Saksframlegg

Saksgang:

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

Sak 146-2023

Virksomhetsrapport per november 2023

Forslag til vedtak:

Styret tar virksomhetsrapport per november 2023 til etterretning.

Hamar, 15. desember 2023

Terje Rootwelt
administrerende direktør

HELSE SØR-ØST

1 Hva saken gjelder

Saken presenterer virksomhetsrapport for november 2023.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Målekort november

Målekort Helse Sør-Øst - november 2023		Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Kvalitet	Ventetid - somatikk	80,6	68,8		75,4	68,8			68,8
	Ventetid - VOP	50,6	48,3		51,8	48,3			48,3
	Ventetid - BUP	40,3	49,2		49,9	49,2			49,2
	Ventetid - TSB	29,2	30,4		31,6	30,4			30,4
	Andel kontakter innen planlagt tid	85,9 %	95 %		86,6 %	95 %			95 %
	Korridorpasienter somatikk	1,9 %	0 %		1,5 %	0 %			0 %
	Pakkeforløp kreft -andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer	Ikke data	70 %		Ikke data	70 %			70 %
	Andel polikliniske konsultasjoner via video/telefoni	12,0 %	15 %		11,4 %	15 %			15 %
Styrke PHV og TSB	Andel pasienter i pasientforløp med utarbeidet behandlingsplan	Ikke data	80 %		Ikke data	80 %			80 %
Logistikktjenester	Leveransepresisjon HSØ Forsyningssenter	99,4 %	97 %		95,3 %	97 %			97 %
Aktivitet	ISF-poeng døgn, dag og poliklinikk sørge-for-ansvaret - somatikk	80 394	83 075		826 273	859 172		900 402	934 166
Bemanning	Brutto månedsverk	67 678	65 763		67 302	65 933		67 335	65 915
	Sykefravær (forrige måned)	8,5 %			8,3 %				
Økonomi	Resultat (tall i 1 000 kr)	265 027	94 365		908 204	1 027 178		1 307 000	1 133 000
	Resultat eksklusive gevinst/tap (tall i 1 000 kr)	248 725			853 147			1 250 000	

Andel avviste henvisninger ved poliklinikkene	Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
	Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
BUP	20,7 %	20 %		19,6 %	20 %			20 %
VOP	37,2 %	20 %		32,2 %	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	51,8	48,3		VOP	23 704	24 460	3,2 %		510 378	513 475	0,6 %		863 542	894 515	3,6 %	
BUP	49,9	49,2		BUP	1 375	1 289	-6,3 %		51 730	49 963	-3,4 %		414 215	442 572	6,8 %	
TSB	31,6	30,4		**Psykisk helsevern**	**25 079**	**25 749**	**2,7 %**		**562 108**	**563 438**	**0,2 %**		**1 277 756**	**1 337 087**	**4,6 %**	

Målekort Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF	november 2023	Denne periode		Mål-oppnåelse	Hittil i år		Mål-oppnåelse	Året	
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Sikker og stabil drift	Tilgjengelighet for tjenester	99,98 %	99,95 %		99,99 %	99,95 %		99,95 %	99,95 %
Øke samlet leveransekapasitet/Prioritere leveranser til helseforetakene	Levert kapasitet iht. bestilling	96,80 %	96,00 %		97,20 %	96,00 %		97,00 %	96,00 %
	Økt andel leverte timer fra interne ressurser i prosjektleveranser	42,80 %	> 0 %		29,40 %	> 0 %		>25 %	Økning i forhold til 2022
	Økt antall leverte timer fra interne ressurser i prosjektleveranser	0,0 %	> 0 %		23,3 %	> 0 %		>23,0%	Økning i forhold til 2022
	Leveransepresisjon. Andel leveranseoppdrag på kundeplan levert i henhold til første avtalte leveransedato.	40,0 %	70,0 %		54,2 %	70,0 %		65,0 %	70,0 %
	Tilfredshet med Brukerservice	5,3	5,0		5,3	5,0		5,1	>=5,0
Effektivisere driften	Økonomisk resultat (MNOK)	14	6		146	87		145	100
	Investering (MNOK)	109	111		907	1002		1045	1103
Organisasjon og utvikling	Sykefravær (forrige måned)	6,2 %	<6,0%		5,9 %	<6,0%		6,0 %	<6,0%
	Andel egne ansatte	84,7 %	>79,4%		84,0 %	>79,4%		>79,4%	>79,4%
	Antall ansatte/brutto månedsverk (gjennomsnitt)	1 901	1 884		1 847	1 849		1 852	1 852

Kvalitet og pasientsikkerhet

Regional veileder for ivaretakelse av pasienter i somatiske enheter etter selvskading og selvmordsforsøk ble ferdigstilt i november 2023. Veilederen er utarbeidet av innsatsteam for pasientsikkerhet og kvalitet sammen med fagressurser fra Helse Sør-Øst RHF og fra helseforetakene. Forsterket innsats på dette området er forankret i regional fagplan for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Veilederen er basert på aktuell kunnskap og forskning og består av ni anbefalte tiltak for innføring i helseforetak og sykehus. Tiltakene har som formål å skape gode pasientforløp og sikre riktig behandlingstiltak for pasientene. Sykehuset Telemark HF og Vestre Viken HF er i gang med å planlegge pilotering av tiltakene, og får bistand med metodikk og verktøy fra innsatsteamet. Sykehuset innlandet HF bistår også i implementering med sine erfaringer fra arbeid med forløp for pasienter som kommer inn etter akutt selvpåført forgiftning. Den regionale veilederen er presentert i helseforetak og aktuelle fagnettverk og blir godt tatt imot. Veilederen er også presentert for Nasjonalt forum for selvmordsforebygging hos Helsedirektoratet og har fått gode tilbakemeldinger.

Ventetider og fristbrudd

I november var gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet, samlet for alle tjenesteområder på 77 dager i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene. For psykisk helsevern barn og unge (BUP) har Helse Sør-Øst noe lavere ventetid enn de andre helseregionene. For psykisk helsevern voksne (VOP) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) har Helse Sør-Øst nest lavest ventetid, mens for somatikk har Helse Sør-Øst høyest nivå sammenlignet med de andre helseregionene.
Innen somatikk var gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet for foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene 80 dager i november. Innen VOP var ventetiden 50 dager og innen BUP var ventetiden 40 dager. Innen TSB var ventetiden 27 dager.

Ventetiden innen somatikk er uendret 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 har satt i verk tiltak for å effektivisere driften av poliklinikker.

Ventetidene innen VOP, BUP og TSB er om lag som forrige måned. Ventetidskravene innen BUP og TSB er nådd, men ikke for VOP.

Ventetid for ventende pasienter i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene var 84 dager for alle tjenesteområder i november. Ventetiden innen somatikk var 87 dager. Ventetiden innen VOP var 40 dager, BUP 29 dager og TSB 24 dager.

I november var andel fristbrudd for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet på 10 prosent samlet for alle tjenesteområder i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene. Det er en nedgang på ett prosentpoeng siden oktober. Andelen fristbrudd innen somatikk var 11 prosent i november, med en variasjon fra 0 prosent til 20 prosent. Andel fristbrudd i november innen VOP, BUP og TSB var henholdsvis 1,9 prosent, 0,1 prosent og 0,4 prosent. Andel fristbrudd per november er samlet ni prosent, og dermed høyere sammenliknet med andel fristbrudd per november 2022 og 2021, hvor andelene var henholdsvis seks prosent og tre prosent. Sykehuset Telemark HF har fortsatt en høy andel fristbrudd innen VOP (17 prosent i november). Helseforetaket informerer om at dette fortsatt skyldes høy turnover blant behandlere og omstilling av DPS/poliklinikker sammen med prosess knyttet til avvikling av innleie. Omfanget av innleie ved Sykehuset Telemark HF er ytterligere redusert i november.

Fristbruddene har medført kostnader på cirka 174 millioner kroner per november, det vil si en merkostnad i forhold til budsjett på cirka 110 millioner kroner.

Helse Sør-Øst ligger sammen med Helse Vest relativt lavt i andel fristbrudd på regionsnivå. De private ideelle sykehusene har flest fristbrudd.

Det arbeides med å effektivisere driften av poliklinikker, som vil bidra til å redusere antall fristbrudd.

Innføringen av felles henvisningsmottak innen VOP i regionens helseforetak og private ideelle sykehus fra 1. september 2023 medfører at alle henvisninger sendes til et distriktspsykiatrisk senter (DPS) for rettighetsvurdering, før de eventuelt sendes til en avtalespesialist. Etter 12 ukers drift ser man at mengden henvisninger til de etablerte mottakene har økt vesentlig, spesielt i Oslo-området. Avtalespesialistene har mindre ledig kapasitet til å motta nye pasienter nå enn ved oppstart, selv om dette varierer noe innad i regionen. Andel avslag har også økt for de fleste DPS.

For de tre DPS-ene som startet med felles henvisningsmottak 1. september 2022 har henvisningsmengden stabilisert seg, etter å ha opplevd de samme utfordringene som de andre DPS-ene nå opplever i denne perioden.

Andel kontakter innen planlagt tid var 86 prosent i november. Andel avviste henvisninger innen VOP var i november 37 prosent og innen BUP 21 prosent for foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene. Målet om en andel under 20 prosent nås denne måneden verken for BUP eller VOP. Avvisningsrater varierer betydelig mellom de ulike helseforetakene og de private ideelle sykehusene, og i større grad enn henvisningsratene. Sammenlignet med november 2022 for VOP, er andelen økt for alle helseforetak. Dette kan blant annet sees i sammenheng med innføringen av felles henvisningsmottak og den økte henvisningsmengden som nå kommer til DPS.

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 fortsette å følge opp denne saken videre gjennom nye analyser og fortsatt dialog med helseforetakene. 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 1,9 prosent i november. Dette er 0,5 prosentpoeng høyere enn i oktober og 0,4 prosentpoeng høyere enn hittil i år.

Det har hittil i år vært 25 prosent flere døgn med utskrivningsklare pasienter enn i samme periode i 2019. Hittil i år har det vært 58 prosent flere korridorpasienter enn i samme periode i 2019. Det er stor variasjon mellom helseforetakene.

Pakkeforløp kreft

Det foreligger fortsatt ikke fullstendige og kvalitetssikrete tall for pakkeforløp kreft fra Helsedirektoratet.

Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Helse Sør-Øst RHF har fått informasjon fra Helsedirektoratet om at det mangler tall for pasientforløp PHV/TSB per november. Det blir meldt om at dette skyldes innføringen av nytt pasientjournalsystem ved St. Olavs hospital, hvor det har oppstått feil og mangler i forløpsdata til Norsk pasientregister. Statistikkvisningen vil være utilgjengelig i en periode etter 1. januar 2024.

Antall utskrivninger hittil i år er økt med 3,2 prosent innen VOP, men redusert med 6,3 prosent innen BUP sammenlignet med samme periode i 2022.

Antall liggedøgn per november er 0,6 prosent høyere innen VOP, men 3,4 prosent lavere innen BUP sammenlignet med samme periode i 2022.

Antall polikliniske opphold per november har økt med 3,6 prosent innen VOP og 6,8 prosent innen BUP sammenlignet med samme periode i 2022.

Målet om å styrke PHV er dermed nådd innen antall utskrivninger, antall liggedøgn og antall polikliniske opphold innen VOP, og for antall polikliniske opphold innen BUP, men ikke for døgnbehandling i BUP. Enkelte helseforetak som har lavere antall liggedøgn og utskrivninger innen BUP, rapporterer at dette skyldes nye typer tilbud (ambulerende/oppsøkende team) og overgang fra døgn til dag og poliklinikk. Sørlandet sykehus HF har en negativ utvikling i liggedøgn og polikliniske opphold for BUP i november. Dette skyldes at det fortsatt er for lav aktivitet ved ABUP (avdeling for barn og unges psykiske helse), og det arbeides med tiltak for å korrigere dette.

Aktivitet – ISF-poeng

Somatikk

Aktiviteten, målt i antall ISF-poeng (døgn, dag og poliklinikk) inklusive de private ideelle sykehusene, viser i november et negativt budsjettavvik på tre prosent. Per november er det et negativt budsjettavvik på fire prosent. Høyest negativt budsjettavvik hittil i år er det ved Oslo universitetssykehus HF (13 472 ISF-poeng, 6,2 prosent). Størst negativt avvik i prosent har Sunnaas sykehus HF (350 ISF-poeng, 6,4 prosent). Sunnaas sykehus HF har mange Medevac-pasienter som ikke gir inntektsgivende ISF-poeng (men finansieres fullt ut av bevilgning fra Helse- og omsorgsdepartementet).

ISF-aktiviteten per november for foretaksgruppen inklusive de private ideelle sykehusene er 3,4 prosent høyere enn aktiviteten per november 2022.

Det negative budsjettavviket er per november totalt på 28 451 ISF-poeng, tilsvarende i overkant av 560 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 november viser et positivt budsjettavvik målt i antall ISF-poeng innen VOP på 0,2 prosent, innen BUP på 1,7 prosent og innen TSB på 3,1 prosent. Sammenlignet med per november 2022 er det en økning i antall ISF-poeng på 4,9 prosent samlet for PHV og TSB.

Bemanningsutvikling

Foretaksgruppen har samlet sett et merforbruk i november på 1 915 brutto månedsverk (2,9 prosent) målt mot budsjett. Avviket i november er noe lavere enn i oktober, men med økende sykefravær de siste månedene er det underliggende en noe stigende trend i avviket.

Flere helseforetak melder likevel at det fortsatt er krevende å rekruttere tilstrekkelig personell i tråd med aktivitetsveksten spesielt innen PHV.

Helse Sør-Øst RHF har samarbeidet med helseforetakene og gjennomført en forsterket oppfølging av utviklingen innen bemanning og innleie gjennom 2023. I møtet i november ble de tiltakene som helseforetakene ønsket å fremheve knyttet til styrets oppfølging av driftssituasjon, gjennomgått. Helseforetakene har lagt frem tiltaksplaner for å holde bemanningsutviklingen under kontroll, likevel øker avviket på bemanning. Dette henger også sammen med at helseforetakene har lagt inn reduksjoner i bemanningsbudsjettene denne høsten. Når bemanningsbudsjettene ble lagt i fjor høst, var det med bakgrunn i de økonomiske rammene som lå i statsbudsjettet. Senere justering i revidert nasjonalbudsjett er i liten grad justert inn mot bemanningsbudsjettene. Veksten i bemanning sammenlignet med samme periode 2022 er på 937 månedsverk (1,4 prosent), noe som viser at ambisjonen i budsjettet var en bemanningsreduksjon på cirka 1,5 prosent sammenlignet samme periode i 2022. En samlet bemanningsvekst på 1,4 prosent fra 2022 er om lag på nivå med tidligere års utvikling.

Helseforetakene forsterker innsatsen for å beholde og rekruttere eget personell for sine faste bemanningsbehov. De må samtidig ha kontroll på bemanningsveksten slik at det prioriteres innsats på de områdene som skal ha planlagt vekst.

Nærmere om tiltaksbeskrivelsene fra helseforetakene er egen sak i styremøtet samme dag.

Merkostnadene knyttet til lønn og innleie hittil i år er samlet på 1 524 millioner kroner, som tilsvarer 3,0 prosent (økt fra 2,8 prosent i oktober) i forhold til budsjett. Av dette utgjør innleie 322,7 millioner kroner (økt fra 299,9 millioner kroner i oktober). Per november 2022 var merkostnadene til innleie på 518,2 millioner kroner. Innleie av leger og psykologspesialister til PHV er fortsatt en utfordring i flere av helseforetakene.

Sykefraværet i oktober (siste registrerte måned) er fortsatt høyt med 8,5 prosent. Helseforetakene informerer om at det er økende korttidsfravær i oktober og november. Dette er til tross for at alle helseforetakene har iverksetter tiltak for å redusere fravær, og at det jobbes systematisk med nærværsarbeid, særskilt oppfølging av enheter med høyt fravær og bistand fra HMS avdelingene for å tilrettelegge for enkeltansatte. Økende fravær knyttet til korona og influensa er hovedårsaken til det økende korttidsfraværet.

Økonomi

Resultatutvikling

Foretaksgruppen hadde i november et positivt resultat på 265 millioner kroner, med et tilhørende positivt budsjettavvik på 170,7 millioner kroner. Hovedårsaken til det positive resultatet i november er inntektsføring av den regionale resultatbufferen og bedring av finansinntektene i Helse Sør-Øst RHF.

Driftssituasjonen er krevende. Dette skyldes blant annet vedvarende lavere aktivitet enn budsjettert. Helseforetakene har også høyere bemanning og mer innleie enn budsjettert.

Per november har foretaksgruppen et positivt resultat på 908,2 millioner kroner, med et negativt budsjettavvik på 119 millioner kroner. Helseforetakenes andel (foretaksgruppen eksklusiv Sykehusapotekene HF, Sykehuspartner HF og Helse Sør-Øst RHF) av resultatet per november er ytterligere forverret, og viser et negativt resultat på 236,6 millioner kroner med et tilhørende negativt budsjettavvik på 810,6 millioner kroner.

Per november er helseforetakenes andel av årsestimatet negativt med 158 millioner kroner av et samlet positivt årsestimat på 1 307 millioner kroner.

De ulike tiltakene som er igangsatt for å bedre den økonomiske situasjonen, fortsetter gjennom oppfølging av bemanning og innleie, tiltak for å redusere sykefraværet, øke aktiviteten, redusere ventetider og få redusert antall fristbrudd. I tillegg jobbes det med blant annet oppgavedeling og digital hjemmeoppfølging.

Likviditet

Foretaksgruppen har per november en likviditetsreserve på 14 108 millioner kroner. Dette er 9 865 millioner kroner høyere enn budsjett. De største avvikene er tidligere uttak av investeringslån fra Helse- og omsorgsdepartementet på 5 332 millioner kroner, lavere arbeidskapitalbinding på 2 638 millioner kroner og lavere investeringsnivå på 1 457 millioner kroner som alle gir et positivt avvik mot budsjett.

Driftskredittrammen til Helse Sør-Øst RHF håndterer forskjellen mellom pensjonskostnad og premieinnbetaling. Sammenlignet med budsjett er driftskredittrammen utvidet med 4 410 millioner kroner, hvorav 3 500 millioner kroner ble vedtatt i foretaksmøtet 17. januar 2023 og 910 millioner kroner vedtatt i foretaksmøtet 13. juni. Samlet driftskredittramme er på 11 569 millioner kroner. Per november er hele driftskredittrammen i Norges Bank trukket opp.

Likviditetsreserve for utgangen av 2023 estimeres per november til 12 108 millioner kroner. Dette er 1 636 millioner kroner høyere enn budsjett. Lavere investeringsnivå og økt investeringslån fra Helse- og omsorgsdepartementet som følge av revidert nasjonalbudsjett er hovedårsakene til positivt avvik mot budsjett.

Investeringer

Foretaksgruppen har per november investert for totalt 14 673 millioner kroner. Dette er 1 457 millioner kroner lavere enn budsjett. Av budsjettavviket utgjør bygg og anlegg 607 millioner kroner, IKT 205 millioner kroner (spesifiseres i avsnittet under), medisinsk teknisk utstyr 447 millioner kroner og annet 198 millioner kroner. De største avvikene skyldes forsinkelser sammenlignet med budsjett på flere prosjekter, både regionale byggeprosjekter og lokale investeringer.

På det regionale IKT-området er det per november investert for 32 millioner kroner høyere enn budsjett. Sykehuspartner HF har investert 94 millioner kroner lavere enn budsjett, i hovedsak på grunn av lavere pådrag til STIM, automatisering og effektivisering, sikker og stabil drift, utstyrsforvaltning og lokal IKT. IKT i store byggeprosjekter har et lavere pådrag enn budsjettert per november på 217 millioner kroner, som er en kombinasjon av faktisk lavere kostnader enn budsjettert samt noen forsinkelser.

Tomteervervene for nye Aker, nye Rikshospitalet og ny sikkerhetspsykiatri er budsjettert i Helse Sør-Øst RHF og bokført i Oslo universitetssykehus HF. Det er dermed et positivt budsjettavvik i Helse Sør-Øst RHF, og tilsvarende negativt budsjettavvik i Oslo universitetssykehus HF. For foretaksgruppen Helse Sør-Øst under ett er ervervene i henhold til budsjett.

Årsestimatet for investeringer er 16 662 millioner kroner. Dette er 916 millioner kroner lavere enn budsjett. De største avvikene skyldes forsinkelser og forskyvning av aktivitet til 2024 for prosjektene utbygging somatikk Skien, nye Aker og nye Rikshospitalet samt Radiumhospitalet.

Årsestimatet for investeringer innenfor regionalt IKT-område er 66 millioner kroner høyere enn budsjett som følge av nye beslutninger. Estimatet inkluderer overføring av 49 millioner kroner ubrukte midler fra 2022 til finansiering av nye beslutninger i 2023. Årsestimatet for investeringer i Sykehuspartner HF er 59 millioner kroner lavere enn budsjett og skyldes i hovedsak forsinkelser og forskyvinger med 30 millioner kroner i STIM. Årsestimatet til investeringer i ikke-byggnær IKT er 237 millioner kroner lavere enn budsjett på grunn av faktisk lavere kostnader samt forsinkelser så langt i år.

Sykehuspartner HF

Resultatet i Sykehuspartner HF er sju millioner kroner høyere enn budsjett i november. Korrigert for periodiseringsavviket i programmet STIM og tilhørende basisramme er resultatet åtte millioner kroner høyere enn budsjett. Det korrigerte resultatet er lagt til grunn for vurderingen av målekortet til Sykehuspartner HF per november. Resultatet per november er 146 millioner kroner med et positivt budsjettavvik på 65 millioner kroner. Det positive budsjettavviket skyldes høyere driftsinntekter som følge av viderefakturering og kundestyrte avtaler.

Prognosen for året per november er økt til 145 millioner kroner.

Målingen for leveransepresisjon viser andel leveranser som ble levert innen første avtalte leveransedato i aktuell måned. Målingen tar ikke hensyn til forsinkelser som følge av forhold hos kunde eller kundens leverandør, noe som i 2023 har utgjort anslagsvis 50 prosent av forsinkelsene.

I november var det planlagt levert 66 leveranser, hvorav 27 av disse ble levert på første avtalte dato. Dette gir en leveransepresisjon på 40 prosent. Årsestimatene i målekortet oppdateres tertialvis, men det forventes ikke at Sykehuspartner HF når det justerte estimatet på 65 prosent leveransepresisjon for året.

Det ble totalt levert 75 leveranser. 27 av disse hadde leveringsdato i desember og januar og er levert før plan.

Det pågår tiltak for å forsterke og bedre samarbeidet om en mer gjensidig forpliktende leveranseplan samt god involvering av kunder og leverandører underveis i leveransene. Dette skjer samtidig med at målingene av Sykehuspartner HF sin leveransepresisjon forbedres for å hensynta forsinkelser påført av kunde og kundes leverandør. Trenden gjennom året viser at avtalt dato for leveranser endres sjeldnere enn tidligere i de veletablerte leveranseteamene, og

at forutsigbarheten her er bedret. Endring av leveransedatoer har en markant nedgang fra 2022 til nå (36 prosent reduksjon siste tre måneder i forhold til samme periode i fjor).

Det pågår kontinuerlig endringer i leveranseteamene for å optimalisere leveranseprosessen, og endringstakten er høy. Blant annet har leveransefabrikken økt antall leveranseteam fra tre til tolv, og ytterligere tre til er under etablering. Samtidig justeres prosessene for å understøtte ny arbeidsmetodikk. Parallelt med omorganisering til team-modell, ryddes det i datagrunnlaget for leveransesaker for å få det mer konsistent til måling og oppfølging fra januar 2024.

Pågående endringer har vært tyngre å innføre enn forutsatt og medført at leveransepresisjonen foreløpig ikke har gått opp som forventet.

Sykefraværet for oktober viser en mindre økning på 0,1 prosentpoeng siden forrige måned. Sykefraværet antas å øke ytterligere i kommende måneder på grunn av sesongbasert fravær med forventet økende forekomst av luftveis- og influensasykdommer.

Antall brutto månedsverk har hatt en stigende trend i 2023, og november viser det høyeste antallet brutto månedsverk hittil i år. Noe av veksten skyldes at ekstern innleie erstattes med interne ressurser.

3 Administrerende direktørs anbefaling

Ventetidene var i november om lag som forrige måned og er fortsatt for høye for somatikk og til en viss grad for psykisk helsevern voksne. Andel fristbrudd er noe redusert i november, men er fortsatt for høyt og har stor variasjon mellom helseforetakene. Dette er uheldig for pasientene, og medfører kostnader for helseforetakene. Det er satt i verk tiltak for å effektivisere driften av poliklinikkene, og administrerende direktør følger opp helseforetakene og de private ideelle sykehusene særskilt på dette.

Resultatutviklingen er vedvarende bekymringsfull. Dette skyldes i all hovedsak lavere aktivitet og høyere bemanning og innleie enn forutsatt. Aktiviteten innen somatikk målt i antall ISF-poeng var i november lavere enn budsjettert, men noe bedre enn gjennomsnittet for året. Per november medfører den lavere aktiviteten en inntektssvikt på i overkant av 560 millioner kroner. Bemanningen er høyere enn budsjettert, og det er fortsatt for høy bruk av innleie. Driftssituasjonen er i sum krevende. Planlagte tiltak er blitt forsinket, og sykefraværet er på et for høyt nivå. Den underliggende driften medfører fortsatt store behov for omstilling.

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

Trykte vedlegg:
- Rapport per november 2023

Utrykte vedlegg:
- Ingen