Per mars har foretaksgruppen et negativt resultat på 359,4 millioner kroner, med et negativt budsjettavvik på 516,3 millioner kroner.

Totalt har helseforetakene en inntektssvikt på om lag 66 millioner kroner målt ved samlet ISF-aktivitet for alle tjenesteområder, hvorav somatikken har en svikt på 72 millioner kroner mens PHV/TSB har en meraktivitet tilsvarende seks millioner kroner.

Estimert årsresultat er per mars negativt med 149 millioner kroner, et negativt avvik på 873 millioner kroner i forhold til budsjetterte resultater. Alle helseforetak med unntak av Oslo universitetssykehus HF, Sunnaas sykehus HF, Sykehusapotekene HF, Sykehuspartner HF og Helse Sør-Øst RHF har redusert sine årsestimater etter rapporteringen per februar.

Det er fortsatt en forsterket oppfølging av HR-området med fokus på bemanningsutvikling og innleie. Også øvrige kostnadsposter og tilpassede måleindikatorer følges opp særskilt.

Helseforetakene vil i forbindelse med rapporteringen per april ta hensyn til tildelingen i sak 018-2023 *Fordeling av økt bevilgning 2023* i vurderingen av oppdaterte årsestimater. Disse midlene er således foreløpig ikke inkludert i regnskapstallene.

Investeringer

Foretaksgruppen har per mars investert for totalt 4 128 millioner kroner. Dette er 570 millioner kroner lavere enn budsjett. Av budsjettavviket utgjør bygg og anlegg 466 millioner kroner, IKT 108 millioner kroner, medisinsk teknisk utstyr 5 millioner kroner og annet -9 millioner kroner. De største avvikene er:

Store byggeprosjekter:

- Nytt Sykehus Drammen har investeringer som er 78 millioner kroner lavere enn budsjettet hittil i år. Avviket skyldes i hovedsak redusert fremdrift grunnet replanlegging.
- Radiumhospitalet har investeringer som er 86 millioner kroner lavere enn budsjettet hittil i år. Arbeidene med tett hus og tekniske entrepriser har ligget bak plan. Det er iverksatt tiltak for å øke produksjonen for å ta igjen det tapte.

IKT:

- Regional IKT-portefølje ligger etter budsjett per mars med 18 millioner kroner som i hovedsak kan knyttes til lavere pådrag i de regionale forbedringstiltakene.
- Sykehuspartner HF sitt avvik på 47,9 millioner kroner skyldes i hovedsak forsinkelser og forskyvninger i prosjekter innenfor STIM.
- IKT i store byggeprosjekter har et lavere pådrag med 38 millioner kroner som skyldes forsinkelser Nytt sykehus Drammen, og forsinkelser i forbindelse med Radiumhospitalet som følge av utfordringer med ressurstilgangen.

Helseforetak:

- Oslo universitetssykehus HF har investeringer som er 1 469 millioner kroner høyere enn budsjettet hittil i år. Avviket skyldes i all hovedsak kjøp av tomt knyttet til Nye Aker. Tomtekjøpet var budsjettet i Helse Sør-Øst RHF, men bokføres i Oslo universitetssykehus HF.
- Sykehuset Telemark HF har investeringer som er 23 millioner kroner lavere enn budsjettet hittil i år, herav 16 millioner kroner knyttet til forprosjektet for Utbygging somatikk Skien.
- Sykehuset Østfold HF har investeringer som er 24 millioner kroner lavere enn budsjettet hittil i år. Dette forklares med at bygg og anlegg, MTU og ambulanser har hatt etterslep på leveringer over en periode.

Årsestimatet for investeringer er 17 220 millioner kroner, hvilket er 358 millioner kroner lavere enn budsjett. Den største endringen er at Sykehuset Telemark HF har redusert årsestimatet for prosjekt Utbygging somatikk Skien med 265 millioner kroner, grunnet endret plan for styrebehandling.

IKT:

- Estimert økning i investeringer innenfor regional IKT-portefølje med 73 millioner kroner sammenlignet med budsjett som følge av overført ubrukt likviditet fra 2022 med 49 millioner til finansiering av nye beslutninger i porteføljestyret.
- Lavere investeringer til STIM med 28 millioner kroner og ikke-byggnær IKT med 48 millioner kroner på grunn av forsinkelser, forskyvninger og endring i forventet pådrag i prosjekter.

Likviditet

Foretaksgruppen har per mars en likviditetsreserve på 16 383 millioner kroner. Dette er 706 millioner kroner høyere enn budsjett. Lavere investeringsnivå og lavere arbeidskapitalbinding gir et positivt avvik mot budsjett. Svakere årsresultat gir et negativt avvik mot budsjett.

Estimert likviditetsreserve for 2023 er 9 398 millioner kroner. Dette er 656 millioner kroner lavere enn budsjett. Svakere årsresultat gir et negativt avvik mot budsjett. Lavere investeringsnivå gir et positivt avvik mot budsjett.

I foretaksmøtet 17. januar 2023 ble driftskredittrammen for 2023 økt med 3 500 millioner kroner fra 7 159 millioner kroner til 10 659 millioner kroner. Driftskreditten økte med 1 750 millioner kroner 1. februar 2023 fra 7 159 millioner kroner til 8 909 millioner kroner og vil øke med ytterligere 1 750 millioner kroner 1. august 2023.

Sykehuspartner HF

Resultatet i Sykehuspartner HF er 14 millioner kroner bedre enn budsjettert per mars, men korrigert for periodiseringsavviket i programmet STIM og tilhørende basisramme er det underliggende et positivt budsjettavvik på fem millioner kroner. Driftsresultat før finansposter viser et negativt budsjettavvik på fire millioner kroner og skyldes ekstern bistand samt strømkostnader. Det underliggende resultatet korrigert for periodiseringsavviket er lagt til grunn for vurderingen av målekortet til Sykehuspartner HF per mars.

For leveransepresisjon var det planlagt 57 leveranser i mars, og av disse ble 30 levert på dato. Ytterligere fem leveranser er levert i mars, men noen dager forsinket.

Årsakene til at leveranser er forsinket er sammensatt, blant annet er det leveranser der kunden har ønsket ny dato, og enkelte leveranser er forsinket på grunn av leverandør. Interne årsaker i Sykehuspartner HF er knyttet til flaskehals i prosesser og uforutsette hendelser som kan gi utfordringer i å planlegge nøyaktig dato for ferdigstilling. Sykehuspartner HF følger opp årsaker til forsinkelser/utsettelse i samarbeid med foretak. Tidligfaseprosessene forbedres og forenkles for å sikre mer presise overslag og tilbud på kostnad og tid.

3 Administrerende direktørs anbefaling

Ventetidene har blitt redusert siden årsskiftet. Andelen fristbrudd er fortsatt høy i enkelte helseforetak. Dette er uheldig for pasientene, og medfører kostnader for helseforetakene. Administrerende direktør vil fortsette med å følge opp helseforetakene og de private ideelle sykehusene på dette området.

Det negative økonomiske budsjettavviket per mars 2023 skyldes i all hovedsak noe lavere aktivitet, høyere bemanning/innleie, fortsatt høyt nivå av fritt behandlingsvalg og høyere varekostnader enn budsjettert.

Aktiviteten innen somatikk målt i antall ISF-poeng var i mars om lag som budsjettert, en forbedring fra tidligere måneder. Det er også en positiv utvikling i aktiviteten innen PHV og TSB. Per mars medfører den lavere aktiviteten en inntektssvikt på om lag 66 millioner kroner i forhold til budsjettet. Bemanningen er høyere enn budsjettert, og det er fortsatt for høy bruk av innleie. Det er per mars relativt store negative avvik på lønns- og innleiekostnader, og på varekostnader.

Iverksatte tiltak med innsatsteam og forsterket oppfølging av bemanning og innleie videreføres i 2023.

Regjeringen vil foreslå en varig budsjettøkning på 2 500 millioner kroner til spesialisthelsetjenesten i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett 2023. Av dette vil Helse Sør-Øst RHF bli tilført 1 354,6 millioner kroner. Regjeringen har i tillegg varslet en pris- og lønnsjustering av budsjett 2023 i revidert nasjonalbudsjett 2023 som skal veie opp for den ekstraordinære kostnadsveksten i 2023.

Disse forholdene vil bidra til å bedre den økonomiske driftssituasjonen i foretaksgruppen, og administrerende direktør fremmer egne styresaker knyttet til fordeling av midlene. Det vises i den forbindelse til sak 018-2023 *Fordeling av økt bevilgning 2023*.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar virksomhetsrapport per mars 2023 til etterretning.

Trykte vedlegg:

1. Rapport per februar 2023
2. Rapport per mars 2023

Utrykte vedlegg:

- Ingen