Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	21. juni 2023

Sak 064-2023

Virksomhetsrapport per april og mai 2023

Forslag til vedtak:

Styret tar virksomhetsrapport per april og mai 2023 til etterretning.

Hamar, 16. juni 2023

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

Saken presenterer virksomhetsrapport for april og mai 2023.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Målekort mai

Målekort Helse Sør-Øst - mai 2023		Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Kvalitet	Ventetid - somatikk	72,8	68,8		70,7	68,8			68,8
	Ventetid - VOP	52,5	48,3		51,0	48,3			48,3
	Ventetid - BUP	54,3	49,2		51,4	49,2			49,2
	Ventetid - TSB	32,3	30,4		31,0	30,4			30,4
	Andel kontakter innen planlagt tid	86,2 %	95 %		87,8 %	95 %			95 %
	Korridorpasienter somatikk	1,4 %	0 %		1,6 %	0 %			0 %
	Pakkeforløp kreft -andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer	Ikke data	70 %		Ikke data	70 %			70 %
	Andel polikliniske konsultasjoner via video/telefoni	10,8 %	15 %		11,1 %	15 %			15 %
Styrke PHV og TSB	Andel pasienter i pasientforløp med utarbeidet behandlingsplan	66,4 %	80 %		69,9 %	80 %			80 %
Logistikktjenester	Leveransepresisjon HSØ Forsyningssenter	94,2 %	97 %		94,7 %	97 %			97 %
Aktivitet	ISF-poeng døgn, dag og poliklinikk sørge-for-ansvaret - somatikk	76 225	79 610		384 787	397 655		926 711	934 166
Bemanning	Brutto månedsverk	66 349	65 050		66 341	65 039		66 551	65 915
	Sykefravær (forrige måned)	7,7 %			8,7 %				
Økonomi	Resultat (tall i 1 000 kr)	688 334	205 613		182 920	405 608		995 000	1 133 000
	Resultat eksklusive gevinst/tap (tall i 1 000 kr)	688 205			183 145			996 000	

Andel avviste henvisninger ved poliklinikkene	Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
	Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
BUP	19,6 %	20 %		19,8 %	20 %			20 %
VOP	29,5 %	20 %		30,5 %	20 %			20 %

Styrke PHV og TSB	Ventetid			Styrke PHV	Døgn (utskrivninger)				Liggedøgn				Polikliniske opphold			
	HiÅ 2023	Mål	Mål-oppnåelse		HiÅ 2022	HiÅ 2023	Endring i %	Mål-oppnåelse	HiÅ 2022	HiÅ 2023	Endring i %	Mål-oppnåelse	HiÅ 2022	HiÅ 2023	Endring i %	Mål-oppnåelse
VOP	51,0	48,3		VOP	10 338	10 944	5,9 %		231 929	234 771	1,2 %		405 402	418 753	3,3 %	
BUP	51,4	49,2		BUP	657	623	-5,2 %		24 280	24 924	2,7 %		199 698	216 694	8,5 %	
TSB	31,0	30,4		**Psykisk helsevern**	**10 995**	**11 567**	**5,2 %**		**256 209**	**259 695**	**1,4 %**		**605 100**	**635 447**	**5,0 %**	

Målekort Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF	mai 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/Prioritere leveranser til helsefortetakene	Levert kapasitet iht. bestilling	97,10 %	96,00 %		97,40 %	96,00 %		96,00 %	96,00 %
	Økt andel leverte timer fra interne ressurser i prosjektleveranser	9,00 %	> 0 %		7,00 %	> 0 %		> 0 %	Økning i forhold til 2022
	Økt antall leverte timer fra interne ressurser i prosjektleveranser	11,6 %	> 0 %		17,5 %	> 0 %		> 0 %	Økning i forhold til 2022
	Leveransepresisjon. Andel leveranseoppdrag på kundeplan levert i henhold til første avtalte leveransedato.	42,0 %	70,0 %		51,6 %	70,0 %		70,0 %	70,0 %
	Tilfredshet med Brukerservice	5,2	5,0		5,2	5,0		5,0	>=5,0
Effektivisere driften	Økonomisk resultat (MNOK)	26	-2		62	40		87	100
	Investering (MNOK)	129	86		411	449		1073	1103
Organisasjon og utvikling	Sykefravær (april)	5,0 %	<6,0%		5,8 %	<6,0%		6,0 %	<6,0%
	Andel egne ansatte	83,2 %	>79,4%		82,7 %	>79,4%		>79,4%	>79,4%
	Antall ansatte/brutto månedsverk (gjennomsnitt)	1 839	1 843		1 830	1 829		1 852	1 852

Pasienter med akutte luftveisinfeksjoner og beredskap

Gjennom april og mai har antall pasienter innlagt med luftveisinfeksjon vært fallende og ligget klart lavere enn foregående år. Tilsvarende har antall innleggelser med covid-19 infeksjon og influensa vært jevnt avtagende. Det samlede antall innlagte med akutt luftveisinfeksjon lå ved utgangen av perioden på nivå med årene før pandemien. Helse-foretakene og de private ideelle sykehusene har dermed i større grad enn foregående år kunnet fokusere på planlagt virksomhet og aktivitetsmål.

Ventetider og fristbrudd

I mai var gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet, samlet for alle tjenesteområder, på 70,2 dager i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene. Ventetidene har økt siden mars 2023. Helse Sør-Øst har ventetider under gjennomsnittet for hele landet innen psykisk helsevern for voksne (VOP), barn og unge (BUP) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), mens den ligger over gjennomsnittet for somatikk.

Innen somatikk var ventetiden i mai i foretaksgruppen uten de private ideelle sykehusene 72,5 dager. Innen BUP var ventetiden i foretaksgruppen 54,3 dager og innen VOP var ventetiden 52,5 dager. Innen TSB var ventetiden i foretaksgruppen 32,3 dager.

Ventetid for ventende pasienter uten de private ideelle sykehusene lå på 79,3 dager for alle tjenesteområder i foretaksgruppen i mai.

Per mai var andel fristbrudd for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet 7,7 prosent samlet for alle tjenesteområder i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene, en økning på 1,0 prosentpoeng fra mars. I tillegg til at pasientene ikke fikk tilbudet innenfor frist, har fristbruddene medført kostnader på 66,5 millioner kroner per mai.

Andel fristbrudd innen somatikk i mai var 8,8 prosent, med en variasjon fra null prosent til 16,2 prosent i helseforetakene uten de private ideelle sykehusene. Andel fristbrudd i mai innen VOP, BUP og TSB var henholdsvis 2,6 prosent, 0,9 prosent og 0,6 prosent. Andel

fristbrudd per mai er samlet 7,5 prosent, og dermed høyere sammenliknet med andel fristbrudd per mai 2022 og 2021.

Akershus universitetssykehus HF har innen VOP en andel fristbrudd på 9,6 prosent som er over gjennomsnittet i regionen på 2,6 prosent. Dette skyldes i hovedsak to seksjoner ved helseforetaket. Det er iverksatt en rekke tiltak for å redusere fristbruddene. Eksempler på tiltak er tettere styring og lederoppfølging, kontorfagligstyrt timesbok, halvdagsutredninger for bedre styring av inntak, kortere forløp, økt ressursinnsats, og plan for økt rekruttering.

Andel kontakter med passert planlagt tid var 13,8 prosent i mai. Andel avviste henvisninger innen VOP i helseforetakene, de private ideelle sykehusene og private institusjoner var i mai 29,5, prosent og innen BUP 19,6 prosent. Målet om en andel under 20 prosent nås dermed for BUP, men ikke innen VOP.

Utskrivningsklare pasienter og korridorpasienter

Andel somatiske korridorpasienter var 1,4 prosent i mai 2023, en økning fra 1,3 prosent i april.

Det har per mai vært 24,9 prosent flere utskrivningsklare døgn enn i samme periode 2019. Sykehuset Telemark HF har den største veksten. Det er spesielt i Skien kommunen har utfordringer med å ta imot utskrivningsklare pasienter. Det skal åpnes et nytt sykehjem til høsten, som forventes å bedre situasjonen. Det har i samme periode vært en nedgang på 0,6 prosent i antall korridorpasienter innen somatikk.

Pakkeforløp kreft

Det foreligger foreløpig ikke data for pakkeforløp kreft per mai.

Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Ventetidene for VOP, BUP og TSB per mai er henholdsvis 51 dager, 51,4 dager og 31 dager for foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene. I 2023 er kravet fra Helse- og omsorgsdepartementet at ventetidene ikke skal øke sammenlignet med 2022. Gjennomsnittlige ventetider i 2022 var på henholdsvis 48,3 dager, 49,2 dager og 30,4 dager. Ventetidene har dermed økt noe hittil i år sammenliknet med ventetidene for 2022 for alle tjenesteområdene. For antall utskrivninger er det en økning på 5,9 prosent innen VOP, og en reduksjon på 5,2 prosent innen BUP sammenlignet med samme periode i 2022.

Antall liggedøgn per mai er 1,2 prosent høyere innen VOP, og 2,7 prosent høyere innen BUP sammenlignet med samme periode i 2022.

Antall polikliniske opphold er per mai økt med 3,3 prosent innen VOP og 8,5 prosent innen BUP sammenlignet med samme periode 2022. ISF-regelverket knyttet til samarbeidsaktiviteter er endret for 2023. Tallene for VOP, BUP og TSB er for 2022 korrigert 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 lavere døgnaktivitet som følge av blant annet sykefravær. Andel pasientforløp med utredning innen anbefalt forløpstid for PHV og TSB per mai viser en måloppnåelse på 69,9 prosent, noe som er lavere enn målsettingen på 80 prosent. Høyest måloppnåelse er det innen TSB med 85,0 prosent. BUP har lavest måloppnåelse med 60,7 prosent, mens VOP har 72,3 prosent. Nasjonalt er gjennomsnittet for denne indikatoren 65 prosent. Det er stor variasjon mellom helseforetakene i Helse Sør-Øst, og som eksempel varierer måloppnåelsen innen BUP fra 42 til 75 prosent.

Andel pasientforløp innen anbefalt forløpstid fra klinisk beslutning til første evaluering i poliklinikk for PHV og TSB viser en måloppnåelse på 44,6 prosent, noe som er lavere enn målsettingen på 80 prosent. Høyest måloppnåelse er det innen VOP med 47,4 prosent. BUP har lavest måloppnåelse med 38,3 prosent, mens TSB har 43,8 prosent.

Andel som er registrert å ha mottatt informasjon om ulike behandlingsformer, var 58,3 prosent innen somatikk per mai 2023. Det er ikke satt noe målkrav for denne indikatoren. Respektive tall for VOP var 55,6 prosent, BUP 57,3 prosent og TSB 70,3 prosent.

Andel som er registrert med utarbeidet behandlingsplan i samråd med behandler var 48,4 prosent innen somatikk per mai 2023. Det er ikke satt noe målkrav for denne indikatoren. Respektive tall for VOP var 50,1 prosent, BUP 48,5 prosent og TSB 41,7 prosent. Det er stor variasjon mellom helseforetakene for denne indikatoren. Helse Sør-Øst RHF følger opp dette i dialog med helseforetakene og de private ideelle sykehusene.

Aktivitet – ISF-poeng

Somatikk

Aktiviteten (døgn, dag og poliklinikk) har i mai vært lavere enn årets fire første måneder for foretaksgruppen, og viser et negativt budsjettavvik på 4,1 prosent.

Aktiviteten innen somatikk målt i antall ISF-poeng (døgn, dag og poliklinikk) hadde per mai et negativt budsjettavvik på 3,2 prosent. Aktiviteten per mai var 5,2 prosent høyere enn aktiviteten per mai 2022.

Antall ISF-poeng inkludert legemidler for foretaksgruppen inklusiv de private ideelle sykehusene samt kjøp fra andre regioner og private avtaleparter viser et negativt budsjettavvik på 2,9 prosent per mai. I mai var ISF-aktiviteten inkludert legemidler 3,8 prosent lavere enn budsjett.

Det negative budsjettavviket er per mai på 12 012 ISF-poeng, tilsvarende om lag 241 millioner kroner.

Helseforetakene og de private ideelle sykehusene 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 mai viser positivt budsjettavvik målt i antall ISF-poeng innen BUP på 3,4 prosent, negative avvik innen VOP på 1,6 prosent og TSB på 1,2 prosent.

Sammenlignet med per mai 2022 er det en økning i antall ISF-poeng på 5,2 prosent samlet for PHV og TSB.

Bemanningsutvikling

Foretaksgruppen har samlet sett et merforbruk i mai på 1 299 brutto månedsverk (to prosent) målt mot budsjett. Utviklingen de siste månedene har ligget stabilt på om lag dette budsjettavviket.

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

Helseforetakene rapporterer i oppfølgingsmøter om en krevende balanse mellom å beholde personell og samtidig jobbe med omstillingstiltak knyttet til den krevende økonomiske driftsituasjonen.

Helse Sør-Øst RHF har i samarbeid med helseforetakene initiert en forsterket oppfølging av bemanningsutviklingen og merforbruket av innleie. Det gjennomføres ekstra månedlige oppfølgingsmøter med helseforetakene der Helse Sør-Øst RHF sammenstiller data for å se på utvikling og benchmarking innen ulike bemanningsparametere. I de ekstra oppfølgingsmøtene bes helseforetakene om å lage tiltak og prognoser for den videre utviklingen, oppfølging av forbudet mot innleie fra bemanningsbyrå og beskrivelse av omstillingsarbeidet. Flere av helseforetakene påpeker at dette gir nyttig informasjon for sammenligning med andre helseforetak og utarbeidelse av ytterligere tiltak for å holde kontroll på bemanningsutviklingen.

Merkostnadene knyttet til lønn og innleie utgjør samlet 1,9 prosent hittil i år. Dette er fordelt på 319 millioner kroner i avvik på lønnskostnader og 146 millioner kroner i avvik på innleiekostnader. Kostnadene til innleie av vikarer er fortsatt høye og utgjør nå om lag 1,5 prosent av totale lønnskostnader (ned fra 1,6 prosent). Budsjettavviket på innleie utgjør 69,8 prosent. Innleie av leger til psykisk helsevern (PHV) er fortsatt en utfordring i flere av helseforetakene.

Sykefraværet er fortsatt høyt i april, men lavere enn i foregående måneder. Helseforetakene rapporterer om et klart synkende sykefravær i mai.

Økonomi

Resultatutvikling

Foretaksgruppen hadde i mai et positivt resultat på 688,3 millioner kroner med et positivt budsjettavvik på 482,7 millioner kroner. Samtlige helseforetak med unntak av Sykehusapotekene HF har positive resultater i mai. Dette skyldes i all hovedsak at midler tildelt i revidert nasjonalbudsjett (RNB) er hensyntatt i resultatene, med forbehold om Stortingets vedtak. Engangseffekten av tildelingene per mai er 826 millioner kroner. Underliggende drift er fortsatt negativ. Dette skyldes lavere aktivitet, høyere bemanning/innleie og fortsatt høyt nivå av fritt behandlingsvalg.

Per mai har foretaksgruppen et positivt resultat på 182,9 millioner kroner, med et negativt budsjettavvik på 222,7 millioner kroner.

Totalt har helseforetakene en inntektssvikt på om lag 238 millioner kroner målt ved samlet ISF-aktivitet for alle tjenesteområder, hvorav somatikken har en svikt på 241 millioner kroner mens PHV/TSB har en meraktivitet tilsvarende tre millioner kroner.

Estimert årsresultat er per mai positivt med 995 millioner kroner, et negativt avvik på 138 millioner kroner i forhold til revidert budsjett. Helseforetakene melder at hovedårsaken til dette er effekten av årets lønnsoppgjør, som synes å overstige det som ble lagt til grunn i RNB. I tillegg skjer omstillingen saktere enn forutsatt i revidert budsjett.

Alle helseforetakene med unntak av Sykehuset i Vestfold HF (-40 millioner kroner), Sykehuset Telemark HF (-10 millioner kroner) og Sykehuset Østfold HF (-60 millioner kroner) har positive årsestimater.

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

Investeringer

Foretaksgruppen har per mai investert for totalt 6 406 millioner kroner. Dette er 2 336 millioner kroner lavere enn budsjett. Av budsjettavviket utgjør bygg og anlegg 1 791 millioner kroner, IKT 161 millioner kroner, medisinsk teknisk utstyr 208 millioner kroner og annet 174 millioner kroner. I budsjettet for 2023 ble det forutsatt at Oslo universitetssykehus HF sin leieavtale med Oslo kommune om Storbylegevakt på Aker ville være gjeldende fra mai. Leieavtalen ble imidlertid ikke bokført i mai, men ventes gjort i juni. Det gir redusert investering på 1 603 millioner kroner ved utgangen av mai i forhold til budsjett. De største øvrige avvikene er:

Store byggeprosjekter

- Nytt Sykehus Drammen har investeringer som er 67 millioner kroner lavere enn budsjettert hittil i år. Avviket skyldes i hovedsak at replanlegging har gitt lavere kostnadspådrag enn lagt til grunn i periodisert budsjett. Produksjonen på byggeplass går nå bedre og følger i hovedsak omforent fremdriftsplan med entreprenørene. I mai måned har prosjektet 32 millioner kroner høyere pådrag enn budsjettert.

- Radiumhospitalet har investeringer som er 11 millioner kroner lavere enn budsjettert hittil i år, hvorav et negativt budsjettavvik på 31 millioner kroner for protonsenteret og et positivt budsjettavvik på 20 millioner kroner knyttet til klinikkbygget. Avviket er redusert fra tidligere perioder.

IKT

- I regional IKT-portefølje er investeringene per mai 40 millioner kroner lavere enn budsjett, noe som i hovedsak skyldes lavere pådrag i de regionale forbedringstiltakene.
- Sykehuspartner HF har også et negativt budsjettavvik på 40 millioner kroner som følge av lavere pådrag enn budsjett til sikker og stabil drift, sikkerhetstiltak og automatisering og effektivisering.
- IKT i store byggeprosjekter har et lavere pådrag med 74 millioner kroner som skyldes forsinkelser Nytt sykehus Drammen, og forsinkelser i forbindelse med Radiumhospitalet som følge av utfordringer med for få ressurser.

Helseforetak

- Oslo universitetssykehus HF har investeringer som er totalt åtte millioner kroner lavere enn budsjett hittil i år. Det er små avvik mot budsjett på de fleste områder. I tillegg er det forskjell fra budsjett ved at tomtekjøpet Nye Aker på 1 544 millioner kroner ble budsjettert i Helse Sør-Øst RHF mens den ble bokført i Oslo universitetssykehus HF, og videre var det budsjettert for mai bokføring av leieavtale Storbylegevakt på Aker med 1 603 millioner kroner, som nå forventes bokført på juni måned.
- Sykehuset Telemark HF har investeringer som er 53 millioner kroner lavere enn budsjett hittil i år. Avviket skyldes hovedsakelig forskyvning i aktivitet for Utbygging somatikk Skien.
- Sykehuset Østfold HF har investeringer som er 48 millioner kroner lavere enn budsjett hittil i år. Avviket skyldes i hovedsak at flere prosjekter er i startfase. Pådragene forventes å konvergere mot budsjett utover året. Avviket kan videre forklares med at bygg og anlegg, MTU og ambulanser har hatt etterslep på leveringer over en periode.

Årsestimatet for investeringer er 17 800 millioner kroner. Dette er 16 millioner kroner høyere enn budsjett. De største endringene er:

Store byggeprosjekter

- Sykehuset Telemark HF har redusert årsestimatet på Utbygging somatikk Skien med 265 millioner kroner. Fremdriften i prosjektet er endret i tråd med planlagt styrebehandling av forprosjektet.

IKT

- Estimert positivt budsjettavvik for regional IKT-portefølje med 74 millioner kroner som følge av nye beslutninger. Estimatet inkluder overføring av 49 millioner kroner i ubrukte midler fra 2022.
- Lavere investeringer i Sykehuspartner HF med 31 millioner kroner på grunn av forsinkelser og forskyvninger i prosjekter i STIM og forsinkelser i prosjektene knyttet til automatisering og effektivisering.
- Lavere investeringer til ikke-byggnær IKT med 93 millioner kroner på grunn av forsinkelser og endring i forventet pådrag.

Helseforetak

- Oslo universitetssykehus HF har et årsestimat som er 1 913 millioner kroner høyere enn budsjett, herunder tomtekjøpet på Nye Aker med 1 544 millioner kroner som var budsjettert på Helse Sør-Øst RHF, og motsvares i tilsvarende reduksjon der. De resterende 300 millionene i avvik mot budsjett gjelder i stor grad investeringer i bygg finansiert av øremerkede midler og at leieavtaler knyttet til leie av medisinsk-teknisk utstyr til storbylegevakt på Aker ikke er bokført.

Likviditet
Foretaksgruppen har per mai en likviditetsreserve på 14 199 millioner kroner. Dette er 928 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 10 472 millioner kroner. Dette er 374 millioner kroner lavere enn budsjett. Svakere årsresultat gir et negativt avvik mot budsjett. Lavere investeringsnivå gir et positivt avvik mot budsjett.

Likviditetseffekter fra pensjon
I foretaksmøtet 17. januar ble driftskredittrammen for 2023 økt med 3 500 millioner kroner fra 7 159 millioner kroner til 10 659 millioner kroner. Videre i foretaksmøte 13. juni ble driftskreditten økt ytterligere med 910 millioner kroner til 11 569 millioner kroner. Denne økningen på 910 millioner kroner er ikke inne i årsestimatet for likviditet pr mai, men tas inn i juni. Dersom en korrigerer for dette ville estimert likviditetsreserve for 2023 vært 11 382 millioner kroner, 536 millioner kroner høyere enn budsjettet.

I revidert nasjonalbudsjett 2023, foreslås det en økning i bruk av premiefond og utvidet driftskreditt som følge av de høye pensjonspremiene. Fordeling av økt bruk av premiefond er inkludert i estimatene. Oppdatert bruk av premiefond inkl. arbeidsgiveravgift utgjør 11 655 millioner kroner.

Sykehuspartner HF
Resultatet er 48 millioner kroner høyere enn budsjettert per mai. Korrigert for periodiseringsavviket i programmet STIM og tilhørende basisramme, er resultatet fortsatt 22 millioner kroner høyere enn budsjett. Det underliggende resultatet er lagt til grunn for vurderingen av målekortet til Sykehuspartner HF per mai. Resultatet skyldes bl.a. økte inntekter som følge av kompensasjon for lønns- og prisvekst.

For leveransepresisjon var det 48 leveranser som hadde avtalt leveransedato i mai, og av disse ble 20 levert på avtalt dato. Flere av leveransene er komplekse og mindre forsinkelser fra Sykehuspartner HF, leverandør eller kunde, vil gi utslag knyttet til leveransepresisjonen. Årsaken til forsinkelser er sammensatte, og det pågår langsiktig arbeid med å styrke Leveransefabrikken og å forenkle/endre interne prosesser. Det er forventet at presisjonen fremdeles vil variere.

Det ble totalt levert 98 leveranser i mai som er en økning mot tidligere måneder i år og på nivå med mai i 2022.

3 Administrerende direktørs anbefaling

Ventetidene er stabilt høye, og høyere enn kravet for 2023 og den langsiktige målsetningen. Andelen fristbrudd er 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 disse områdene.

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

Aktiviteten innen somatikk målt i antall ISF-poeng var i mai noe lavere enn budsjettert. Per mai medfører den lavere aktiviteten en inntektssvikt på om lag 241 millioner kroner. Bemanningen er høyere enn budsjettert, og det er fortsatt for høy bruk av innleie. Iverksatte tiltak med innsatsteam og forsterket oppfølging av bemanning og innleie videreføres høsten 2023.

Alle tildelinger mottatt i revidert nasjonalbudsjett er hensyntatt i regnskapet og i årsestimatene per mai med forbehold om Stortingets godkjenning. Disse forholdene har bidratt til å bedre den økonomiske situasjonen i foretaksgruppen. Det er imidlertid fortsatt negative økonomiske resultater i den underliggende driften som medfører fortsatt behov for omstilling. Administrerende direktør anbefaler at styret tar virksomhetsrapport per april og mai 2023 til etterretning.

Trykte vedlegg:

1. Rapport per april 2023
2. Rapport per mai 2023

Utrykte vedlegg:

- Ingen