

**Saksframlegg**

Referanse

## Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	30.03.2009

**SAK NR 019-2009  
AKTIVITETS- OG ØKONOMIRAPPORT PER FEBRUAR 2009****Forslag til vedtak:**

1. Styret tar foreløpig aktivitets- og økonomirapport per februar 2009 til etterretning.
2. Styret konstaterer at det har vært en betydelig aktivitetssvikt innen somatikk, og at foretaksgruppen har et negativt resultat per februar 2009. Foretakene må ha fokus på nødvendig omstilling og effektivisering slik at det oppnås et resultat for 2009 i tråd med budsjett og resultatkrav. Utfordringsbildet er ulikt for foretakene i foretaksgruppen. Styret ber administrerende direktør differensiere oppfølging og bruk av ressurser, slik at foretakene med størst utfordring i forhold til aktivitet og økonomi følges tettest opp.
3. Styret ser at det er knyttet betydelig risiko til realisering av omstillingstiltakene og ber administrerende direktør å gjennomføre nødvendige tiltak for å redusere risikobildet.

Hamar, 23. mars 2009

Bente Mikkelsen  
administrerende direktør

## 1. Administrerende direktørs anbefalinger / konklusjon

Foretaksgruppen hadde et resultat på 31,7 mill. kroner ved utgangen av februar. Det er imidlertid et avvik fra budsjettet på minus 48,1 mill. kroner. Den viktigste forklaringen på det akkumulerte avviket er manglende realisering av omstillingstiltak som utgjør ca 25 mill. kroner og lavere aktivitet enn budsjettet.

De økonomiske resultatene varierer mellom foretakene. Det skal også påpekes at flere av foretakene har en positiv økonomisk utvikling. Samlet er det imidlertid fortsatt en betydelig økonomisk utfordring i foretaksgruppen.

Det er også spesielt at foretaksgruppen har så store negative avvik på aktivitetsnivået for somatisk sektor så tidlig i året. Spesielt er aktivitetssvikten stor på alle sykehusene under Oslo universitetssykehus HF (OUS). Administrerende direktør har startet arbeid for å kartlegge årsakene til aktivitetsreduksjonen.

## 2. Faktabeskrivelse:

### 2.1 Økonomisk resultat og likviditet

Per februar 2009 har foretaksgruppen et resultat på 31,7 mill. kroner. Det er imidlertid et negativt resultatavvik mot budsjett på minus 48,1 mill. kroner. Januar viser et negativt avvik på 8,5 mill. kroner og februar har et negativt avvik på 39,5 mill. kroner.

Det gjennomføres i disse dager en budsjettrevisjon slik at det kan komme nye periodiserte budsjetter for 2009, og at derfor kan budsjettavviket endres. Nye periodiserte budsjetter skal leveres innen den 25. mars.

Oslo universitetssykehus HF har inntektsført 3,9 mill kroner mer i dekning til økte pensjonskostnader enn tildelt i driftsavtale. Det er derfor en usikkerhet rundt denne inntekten. Helse Sør-Øst RHF innhenter i disse dager en beregning fra KLP for økte pensjonskostnader som vil danne grunnlag for endelig fordeling av kompensasjon gitt til økte pensjonskostnader for foretaksgruppen.

I januar har 11 av foretakene har et negativt budsjettavvik og følgende har et negativt budsjettavvik på over 5 mill. kroner:

Oslo universitetssykehus HF	- 13,6 mill. kroner
Sykehuset Innlandet HF	- 6,1 mill. kroner
Sykehuset Østfold HF	- 7,0 mill. kroner

Sykehuset Buskerud HF har et positivt avvik på 20,8 mill kroner per februar, som i hovedsak skyldes effekten av eiendomssalg som kom i 2009, men var budsjettet i 2008.

Tre av foretakene har negativt budsjettavvik på over 10 mill. kroner i februar

Akershus universitetssykehus HF	-10,8 mill. kroner
Oslo universitetssykehus HF	- 16,9 mill. kroner
Sykehuset Innlandet HF	- 13,1 mill. kroner

Det negative budsjettavviket skyldes i all hovedsak manglende gjennomføring av omstillingstiltak og lavere aktivitet som medfører lavere inntekt.

Virksomhetsnavn	Budsjettavvik i februar	Akk. per februar 2009			Budsjettavvik akk. per februar 2008
		Faktisk resultat	Budsjett	Avvik	
Akershus universitetssykehus HF	-10 798	-10 663	0	-10 663	1 975
Blefjell Sykehus HF	-2 015	-3 141	-886	-2 255	-5 575
Oslo universitetssykehus HF *)	-16 852	39 107	69 578	-30 471	-44 193
Psykiatrien i Vestfold HF	848	2 519	1 452	1 067	-3 022
Ringerike Sykehus HF	-1 637	-8 965	-4 341	-4 624	-2 629
Sunnaas sykehus HF	578	-3 999	-2 122	-1 877	-1 448
Sykehusapotekene HF	4 070	-613	-6 587	5 974	-3 035
Sykehuset Asker og Bærum HF	-5 570	-7 929	-2 198	-5 731	195
Sykehuset Buskerud HF	-6 016	23 433	2 664	20 769	307
Sykehuset i Vestfold HF	-1 714	1 751	5 854	-4 103	-5 082
Sykehuset Innlandet HF	-13 141	-19 254	0	-19 254	225
Sykehuset Telemark HF	-1 193	11 636	13 441	-1 805	88
Sykehuset Østfold HF	6 239	2 302	3 022	-720	-10 657
Sørlandet Sykehus HF	1 490	6 948	6 482	466	-10 715
Helse Sør-Øst RHF - Sykehuspartner	3 697	2 562	-1 597	4 159	747
Helse Sør-Øst RHF	2 476	-4 027	-5 027	1 000	420
<b>Resultat Helse Sør-Øst</b>	<b>-39 538</b>	<b>31 667</b>	<b>79 735</b>	<b>-48 068</b>	<b>-82 399</b>

\*) I resultatet ved OUS er det inntatt 3,9 mill. kroner i forventet tilleggsbevilgning fra HSØ RHF som følge av økte pensjonskostnader utover hva som er tilført i basisrammen for 2009.

Tabell 1. Resultatavvik per foretak (alle beløp i hele tusen kroner)

Foretaksgruppen Helse Sør-Øst har ved utgangen av februar innestående 2,8 mrd. kroner. Dette skyldes at overføring fra HOD for mars ble innbetalt den 28. februar.

Korrigert for overføringen for mars hadde foretaksgruppen trukket opp 1,3 mrd. kroner av driftskrediten. Helse Sør-Øst RHF har fortsatt ikke utbetalt de private for kompensasjon økte pensjonskostnader for 2008 pga. manglende avklaringer ift regelverket. I tillegg begynte det regionale foretaket nedbetaling av driftskreditt til HOD først i mars, mens det i likviditetsbudsjett er forutsatt nedbetalt fra og med januar.

Likviditetsbudsjettet for 2009 viser en utgående negativ likviditetsbeholdning på 1,7 mrd. kroner. I forbindelse med overgang til ny statlig driftskredittordning fra 01.01.09, er Helse Sør-Øst RHF pålagt å redusere sin opprinnelige driftskreditttramme på 2,7 mrd. kroner, ned til 1,9 mrd. kroner ved utgangen av året.

## 2.2 Omstillingsutfordringer

Totalt sett er det rapportert 108,5 mill. kroner i realiserte omstillingstiltak per februar måned i 2009, noe som utgjør 81,2 % av budsjettert omstilling. I januar ble det rapportert en realisert omstilling på 51,8 mill. kroner eller 84,5 % av budsjettert omstilling. Effekten av omstillingstiltakene ligger lavere en budsjettert, men på et høyere nivå enn i 2008.

Virksomhetsnavn	Budsjettert omstilling per februar 2009	Realisert per februar	Avvik	Realisert i % av budsjett	Budsjettert omstilling hele 2009
Akershus universitetssykehus HF	12 686	10 058	-2 628	79,3 %	102 123
Blefjell Sykehus HF	1 366	583	-783	42,7 %	13 664
Oslo universitetssykehus HF	47 812	38 775	-9 037	81,1 %	380 807
Psykiatrien i Vestfold HF					
Ringerike Sykehus HF	785	327	-458	41,7 %	24 713
Sunnaas sykehus HF	-708	-681	27	96,2 %	8 000
Sykehusapotekene HF					
Sykehuset Asker og Bærum HF	1 488	1 047	-441	70,4 %	11 930
Sykehuset Buskerud HF	16 018	16 018	0	100,0 %	132 000
Sykehuset i Vestfold HF	11 715	9 815	-1 900	83,8 %	90 022
Sykehuset Innlandet HF	16 942	10 214	-6 728	60,3 %	116 514
Sykehuset Telemark HF	6 167	3 914	-2 253	63,5 %	37 000
Sykehuset Østfold HF	3 950	2 000	-1 950	50,6 %	18 800
Sørlandet Sykehus HF	15 439	16 417	978	106,3 %	75 000
Helse Sør-Øst RHF - Sykehuspartner					
Helse Sør-Øst RHF					
<b>Resultat Helse Sør-Øst</b>	<b>133 660</b>	<b>108 487</b>	<b>-25 173</b>	<b>81,2 %</b>	<b>1 010 574</b>

Tabell 2 Omstillingsutfordring og realisert omstilling per foretak (beløp i hele tusen kroner)

### 2.3 Aktivitet

Tabellen under viser aktiviteten som relaterer seg til Helse Sør-Øst sitt "sørge for"- ansvar, dvs. samlet somatisk aktivitet for innbyggere i regionen innlagt for døgn- eller dagbehandling. Målt i DRG-poeng er denne aktiviteten 6,7 % lavere enn budsjettert, men ca 1,0 % (1 044 DRG-poeng) høyere enn på samme tid i 2008.

Tallene er foreløpige, men både helseforetakene og de private ideelle sykehusene viser en stor reduksjon i DRG-aktivitet. Ved utgangen av februar ligger helseforetakene over 5 000 DRG-poeng (5,3 %) etter periodiserte budsjetter. Oslo universitetssykehus HF (OUS) har alene en DRG-svikt på nesten 3 500 poeng (10,3 %), og denne fordeler seg med samme relative svikt på Aker, Rikshospitalet og Ullevål. For OUS faller hele svikten på innlagte døgnpasienter, siden dagbehandlingen er i tråd med budsjett. Det er foreløpig for tidlig å si om svikten i hovedsak rammer regionsykehus- eller lokalsykehusfunksjoner. Også for foretaksgruppen er det døgnopphold som i hovedsak trekker ned, men dagbehandling har samlet en minus på drøyt 500 DRG-poeng (3,2 %). Av øvrige HF viser tabellen at det er Sykehuset Asker og Bærum HF og Sykehuset Telemark HF som har de største relative avvikene.

Også for somatiske poliklinikker har de to første måneder gitt en aktivitetssvikt. Målt i antall konsultasjoner er reduksjonen på 6,2 % sammenlignet med periodisert budsjett, mens refusjonspoengene viser en minus på 3,6 %.

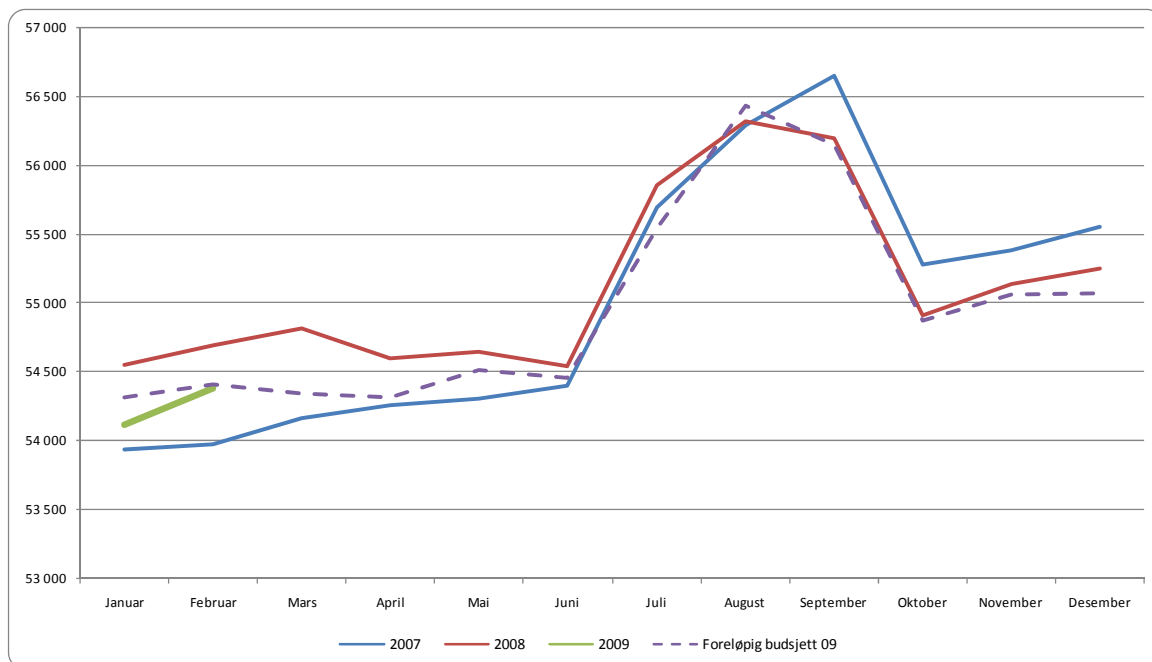
Virksomhetsnavn	Per februar 2009			
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i %
Akershus universitetssykehus HF	8 147	8 539	-392	-4,6 %
Blefnell Sykehus HF	2 286	2 477	-191	-7,7 %
Oslo universitetssykehus HF	30 222	33 692	-3 469	-10,3 %
Psykiatrien i Vestfold HF	0	0	0	100,0 %
Ringerike Sykehus HF	2 108	2 120	-12	-0,6 %
Sunnaas sykehus HF	828	878	-50	-5,7 %
Sykehusapotekene HF	0	0	0	100,0 %
Sykehuset Asker og Bærum HF	3 568	4 005	-436	-10,9 %
Sykehuset Buskerud HF	5 559	5 883	-324	-5,5 %
Sykehuset i Vestfold HF	7 328	7 443	-115	-1,5 %
Sykehuset Innlandet HF	13 723	13 672	51	0,4 %
Sykehuset Telemark HF	5 343	5 953	-610	-10,2 %
Sykehuset Østfold HF	7 963	7 881	82	1,0 %
Sørlandet Sykehus HF	9 731	9 656	75	0,8 %
<b>Helse Sør-Øst foretaksgruppen</b>	<b>96 807</b>	<b>102 197</b>	<b>-5 390</b>	<b>-5,3 %</b>
Betanien Hospital	646	625	21	3,4 %
Diakonhjemmet Sykehus	2 318	2 462	-144	-5,8 %
Lovisenberg Diakonale Sykehus	2 227	2 368	-141	-6,0 %
Martina Hansens Hospital	1 300	1 353	-53	-3,9 %
Revmatimesykehuset	246	241	5	2,0 %
<b>Sum private ideele sykehus</b>	<b>6 737</b>	<b>7 049</b>	<b>-313</b>	<b>-4,4 %</b>
Kjøp fra andre helseregioner	1 115	1 261	-146	-11,6 %
Kjøp fra private kommersielle sykehus/andre	3 313	5 251	-1 938	-36,9 %
<b>Helse Sør-Øst foretaksgruppen inkl. private sykehus</b>	<b>107 972</b>	<b>115 759</b>	<b>-7 787</b>	<b>-6,7 %</b>

Tabell 3: DRG-aktivitet per foretak/sykehus og regionalt ift "sørge-for" ansvaret

Sammenlignet med somatikken er tallene for psykisk helsevern og rusbehandling langt mer i overensstemmelse med budsjett. Psykisk helsevern voksne ligger ubetydelig under plantallene, mens tallene for barne- og ungdomspsykiatrien ligger noe over. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling er i god balanse, samlet for privat og offentlig sektor.

## 2.4 Bemanning

Helse Sør-Øst hadde ved utgangen av februar 54 380 månedsværk. Dette er en reduksjon fra 2008 på 313 månedsværk. Antall månedsværk har ligget lavere enn foregående år de siste 6 månedene.



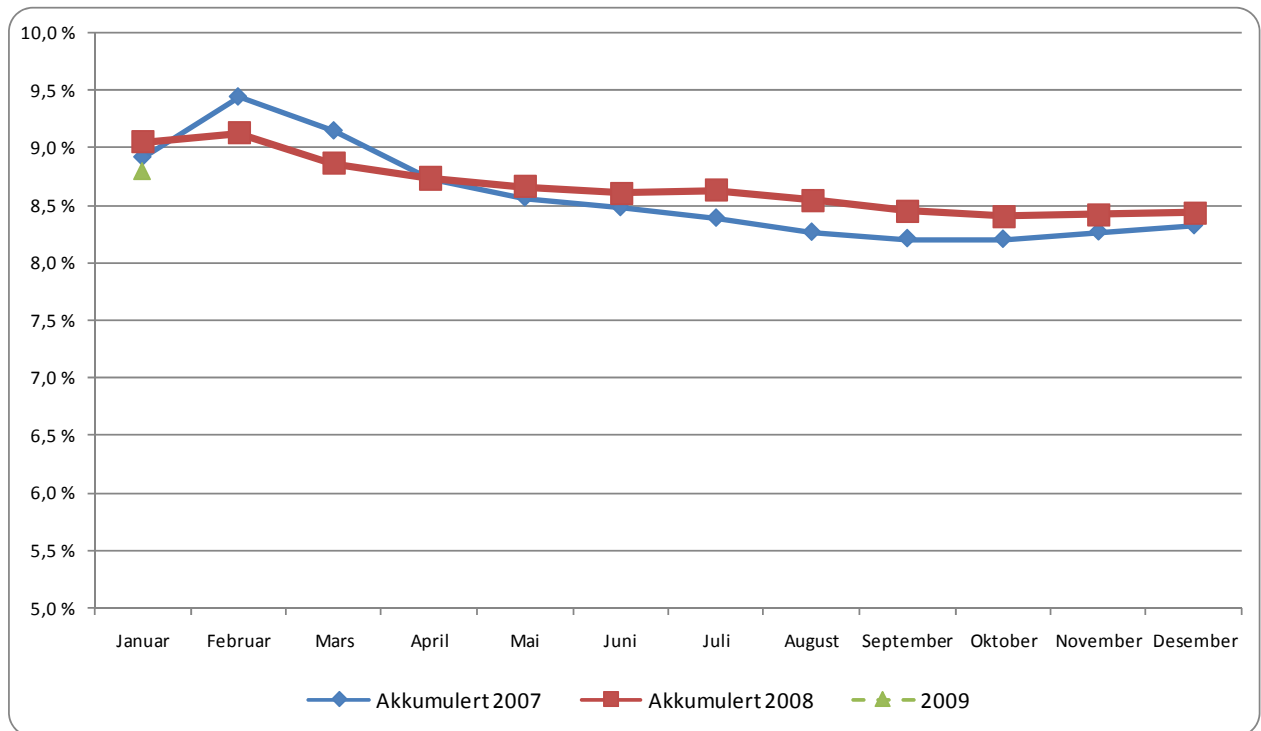
Figur 1 Utvikling i antall månedsværk i Helse Sør-Øst

Samlet har foretaksgruppen budsjettet en reduksjon på 90 årsverk i 2009 sammenlignet med 2008. Foretakene budsjetterer en reduksjon i somatikk, samtidig som rus og barne- og ungdomspsykiatri strykes.

Område	Budsjett 2009	Årsverk 2008	Δ	Δ i %
Årsverk somatikk	41 806	42 084	-278	-0,7 %
Årsverk psykiatri	11 115	11 051	64	0,6 %
- Herav Voksenpsykiatri	8 971	9 079	-108	-1,2 %
- Herav Barne- og ungdomspsykiatri	2 144	1 972	172	8,7 %
Årsverk rus	1 535	1 411	124	8,8 %
<b>Årsverk totalt</b>	<b>54 456</b>	<b>54 545</b>	<b>-90</b>	<b>-0,2 %</b>

Tabell 4 Budsjettet bemanningsfordeling

Sykefravær rapporteres en og en halv måned etter den aktuelle måneden. Dette betyr at vi pt har oversikt over sykefraværet til og med januar 2009. I januar 2009 er sykefraværet 8,8 %. Dette er 0,2 % lavere enn i samme periode i 2008.



Figur 2 Akkumulert sykefravær i Helse Sør-Øst

### 3. Administrerende direktørs vurderinger

Utviklingen viser en aktivitet i foretaksgruppen (for DRG somatikk) som er 6,7 % lavere enn budsjetterte mål, men 1,0 % høyere enn samme mnd i 2008, og et økonomisk resultat som ikke er tilfredsstillende. Foretaksgruppen har et resultat på 31,7 mill. kroner pr. februar men et akkumulert budsjettavvik per februar 2009 på minus 48 mill. kroner. Den viktigste forklaringen på dette avviket i tillegg til lavere aktivitet, er manglende realisering av omstillingstiltak som utgjør ca 25 mill. kroner.

Selv om det er tidlig på året og aktivitetstallene ennå ikke er endelige, registrerer administrerende direktør at aktivitetsnivået innen somatisk sektor ligger betydelig under plantall. Dette gjelder både for døgn- og dagbehandling samt poliklinisk virksomhet. Så langt har dette ikke gitt utslag på ventetidsutviklingen. Oppfølgingsmøtene ultimo mars vil bli brukt til å kartlegge årsakene til den reduserte aktiviteten og følge opp disse. Det er gjort mye arbeid for å sikre en god og pålitelig periodisering av aktivitetsbudsjettene. DRG-svikten ligger på innlagte døgnpasienter, og tallene tyder ikke på at økt overgang til dagbehandling (og/eller poliklinikk) kan være forklaringen.

Det er mulig at årets vinter måneder (influensasesongen m.m.) har gitt behov for færre sykehusopphold enn vanlig. RHFet er også kjent med at flere helseforetak og sykehus har måttet stenge sengeposter i kortere perioder i januar-februar pga norovirus. Samtidig regner en med at mars vil være en god aktivitetsmåned med høy elektiv virksomhet, men dette er allerede hensyntatt i periodiseringen. Administrerende direktør vil komme tilbake med nærmere redegjørelse og analyse i aktivitetsrapporten for mars.

Samtidig ser administrerende direktør grunn til å glede seg over at aktiviteten innen psykisk helsevern og rusbehandling så langt er godt i samsvar med budsjett- og plantall. Det er gjort et betydelig arbeid for å øke aktivitetsnivået i 2009-budsjettet, og dette blir nå fulgt nøye opp. Bemanningsutviklingen er positiv med en nedgang på 313 årsverk fra samme periode i 2008 og bemanningen har ligget lavere enn foregående år de siste 6 månedene.