

## Saksframlegg

**Saksgang:**

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	21. april 2016

**SAK NR 028-2016**

**KVALITETS-, AKTIVITETS- OG ØKONOMIRAPPORT PER FEBRUAR 2016**

***Forslag til vedtak:***

Styret tar kvalitets-, aktivitets- og økonomirapporten per februar 2016 til etterretning.

Hamar, 13. april 2016

Cathrine M. Lofthus  
administrerende direktør

## 1. Hva saken gjelder

Status per februar 2016 framgår av vedlagte rapport. I denne saken pekes det på noen utviklingstrekk og utfordringer, samt hvordan disse følges opp i 2016.

## 2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Rapporteringen per februar hva gjelder aktivitet og økonomiske resultater er fremdeles beheftet med usikkerhet. Dette skyldes at den såkalte grupperingslogikken (grupper) for 2016 ikke var på plass ved alle helseforetak/sykehus ved rapporteringstidspunktet. Det er Helsedirektoratet som fastlegger ny grupper. Konsekvensen av at ny grupper for 2016 ikke er på plass er at helseforetakene ikke får en korrekt registrering av sin aktivitet, herunder DRG-aktivitet, og dermed heller ikke de tilhørende inntektene. Av denne grunn er det i vedlegget til styresaken denne måneden valgt å utelate oversikter over produktivitet, da disse ikke vil vise reelle tall for flere foretak og samlet for foretaksgruppen.

Samlet vurdering er at den positive utviklingen i ventetider og fristbrudd i regionen fortsetter videre.

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet er redusert betydelig siste måned, og ligger i februar på 60,5 dager. Det vil si at man ligger godt under kravet om 65 dagers ventetid. Gjennomsnittlig ventetid hittil i år er redusert med 13 dager i forhold til tilsvarende periode i fjor. For pasienter som fortsatt venter, er ventetiden 32 dager kortere i februar 2016 enn den var på samme tid i 2015. Antall ventende er redusert med 28 500 fra 136 000 i februar 2015 til 107 500 i februar 2016. Antall langtidsventende, dvs. pasienter som har ventet over ett år, er også redusert i februar.

Alle pasienter som etter 1. november 2015 innvilges helsehjelp, er rettighetspasienter. Per februar 2016 er det 12 800 av de 107 500 pasientene som står på ventelistene i regionen, som ikke har «rett til nødvendig helsehjelp». Det er viktig å sikre at også denne gruppen blir ivaretatt på en god og forsvarlig måte. I denne sammenheng er videre oppfølging av langtidsventende viktig.

Andelen fristbrudd i regionen er betydelig redusert fra februar 2015. Isolert i februar 2016 var andelen fristbrudd på 0,9 prosent for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet mot 5,8 prosent i februar 2015. Tilsvarende andel fristbrudd for ventende pasienter er 0,4 prosent i februar 2016 mot 4,5 prosent i februar 2015. Fokus på fristbrudd vil fortsette i 2016 for å sikre at den positive utviklingen og status opprettholdes.

Rapportert aktivitet målt i antall DRG-poeng er som angitt over beheftet med usikkerhet. Rapportert antall DRG-poeng for døgn, dag og poliklinikk i henhold til “sørge for”-ansvaret ligger 2,8 prosent høyere enn per februar 2015, men 2,2 prosent lavere enn budsjett.

Per februar har ikke Helse Sør-Øst oppfylt kravet fra Helse- og omsorgsdepartementet om sterkere poliklinisk aktivitetsvekst innen psykisk helsevern og TSB enn somatikk på regionnivå. Per februar er det til dels betydelige negative avvik i forhold til budsjettet knyttet til poliklinisk aktivitet innen psykisk helsevern og TSB, mens det er positivt budsjettavvik innen somatikk. Sett opp mot samme periode i 2015 er det imidlertid en vekst i poliklinisk aktivitet innenfor alle tjenesteområdene.

Tabellen nedenfor viser avvik i forhold til budsjett per februar og endring i forhold til samme periode i 2015:

Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	Hittil i år			HiÅ 2015-2016		
	Faktisk	Budsjett avvik	Avvik i prosent	HiÅ 2015	Endring	Avvik i prosent
Somatikk	500 621	12 204	2,5 %	465 462	35 159	7,6 %
Psykisk helsevern	235 411	-12 672	-5,1 %	222 375	13 036	5,9 %
TSB	41 885	-2 790	-6,2 %	39 165	2 720	6,9 %

Helse Sør-Øst RHF følger aktivitetsutviklingen nøye gjennom månedlige oppfølgingsmøter for å sikre sterkere poliklinisk aktivitetsvekst innen psykisk helsevern og TSB enn somatikk på regionnivå, og foretakene/sykehusene følges tett opp med hensyn til aktuelle tiltak.

Fra 2016 ble det innført poliklinisk innsatsstyrt finansiering (ISF) for tre nye helsepersonellgrupper innen gitte fagområder. Dette fører til økt registrert antall DRG-poeng og antall polikliniske inntektsgivende konsultasjoner innen somatikk i forhold til tidligere, uten at reell aktivitet har økt. Helse Sør-Øst RHF er i dialog med Norsk pasientregister (NPR) om hvorvidt og når det er mulig å fremskaffe data som viser hvilken aktivitetsvekst som er knyttet til denne tekniske endringen.

Det er fra 2016, som et nytt element i oppfølgingen av at det skal være høyere vekst innen psykisk helsevern og TSB enn for somatikk på regionnivå, stilt krav fra Helse- og omsorgsdepartementet om rapportering av polikliniske konsultasjoner både *med* og *uten* refusjon. I dialogen Helse Sør-Øst RHF har med NPR for å få fremskaffet nødvendige data innen dette området, fremkommer det at det er ulikheter i datagrunnlaget i NPR for somatikk og psykisk helsevern og TSB. Månedlige leveranser fra NPR må utvides for å få med ikke-refusjonsberettigede konsultasjoner innen somatikk. Når en slik utvidelse vil skje, vil NPR komme tilbake til.

Bemanningsutviklingen er noe bekymringsfull, spesielt med tanke på forutsetningene som er lagt til grunn i budsjettet for 2016. I februar måned er merforbruket i underkant av 600 månedsværk målt mot budsjett. Foretaksgruppen har samlet også en økning på vel 1 000 månedsværk sammenlignet med februar 2015. Av merforbruket per februar står Oslo universitetssykehus og Sykehuset Østfold for om lag 480 månedsværk. Merforbruket er i sin helhet relatert til somatikk.

Nytt fra i år er at administrative månedsværk og månedsværk knyttet til fellestjenester som tidligere lå i kategorien "Annet", blir fordelt ut til de respektive tjenesteområder. Dette innebærer at fordeling av månedsværk foretas på samme måte som for kostnader, hvilket blant annet gir sammenlignbare tall hva gjelder produktivitet per helseforetak. Ser man bort fra Helse Sør-Øst RHF, Sykehusapotekene HF og Sykehuspartner HF, gjenstår det innen kategorien "Annet" kun bemanning knyttet til personalboliger og barnehager.

Kostnader knyttet til innleie av helsepersonell i 2015 var på 476 millioner kroner. Det er ønskelig å kunne se innleie av personell i sammenheng med månedsverk for egne ansatte, blant annet for å se total bemanningsinnsats innen de respektive tjenesteområder. Helse Sør-Øst RHF har tatt opp dette med foretakene, og det vil bli arbeidet videre for å finne et opplegg som kan vise innleie av personell omregnet i antall månedsverk på en ensartet og standardisert måte.

Helse Sør-Øst RHF følger også opp bemanningsutviklingen gjennom de månedlige oppfølgingsmøtene inklusive aktuelle tiltak.

Det kan også nevnes at det er igangsatt et eget regionalt prosjekt knyttet til ressursstyring og bemanningsutvikling i foretaksgruppen med spesielt fokus på enkelte foretak. Det vil i første fase av dette prosjektet gjøres mer dybdeanalyser for blant annet å få kunnskap om problemområder i tillegg til at det vil arbeides med systemstøtte og utvikling av gode styringsdata.

Resultatet for foretaksgruppen i februar er fortsatt beheftet med usikkerhet, også dette som følge av manglende grupper for 2016. Rapportert resultat per februar, korrigert for lavere pensjonskostnader enn forutsetningene, er negativt med 10,0 millioner kroner, med et tilhørende negativt budsjettavvik på 134,2 millioner kroner.

Nedenfor følger en oversikt over resultat per helseforetak per februar.:

Resultat	Denne periode korrigert for endringer i pensjon		Forrige periode korrigert for endringer i pensjon		Resultat korrigert for endringer i pensjon	
	Denne periode	Budsjett-avvik	Forrige periode	Budsjett-avvik	HiÅ	Budsjett-avvik
Akershus universitetssykehus HF	13 228	1 228	-9 711	-21 711	3 517	-20 483
Oslo universitetssykehus HF	-23 803	-42 553	-7 695	-26 445	-31 498	-68 998
Sunnaas sykehus HF	2 976	1 161	4 621	2 809	7 597	3 970
Sykehusapotekene HF	6 065	3 859	-1 840	- 395	4 225	3 464
Sykehuset i Vestfold HF	4 242	75	4 202	35	8 444	110
Sykehuset Innlandet HF	3 215	- 951	- 485	-4 652	2 730	-5 603
Sykehuset Telemark HF	- 583	-1 833	-3 966	-5 216	-4 549	-7 049
Sykehuset Østfold HF	-40 033	-19 033	-40 596	-19 596	-80 629	-38 629
Sykehuspartner HF	13 602	8 336	7 976	6 958	21 577	15 295
Sørlandet sykehus HF	7 420	- 78	1 009	-6 493	8 429	-6 571
Vestre Viken HF	5 140	-7 360	8 546	-3 954	13 686	-11 314
Helse Sør-Øst RHF	17 979	480	18 585	1 085	36 564	1 565
Sum Helse Sør-Øst	9 447	-56 670	-19 355	-77 574	-9 908	-134 244

Det er tre foretak som har rapportert betydelige negative budsjettavvik per februar. Det har vært avholdt ekstraordinære oppfølgingsmøter med Oslo universitetssykehus HF og Sykehuset Østfold HF i mars. Foretakene har redegjort for iverksatte og planlagte tiltak for å redusere den økonomiske risikoen innværende år. Selv om Akershus universitetssykehus HF har et betydelig negativt budsjettavvik per februar, viste likevel resultatet i februar stor bedring fra januar.

### 3. Administrerende direktørs anbefaling

Den økonomiske utviklingen ved enkelte foretak er bekymringsfull. Dette selv om presisjonen i rapporteringen ikke er tilstrekkelig, grunnet de nevnte forholdene rundt manglende grupper. Det følges tett opp hvorvidt igangsatte og planlagte tiltak ved foretakene gir nødvendig effekt, samt behov for ytterligere tiltak.

Det kan nevnes at det er etablert et eget team med representanter både fra Sykehuset Østfold HF og det regionale helseforetaket for å samarbeide om analyser og forslag til tiltak for reduksjon av økonomisk risiko ved Sykehuset Østfold i 2016.

For å sikre en best mulig ressursstyring og en bærekraftig bemanningsutvikling i foretaksgruppen er det igangsatt et eget regionalt prosjekt knyttet til disse områdene. Fokus vil i første fase være analyser, systemstøtte og utvikling av gode styringsdata.

Oppfølgingen av og regionale tiltak knyttet til ventetider og fristbrudd vil fortsatt ha samme oppmerksomhet som i 2015. Ut fra den relativt lave aktiviteten i poliklinisk virksomhet innen psykisk helsevern og TSB hittil i år, vil aktivitetsutviklingen bli viet stor oppmerksomhet framover.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar foreløpig status per februar 2016 til etterretning.

Trykte vedlegg:

- Rapport per februar 2016

Utrykte vedlegg

- Ingen