

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	25. september 2025

Sak 096-2025

Virksomhetsrapport per august 2025

Forslag til vedtak:

Styret tar virksomhetsrapport per august 2025 til etterretning.

Hamar, 18. september 2025

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

Saken presenterer virksomhetsrapport per august 2025.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Målekort august

Målekort Helse Sør-Øst - august 2025		Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		
Kvalitet	Ventetid - somatikk	66,1	61,0		67,4	61,0		61,0
	Ventetid - VOP	46,2	44,0		45,0	44,0		44,0
	Ventetid - BUP	46,9	45,0		41,0	45,0		45,0
	Ventetid - TSB	32,7	33,0		27,0	33,0		33,0
	Andel kontakter innen planlagt tid	87,7 %	95 %		88,2 %	95 %		95 %
Korridorpasienter somatikk		1,0 %	0 %		1,4 %	0 %		0 %
	Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer	55 %	70 %		60 %	70 %		70 %
Logistikkjenester	Leveransepresisjon HSØ Forsyningssenter	98,4 %	97 %		98,4 %	97 %		97 %
Aktivitet	ISF-poeng døgn, dag og poliklinikk sørge-for-ansvaret - somatikk	74 016	76 351		621 729	622 770		948 056
Bemanning	Brutto månedsverk	71 112	70 521		69 054	68 052		68 194
	Sykefravær (forrige måned)	5,1 %	6,6 %		7,4 %	6,6 %		6,6 %
Økonomi	Resultat (tall i 1 000 kr)	179 340	188 169		1 583 331	1 324 289		2 116 000
	Resultat eksklusive gevinst/tap (tall i 1 000 kr)	179 471			1 455 478			

Tabell 1: Målekort foretaksgruppen per august

Andel avviste henvisninger ved poliklinikkene	Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse
	Faktisk	Mål		Faktisk	Mål	
BUP	18 %	20 %		19 %	20 %	
VOP	35 %	20 %		35 %	20 %	

Tabell 2: Andel avviste henvisninger per august

Målekort Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF		August 2025		Denne periode		Mål-oppnåelse	Hittil i år		Mål-oppnåelse	Året	
Område	KPI	Faktisk	Mål				Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Sikker og stabil drift	Tilgjengelighet for alle kritikalitet 1 og 2-tjenester	99,99 %	99,95 %				99,95 %	99,95 %		99,95 %	99,95 %
	Brukeropplevd tilgjengelighet på de mest kritiske tjenestene: Elektronisk pasientjournal (DIPS Arena)	99,38 %	99,95 %				99,31%**	99,95 %		99,95 %	99,95 %
	Brukeropplevd tilgjengelighet på de mest kritiske tjenestene: Radiologitjenesten (Sectra)	100,00 %	99,95 %				99,89 %	99,95 %		99,95 %	99,95 %
	Brukeropplevd tilgjengelighet på de mest kritiske tjenestene: Elektronisk kurve- og medikasjon (Metavision)	100,00 %	99,95 %				99,98%**	99,95 %		99,95 %	99,95 %
	Antall hendelser kategorisert som 1A og 2A, unntatt eksterne hendelser i henhold til "Service Level Agreement" (SLA)	10	9				97	101		<=153	<=153
	Leveransepresisjon	80,0 %	75,0 %				75,0 %	75,0 %		75,0 %	75,0 %
Forbedre egen leveranseevne	Tilfredshet med Brukerservice	5,3	5				5,3	5		5	5
Økonomi	Økonomisk resultat (MNOK)	11	7				7	27		45	85
	Investeringer (MNOK)	122	143				1106	1238		1 841	1 847
Organisasjon og utvikling	Andel egne ansatte	87,30 %	>86,0%				87,80 %	>86,0%		86,00 %	>86,0%
	Brutto månedsverk	2 039	2 028				2 019	2 021		2 027	2 027
	Sykefravær (juli)	2,5 %	5,3 %				4,5 %	5,3 %		5,3 %	5,3 %

Tabell 3: Målekort Sykehuspartner HF per august

Ventetider og fristbrudd - arbeid med ventetidsløftet

I august var gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet, samlet for alle tjenesteområder på 64 dager i foretaksgruppen, inkludert de private ideelle sykehusene og private institusjoner. For somatikk var gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet 66 dager i august. For psykisk helsevern for voksne (VOP) var ventetiden 46 dager og for psykisk helsevern for barn og unge (BUP) var ventetiden 47 dager. For tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) var ventetiden 33 dager. Gjennomsnittlig ventetid for ventende pasienter i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene og de private institusjonene var 65 dager for alle tjenesteområder i august. Ventetiden for somatikk var 67 dager. Ventetiden for VOP var 36 dager, BUP 29 dager og TSB 33 dager. Tallene som rapporteres i virksomhetsrapporten er fra NPR, og omfatter regionens samlede «sørge for»-ansvar.

Ventetidene og antall ventende steg i august. Dette er samme trend som tidligere år, og skyldes sommerferieavvikling i juni og juli med lite planlagt aktivitet, og prioritering av pasienter som haster.

Andel fristbrudd for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet samlet for alle fagområder var 6,7 prosent i august, og økte fra 5,6 prosent i juli måned. Økningen var størst innen somatikk. Passert planlagt tid gikk ned fra 14 prosent i juli til 12 prosent i august. Her er målet at minst 95 prosent av pasientavtalene skal overholdes. I august er det kun Sunnaas sykehus HF som når målet. Diakonhjemmet Sykehus har hatt størst reduksjon i andel passert planlagt tid, fra 12 prosent i juli til sju prosent i august. Diakonhjemmet sykehus har særlig hatt positiv utvikling i passert planlagt tid innen ortopedi og innen psykisk helsevern for voksne.

Videre tiltak for å redusere ventetider tar utgangspunkt i den regionale innsatsplanen som ble godkjent av styringsgruppen for ventetidsløftet 11. juni. Det er framover særlig fokus på de organisatoriske tiltakene og på IKT tiltakene. Gjennomgang av den regionale innsatsplanen opp mot task force-rapportene om tidstyver, oppgavedeling og teknologi er i

ferd med å bli slutført, og vil bli lagt fram for styret i senere sak. Det gjøres også løpende vurdering av behov for å utvide eksisterende avtaler eller inngå nye avtaler.

De faste regionale møtene i forbindelse med ventetidsløftet ble tatt opp igjen i midten av august. Tema i møtene har vært langsiktige tiltak som videreutvikling av analyser, lengre planleggingshorisont, tiltak for å unngå fristbrudd og status for innføring av teknologi. Det ble også i august videreført arbeid med forbedringer i pasientforløp, reduksjon i andel kontroller, og vurdering av hvem som skal tilbys operasjon. De regionale fagrådene er tettere involvert i ventetidsarbeidet og gjør vurderinger innen sine fagområder. I samråd med fagdirektørene i helseforetakene og i de private ideelle sykehusene er det besluttet å gi fagrådene et oppdrag om å bidra til tiltak for å redusere ventetider. Begrunnelsen for å gi oppdrag til fagrådene er å legge til rette for at tiltak blir forankret og tilpasset blant de som har den faglige kompetansen.

Det ble videre i august startet opp arbeid med å etablere regionalt kompetanseprogram for kontorfaglig personell for opplæring i rutiner for mottak og håndtering av henvisninger. Utover dette er det et pågående arbeid med opplæringsmateriell for leger og psykologspesialister som vurderer henvisninger.

Helse- og omsorgsdepartementet arrangerte 25. august 2025 et seminar om ventetider, der administrerende direktører og fagdirektører i de fire regionale helseforetakene deltok. Tema i seminaret var kø-teori, pasientforløp og indikatorer for å måle interne ventetider. I tillegg ble erfaringer fra felles henvisningsmottak i psykisk helsevern diskutert, og også utfordringer med bruk av avtalespesialister og regelverk for ventelisteregistrering. Presentasjon fra Helse Sør-Øst er lagt ved virksomhetsrapporten her som vedlegg 2.

Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Ventetidene for regionens helseforetak private ideelle sykehus og private leverandører nås per august for psykisk helsevern barn og unge og tverrfaglig spesialisert rusbehandling med henholdsvis 41 dager (mål 45 dager) og 27 dager (mål 33 dager). For psykisk helsevern voksne er ventetiden 45 dager (mål 44 dager), og målet er dermed så vidt ikke nådd hittil i år.

For psykisk helsevern voksne er det Oslo universitetssykehus HF med 43 dager, Sykehuset i Vestfold HF med 34 dager, Sykehuset Innlandet HF med 35 dager og Vestre Viken HF med 36 dager som når målsetningen. For psykisk helsevern barn og unge er det kun Oslo universitetssykehus HF (50 dager) og Sykehuset Østfold HF (47 dager) som ikke når målsetningen. Alle helseforetakene og Lovisenberg Diakonale sykehus når ventetidsmålet innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Antall liggedøgn hittil i år er økt med 2,4 prosent for psykisk helsevern barn og unge sammenlignet med samme periode i 2024. For psykisk helsevern voksne er antall liggedøgn redusert med 2,2 prosent, og redusert med 0,6 prosent for tverrfaglig spesialisert rusbehandling, sammenlignet med samme periode i 2024.

Det er per august vekst i antall inntektsgivende polikliniske opphold innen somatikk (3,7 prosent), psykisk helsevern voksne (3,4 prosent) og psykisk helsevern barn og unge (5,2 prosent) i forhold til samme periode i 2024. Innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling er det en reduksjon på 2,6 prosent.

Andel avviste henvisninger innen psykisk helsevern voksne var i august 35 prosent og for psykisk helsevern barn og unge 18 prosent for foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene og private institusjoner. Målet om en andel under 20 prosent nås dermed for psykisk helsevern barn og unge, men ikke for psykisk helsevern voksne denne måneden. Også hittil i år nås målet innen psykisk barn og unge, men ikke for psykisk helsevern voksne.

Utskrivningsklare pasienter og korridorpasienter

Det har per august vært 2,1 prosent flere utskrivningsklare døgn enn i samme periode i 2019. I forhold til samme periode i 2024 er det 21,9 prosent færre utskrivningsklare døgn. Det er store variasjoner mellom helseforetakene. Akershus universitetssykehus HF har per august 1 693 (67,7 prosent) flere utskrivningsklare døgn i 2025 enn i samme periode i 2019, mens Sykehuset Østfold HF har en reduksjon på 578 i samme periode.

Andel korridorpasienter somatikk var i foretaksgruppen inklusive de private ideelle sykehusene per august på 1,4 prosent, en nedgang på 0,2 prosentpoeng fra samme periode i fjor. Samlet er det en nedgang på 2,9 prosent fra samme periode i 2019.

Pakkeforløp kreft

Per august 2025 var andel av pasienter innen standard forløpstid på 60 prosent. Dette er tilsvarende som per juni og juli måned. Ingen av helseforetakene eller de private ideelle sykehusene nådde målkravet om at mer enn 70 prosent av pasientene skal starte utredning eller behandling innen standard forløpstid. Sykehuset Innlandet HF var nærmest målet med 67 prosent. Diakonhjemmet sykehus har 66 prosent. Videre har Sykehuset Telemark HF 65 prosent, Sørlandet sykehus HF 64 prosent og Akershus universitetssykehus HF 62 prosent. De øvrige helseforetakene og Lovisenberg diakonale sykehus ligger på 60 prosent måloppnåelse og lavere.

Av de 24 organspesifikke pakkeforløpene har åtte forløp nådd målkravet. Det gjelder kreft hos barn og malignt melanom, begge med 95 prosent, blærekreft med 84 prosent, myelomatose med 83 prosent, hjernekreft med 76 prosent, nevroendokrine svulster med 74 prosent, peniskreft med 73 prosent, og kreft i spiserør og magesekk med 71 prosent. Fire pakkeforløp har måloppnåelse på lavere enn 50 prosent.

Det er iverksatt flere regionale tiltak for å bedre resultatene på indikatoren «andel pasienter innen standard forløpstid». Det planlegges blant annet flere kodekurs for organspesifikke pakkeforløp høsten 2025, etter samme modell som kurset for mage- og tarmkreft som ble gjennomført i juni.

Ressursgruppe pakkeforløp kreft gjennomgår flyt og registreringspraksis for de tverrgående pakkeforløpene, og samarbeider med regionalt faglederforum kreft med å fjerne flaskehalser som hindrer effektiv gjennomføring av forløp. Det pågår også samarbeidsmøter

mellom Oslo universitetssykehus HF og øvrige helseforetak og private ideelle sykehusene med eget opptaksområde innen flere kreftområder.

Andelen nye pasienter som inngår i pakkeforløp er per august 78 prosent. Bare Diakonhjemmet sykehus ligger under målkravet med 64 prosent. Fagområdene med lavest andel nye pasienter som inngår i et pakkeforløp, med mindre enn 60 prosent, er myelomatose, bukspyttkjertelkreft, peniskreft, primær leverkreft og galleveiskreft.

Reinnleggelser

Samlet for alle tjenesteområdene er andel reinnleggelser per august på 11,9 prosent, som er en reduksjon på 0,1 prosentpoeng mot tilsvarende periode i fjor. For psykisk helsevern voksne er det en reduksjon på 0,3 prosentpoeng, mens det for psykisk helsevern barn og unge og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er en økning på henholdsvis 1,5 og 1,4 prosentpoeng fra 2024 til 2025 i andel reinnleggelser. For somatikk er det en reduksjon på 0,1 prosentpoeng mot tilsvarende periode i 2024.

Aktivitet – ISF-poeng

Somatikk

Aktiviteten, målt i antall ISF-poeng (døgn, dag og poliklinikk) inklusive de private ideelle sykehusene, var i august 3,1 prosent lavere enn budsjett, og 0,1 prosent under nivået i samme periode i 2024. Hittil i år er denne aktiviteten 0,1 prosent lavere enn budsjettet, men 2,3 prosent over tilsvarende periode i 2024. Det er fire helseforetak med positive budsjettavvik. Størst negativt avvik har Sykehuset Østfold HF med 2 228 færre ISF-poeng enn budsjettet hittil i år med spesielt stort negativt avvik innen døgnbehandling. Årsaken er utfordringer med rekruttering og at sykefraværet har vært høyt.

Det positive budsjettavviket hittil i år inklusive legemidler er på 1 105 ISF-poeng, tilsvarende om lag 18 millioner kroner i økte inntekter. Helseforetakene og de private ideelle sykehusene fortsetter med flere tiltak for å øke aktiviteten. Dette gjøres blant annet gjennom rekruttering, oppgavedeling i poliklinikker og 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 august viser et positivt budsjettavvik målt i antall ISF-poeng for psykisk helsevern voksne på 10,1 prosent, for psykisk helsevern barn og unge på 0,9 prosent og for tverrfaglig spesialisert rusbehandling på 3,1 prosent. Sammenlignet med samme periode i fjor er det en økning i antall ISF-poeng på 10,7 prosent samlet for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Det positive budsjettavviket per august på 14 524 ISF-poeng tilsvarer 55,5 millioner kroner.

Bemanningsutvikling

Foretaksgruppen har samlet sett et merforbruk i august på 591 brutto månedsverk (0,8 prosent) målt mot budsjett. Samtidig er økningen i bemanning sammenlignet med samme periode i fjor på 1 085 månedsverk per august (1,6 prosent). Periodisering av budsjettet påvirker resultatet denne måneden, og gjennomsnittet i sommer dvs. for juli og august, er som ved inngangen til sommeren. I oppfølgingsmøtene med helseforetakene i august ble det etterspurt konkrete planer og tiltak for bemanningskontroll med prognoser ut året, og helseforetakene leverte oppdaterte tiltak og prognoser for bedre bemanningskontroll.

Helseforetakene viderefører tiltakene for å redusere innleie, og reduksjonen i innleie sammenlignet med tidligere år fortsetter. Samlet er det per august en reduksjon i innleie i forhold til samme periode i fjor på 92,7 millioner kroner, en reduksjon på 22,2 prosent.

De helseforetakene som har evaluert sommerferieavviklingen, fremhever at det i hovedsak ble lagt bedre planer enn tidligere, og det er rapportert om få uforutsette hendelser. Det gis ros til ansatte som har vist fleksibilitet og lagt ned en stor innsats.

Sykefraværet i juli (siste registrerte måned) fortsetter den gode utviklingen, og er nede på 5,1 prosent. Det er som forrige måned 0,6 prosentpoeng lavere enn samme måned i 2024. Det planlegges en felles regional innspillskonferanse innen temaet sykefravær i november med søkelys på deling og utvikling av nye tiltak og oppfølging av fellesregionalt oppdrag knyttet til sykefraværsoppfølgingen.

Økonomi

Resultatutvikling

Foretaksgruppen hadde i august et positivt resultat på 179,3 millioner kroner, med et tilhørende negativt budsjettavvik på 8,8 millioner kroner. Oslo universitetssykehus HF har det største positive budsjettavviket i august, hovedsakelig som følge av høy aktivitet. Det negative resultatet i Sykehuset Østfold HF skyldes en nedskrivning av eiendom (korreksjon av tidligere feil) og utgjør i overkant av 30 millioner kroner. Korrigert for dette er det et positivt budsjettavvik ved helseforetaket.

Det negative budsjettavviket i Vestre Viken HF i august skyldes i all hovedsak økte finanskostnader.

Per august er det et positivt resultat på 1 583 millioner kroner med et positivt budsjettavvik på 259 millioner kroner. Foretaksgruppen har høyere kostnader til lønn enn budsjett hittil i år. Dette oppveies av økte driftsinntekter, reduserte varekostnader og økte renteinntekter. Det er inntektsført 122 millioner kroner fra salg av et kunstverk ved Oslo universitetssykehus HF.

Årsestimatet for foretaksgruppen er økt med 272 millioner kroner utover budsjettet på 2 116 millioner kroner. Endringene i årsestimater fra rapporteringen per juli skyldes en forverring på 50 millioner kroner i Vestre Viken HF, og en tilsvarende forbedring på 50 millioner kroner ved Sykehuset i Vestfold HF. Videre er det mindre justeringer ved Sykehuset Østfold HF og Sørlandet sykehus HF.

Det er per august påløpt til sammen 463 millioner kroner som følge av arbeidet med ventetidsløftet. Av dette beløpet er 270 millioner kroner knyttet til økt kapasitet ved helseforetakene og de private ideelle sykehusene gjennom blant annet økt bruk av ekstraordinær poliklinikk. Rapportert ressursbruk er fortsatt beheftet med usikkerhet, da det er krevende å henhøre alle kostnader korrekt til pågående tiltak.

Likviditet

Foretaksgruppen har per august en likviditetsreserve på 10 975 millioner kroner, dvs. et positivt budsjettavvik på 647 millioner kroner. Avviket forklares i hovedsak av et bedre resultat enn budsjettet på 259 millioner kroner og et lavere investeringsnivå enn budsjett med 562 millioner kroner. Videre gir lavere arbeidskapitalbinding på grunn av periodiseringseffekter av ekstern leverandørgjeld et positivt budsjettavvik og netto effekt av endring i driftskreditt og likviditetseffekt fra pensjon en negativ likviditetseffekt sammenlignet med budsjett per august.

Driftskredittrammen til Helse Sør-Øst RHF håndterer forskjellen mellom pensjonskostnad og premieinnbetaling. Helse Sør-Øst RHF har per august en driftskredittramme på 15 015 millioner kroner i Norges Bank, hvorav 11 568 millioner kroner er trukket opp.

Likviditetsreserven ved utgangen av 2025 estimeres per august til 13 041 millioner kroner. Dette gir et negativt budsjettavvik på 446 millioner kroner som i hovedsak forklares av et positivt resultatavvik i foretaksgruppen på 272 millioner kroner og endret prognose for innbetaling av renter på driftskreditt for 2025 med 699 millioner kroner.

Investeringer

Foretaksgruppen har investert for 8 383 millioner kroner per august hvilket gir et negativt budsjettavvik på 562 millioner kroner. Av det negative budsjettavviket utgjør bygg og anlegg 332 millioner kroner, IKT 232 millioner kroner, annet 21 millioner kroner, mens medisinskteknisk utstyr utgjør 23 millioner kroner i positivt avvik. De største avvikene skyldes forsinkelser og periodiseringsavvik i gjennomføringen i flere av de regionale byggeprosjektene, samt noen forsinkelser i gjennomføringen av lokale investeringsprosjekter i helseforetakene. Byggelånsrenter på de store byggeprosjektene er beregnet på nytt i henhold til rutine. Byggelånsrenter legges til pådraget på de regionale byggeprosjektene. Som følge av høyere rentenivå reduseres det negative budsjettavviket.

Årsestimatet for investeringer i foretaksgruppen er på 13 402 millioner kroner, 99 millioner kroner under budsjett.

Sykehuspartner HF har per august et negativt budsjettavvik på investeringer på 132 millioner kroner. Av dette utgjør 143 millioner kroner infrastruktur og teknologiportefølje, sikker og stabil drift og utstyrsforvaltning, og det skyldes blant annet forskyvninger av aktiviteter og forsinket oppstart av nye prosjekter. For IKT-prosjektporteføljen, regional IKT, er det per august et positivt budsjettavvik på 58 millioner kroner. Øvrige investeringer i Sykehuspartner HF viser et negativt avvik på 49 millioner kroner. Årsestimatet for investeringer i Sykehuspartner HF er syv millioner kroner under budsjett.

IKT i store byggeprosjekt har et negativt budsjettavvik per august på 94 millioner kroner. Det skyldes reduserte kostnader for ikke-byggnær IKT i prosjektet nytt sykehus i Drammen, og forsinkelser i prosjektene ny sikkerhetspsykiatri og livsvitenskapsbygget.

Sykehuspartner HF

Resultatet i Sykehuspartner HF viser et positivt budsjettavvik på fire millioner kroner i august. Hittil i år er det et negativt budsjettavvik på 21 millioner kroner. Avviket skyldes i hovedsak avtale- og personalkostnader. Per august leverer flere virksomhetsområder færre timer til prosjekter enn de har budsjettert, noe som medfører avvik i aktiverbare timer. Dette kommer også til syne i et negativt budsjettavvik på investeringer.

Leveransepresisjonen, målt ved andelen leveranseoppdrag levert i henhold til første avtalte leveransedato, var de siste tre måneder 80 prosent. Dette er over målkravet for 2025 som er satt til 75 prosent.

I august var brukeropplevd tilgjengelighet for DIPS Arena 99,39 prosent. Tre ulike hendelser med varighet på totalt 197 minutter er årsaken til manglende tilgjengelighet. Den 11. august oppstod forsinkelser i meldingsflyten mellom systemer, som førte til treghet og at brukere ble kastet ut av løsningen. Videre 18. august fikk brukere problemer med innlogging som følge av et utløpt sertifikat. Til sist 20. august opplevde systemet treghet i pasient- og akuttlistene på grunn av overbelastning i søkefunksjonen, noe som utløste gul beredskap i Sykehuspartner HF. Tiltak er iverksatt for bedre overvåking, varslingsrutiner og flytting av søkefunksjonen til ny plattform.

Det oppstod ti kritiske driftshendelser i august, én mer enn i august 2024. Hittil i år ligger antall hendelser noe lavere enn i 2024, men flere av hendelsene har hatt større omfang og konsekvens for brukere fordi flere tjenester er regionale og treffer mange helseforetak.

Brutto månedsverk for 2. tertial er 2028 mot budsjett på 2027. Hittil i år er det seks fulltidsansatte over budsjett, og det er innført ansettelsesstopp.

3 Administrerende direktørs anbefaling

Ventetider og antall ventende steg i august som følge av ferieavvikling og lite planlagt aktivitet fram til midten av måneden. Arbeidet med å redusere antall ventende og ekstern og intern ventetid vil fortsatt være høyt prioritert i helseforetakene, i de private ideelle sykehusene og i det regionale helseforetaket framover.

Det økonomiske resultatet i august er positivt med 179 millioner kroner, med et negativt budsjettavvik på 9 millioner kroner. Lønnskostnadene er hittil i år 1,7 prosent høyere enn budsjettert, mens kostnadene til innleie fortsatt reduseres. Bemanningen hittil i år er 1,6 prosent høyere enn i samme periode i fjor, mens aktiviteten målt ved antall ISF-poeng har økt med 2,4 prosentpoeng. Helseforetakene melder om en bedring i sykefraværet. I juli var

sykefraværet 5,1 prosent, en reduksjon fra tilsvarende periode i 2024 på 0,6 prosentpoeng. Aktiviteten har tatt seg opp og er per august om lag som budsjettert.

Budsjettavviket hittil i år er hovedsakelig drevet av økte renteinntekter og salg av kunstverk ved Oslo universitetssykehus HF. Det er imidlertid større budsjettavvik innen bemanning ved flere helseforetak, og flere helseforetak har budsjettert med effekter av tiltak på bemanningsområdet utover høsten. Det må derfor arbeides videre med tiltak for nødvendig omstilling av driften, og det er fortsatt behov for fokus på bemanningskontroll.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar virksomhetsrapport per august 2025 til etterretning.

Trykte vedlegg:

1. Virksomhetsrapport per august 2025
2. 25.08.2025 Seminar i HOD om ventetider

Utrykte vedlegg:

- Ingen