

Saksframlegg til

Styret for Sykehuset i Vestfold HF

Møtedato: 23.09.2024

Saksnr: 55/24

Sakstype: Orientering

Saksid: 24/01413-7

Saksbehandler: Roger Gjennestad

Rapportering august 2024

Vedlegg: ingen

Hensikten med saken:

Helse Sør-Østs (HSØ) oppdrag og bestilling til SiV inneholder mange mål og oppgaver. HSØ fokuserer i 2024 på enkelte av dem, se styresak 9/24 om oppdrag og bestilling. Dette følges opp i denne styrerapporteringen.

Forslag til vedtak:

Styret tar rapporteringen for august 2024 til etterretning.

Tønsberg, 17. september 2024

Øyvind Bakke
administrerende direktør

Fakta grunnlag:
Aktivitet

Det har i hele 2024 vært stor pasienttilstrømming til VOP døgnposter. Dette har medført et behov for omdisponering av poliklinisk personell inn i døgnposter og til ambulans akutteam, med negativ effekt på poliklinisk aktivitet som konsekvens. Dette har medført varierende negativt budsjettavvik for antall polikliniske konsultasjoner måned for måned – særlig for BUP. Det er tett oppfølging av dette, og lønnskostnadene i klinikk psykisk helse og avhengighet (KPA) er høyere enn budsjett nettopp fordi det arbeides mye for at ikke ventetider skal øke og fristbrudd skal oppstå.

Det har vært noe mindre pågang av psykiatriske døgnpasienter gjennom ferieperioden. Når sykefraværet i KPA nå ser ut til å ha stabilisert på et noe lavere nivå enn i 2023, viser tallene for den siste 3-måneders perioden at det negative avviket mot plantall har blitt redusert.

Det arbeides videre med etablering av økt døgnkapasitet slik det beskrives i Oppdrag og bestilling. Dette skal gjøre at den polikliniske VOP-aktiviteten skal stabilisere seg ytterligere mot slutten av året. Det er mer utfordrende på BUP, men både der og på TSB er likevel ventetider og fristbrudd i all hovedsak innenfor kravene i OBD.

Antall episoder	Januar - Mai		
	Faktisk	Budsjett	Avvik
VOP	32 408	33 295	-887
BUP	18 657	19 922	-1 265
TSB	8 947	9 359	-412
SUM	60 012	62 576	-2 564

Antall poeng	Januar - Mai		
	Faktisk	Budsjett	Avvik
VOP	6 376	6 668	-292
BUP	6 427	6 882	-456
TSB	1 595	1 580	16
SUM	14 398	15 130	-732

Antall episoder	Juni - August		
	Faktisk	Budsjett	Avvik
VOP	15 863	15 230	633
BUP	7 641	8 366	-725
TSB	4 286	5 055	-769
SUM	27 790	28 651	-861

Antall poeng	Juni - August		
	Faktisk	Budsjett	Avvik
VOP	3 205	3 085	120
BUP	2 540	2 893	-353
TSB	727	839	-113
SUM	6 472	6 817	-345

Antall episoder	Januar - August		
	Faktisk	Budsjett	Avvik
VOP	48 271	48 525	-254
BUP	26 298	28 288	-1 990
TSB	13 233	14 414	-1 181
SUM	87 802	91 227	-3 425

Antall poeng	Januar - August		
	Faktisk	Budsjett	Avvik
VOP	9 581	9 753	-172
BUP	8 967	9 775	-808
TSB	2 322	2 419	-97
SUM	20 870	21 947	-1 077

Sykefraværet har også påvirket også den somatiske aktiviteten. Men som tabellene nedenfor viser er summen av dag- og døgnaktivitet likevel marginalt bedre enn budsjett. Det er poliklinisk aktivitet som er utfordringen. Det er hittil i år budsjettert med drøye 18.000 flere konsultasjoner enn de 156.000 konsultasjonene som er utført.

Innføringen av DIPS Arena 26. mai bidro til utfordringer med å holde aktiviteten oppe. Omtrent samtidig startet tiltakene knyttet til ventetidsløftet ved hjelp av de friske midlene som kom i revidert nasjonalbudsjett (RNB). De to hendelsene påvirket

aktiviteten i hver sin retning. Det gjorde at foretaket i juli var nærmere antall budsjetterte polikliniske konsultasjoner enn i fjor, men i august var aktiviteten omtrent som tidligere måneder. Den lave polikliniske aktiviteten påvirker ikke pasientene bare i den forstand at de må vente lenge, mange pasienter må også få tilbud om helsehjelp andre steder enn på SiV. Det er drøye 3500 konsultasjoner (sammenlignet med ca. 156.000 somatiske polikliniske konsultasjoner) som har blitt gjennomført i fristbruddordningen i HELFO. Hittil i år er kostnaden knyttet til fristbruddpasienter som er henvist til HELFO til sammen 25,8 mill kr. Det er omtrent dobbelt så mye som budsjettert.

Antall somatiske opphold	August			Hittil		
	Resultat	Plantall	Avvik	Resultat	Plantall	Avvik
Heldøgn	1 445	1 433	12	11 544	11 100	444
Dag	1 084	1 198	-114	8 257	9 257	-1 000
Polikliniske kons.	11 024	12 678	-1 654	86 885	97 619	-10 734
Sum Klinikk Kirurgi	13 553	15 309	-1 756	106 686	117 976	-11 290
Heldøgn	1 764	1 804	-40	13 993	14 057	-64
Dag	1 892	1 926	-34	14 800	14 168	632
Polikliniske kons.	8 750	9 625	-875	69 241	76 931	-7 690
Sum Klinikk Medisin	12 406	13 355	-949	98 034	105 155	-7 121

Kvalitetsindikatorer

Gjennomsnittlig ventetid skal reduseres sammenliknet med 2023 for somatikk, psykisk helsevern og TSB. Målsettingen er at gjennomsnittlig ventetid på sikt skal være lavere enn 50 dager for somatikk, 40 dager for VOP, 35 dager for BUP og 30 dager for TSB.

Ved utgangen av august var gjennomsnittlig ventetid for ventende pasienter 103 dager i somatikk, 39 dager i VOP, 22 dager i BUP og 35 dager i TSB. For somatikken er dette en nedgang på tre dager siden utgangen av juli, men en økning på fem dager på ett år. Vesentlig årsak er, til tross for en halvering av antallet langtidsventende siden mai, et fremdeles høyt antall langtidsventende pasienter, særlig i fagområdene øyesykdommer og fordøyelsessykdommer. Ventetid avvirket er 91 dager totalt.

Det er et mål at SiV skal overholde pasientavtalene og at passert planlagt tid er mindre enn 5 %. Passert planlagt tid utgjør i august 18,7 %, ned fra 21,3 % av alle kontakter i mai og fra 20,4 % i juli. Fagområdene fordøyelsessykdommer, nevrologi, endokrinologi, hjertesykdommer og øyesykdommer står for drøye halvparten av passert planlagt tid. Andel passert planlagt tid har økt med 0,6 prosentpoeng siden årsskiftet.

Andel fristbrudd med helsehjelp påstartet er i august 13,2 % i somatikken og 1 677 pasienter på venteliste (12,8 %) har opplevd fristbrudd. Tilsvarende tall ved mairapporteringen var 6,5 % fristbrudd for pasienter med helsehjelp påstartet, 2 339 ventende pasienter med fristbrudd (16 %).

Samlet sett har SiV mange pasienter på ventelister, lang ventetid, særlig blant ventende pasienter og for mange pasienter opplever fristbrudd og at pasientavtalen ikke overholdes. Iverksatte tiltak har effekt, om enn ikke fullt så sterk som håpet.

På tidspunktet hvor styrepapirene sendes ut har vi på grunn av omlegging til DIPS Arena og overgang til konsolidert database ikke oppdaterte tall på kreftforløpene for august. For

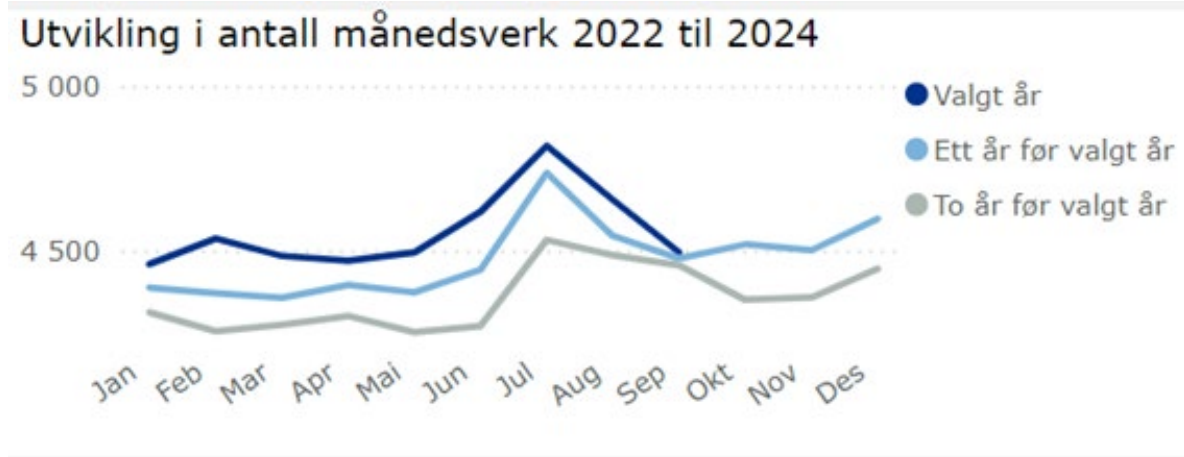
perioden januar til og med juli har 65 % av pakkeforløp kreft startet behandling innenfor normert forløpstid. For juli isolert var andelen 71 %. For de store kreftforløpene er andelen start behandling innenfor normert forløpstid i perioden januar til og med juli 61 % for tykk- og endetarmskreft, 58 % for brystkreft, 63 % for lungekreft og 61 % for prostatakreft. Det er særlig forløp der start behandling er strålebehandling, at andelen start behandling innenfor normert forløpstid er lav (36 %).

Sykefravær og årsverk

Sykefraværet holder seg på samme forhøyede nivå. Sykehuset har et snitt hittil i år på 8,8%, mens resultatet i august er 8,6% hvorav 5,9 % er langtidsfravær og 2,7% er korttidsfravær. Yrkesgruppene ambulanspersonell, helsefagarbeidere, sykepleiere og drift/teknisk personell er de gruppene som har det høyeste fraværet. Kvinner har vesentlig høyere fravær enn menn, slik det er ellers i samfunnet, hhv 9,5% og 5,6%. Seksjoner som har høyt sykefravær følges opp med sikte på å redusere fraværet.



Brutto månedsverk holder seg også på samme forhøyede nivå. Hovedvekten av økningen er i de store klinikkene og henger sammen med behovet for personell knyttet til pasientbehandling, pleie og dekke opp for sykefravær. Det er nå innført stillingsstopp i alle stab- og støttestillinger i både sentral stab og i klinikk. Det gjøres også en kartlegging av denne type stillinger i organisasjonen, med sikte på både å begrense disse og sikre en jevn fordeling. Temaene vil utdypes i styremøte.



Bærekraftig økonomisk utvikling

Til tross for noe prioritering av budsjettmidler til de to store somatiske klinikkene i budsjettet for 2024, fortsetter disse å ha negativt budsjettavvik slik det framgår av grafen nederst i saken. Foretakets negative budsjettavviket på 69 mill kr er lavere enn avviket for disse to klinikkene samlet da enkelte andre klinikker/områder har positivt budsjettavvik, og at budsjettet i 2024 inneholder buffere som er delvis oppløst.

Nedenfor er hver av de 4 hovedårsakene til det negative avviket på 69 mill kr omtalt:

- Aktivitet
- Budsjettert uløst utfordring
- Årsverk/lønn
- Varekostnader

En av bufferne i budsjettet er knyttet til den aktivitetsbaserte inntekten. Det, sammen med positive avvik i øvrige klinikker, gjør at det negative avviket på linje 2-4 i de to klinikkene derfor er større (44,1 mill kr) enn totalen i tabellen nedenfor (18,4 mill kr). I begynnelsen av saken er det store negative aktivitetsavviket på poliklinikk omtalt. Avviket på «andre driftsinntekter» (41,9 mill kr) skyldes i stor grad at det er der de uløste budsjettutfordringer i disse to klinikkene er budsjettert (26,0 mill kr).

Det er også oppløsning av buffere sammen med positive avvik i øvrige klinikker/stab som gjør at lønn har et mindre budsjettavvik enn det overforbruket av månedsverk skulle tilsi. Samlet avvik i medisinsk klinikk og kirurgisk klinikk er 59,5 mill kr.

Den økonomiske konsekvensen av at mange pasienter opplever fristbrudd, og som derfor må henvises til HELFO, framgår av varekostnadslinja i tabellen. Det har gitt et budsjettavvik hittil i år på 13,1 mill kr. I tillegg er det høyere varekostnader enn budsjettert i klinikker som har høyere aktivitetsbasert inntekt enn budsjettert. Det er også utfordringer med varekostnader i medisinsk klinikk og kirurgisk klinikk, selv om aktiviteten er lavere enn budsjett.

Estimatvurderinger

Etter dialog med HELFO og HSØ er det avklart at foretaket får ISF-inntekt for HELFO-fristbruddbehandling hos private leverandører. Det som fortsatt er uavklart, og som gjør at foretaket ennå ikke har bokført disse inntektene, er at det ikke foreligger noe grunnlag som viser hvor mye inntekt som skal føres. Dette gjelder både hele 2023 og hittil i 2024. Til sammen er det belastet 56 mill kr i kostnader for pasienter som har fått et tilbud i ordningen med HELFO-fristbrudd i disse 20 månedene. I estimatet er denne inntekten tatt inn med 30 mill kr.

Til tross for det relativt store budsjettavviket hittil i år, estimeres det budsjettbalanse for hele året. Estimativurderingen gjøres i 2 steg. Først en vurdering av det opprinnelige budsjettet uten effektene av RNB og høyere pris-/lønnsvækst enn forutsatt i statsbudsjettet. Deretter effekten av RNB, ventetidsløftet og pris-/lønnsvækst.

Risikoen for å ikke nå det opprinnelige budsjettet har økt gjennom ferieavviklingen. Avvikene i medisin og kirurgi øker fortsatt, mens øvrige deler av sykehuset har god kontroll på økonomien. De to nevnte klinikkene arbeider videre med sine tiltak, slik at den budsjetterte forbedringen kan komme mot slutten av året. Det er nødvendig at det skjer en forbedring i disse klinikkene for at foretaket skal få en inngangsfart inn i 2025 som forutsatt i budsjett-/ØLP-arbeidet. Det er fortsatt risiko for at avvikene i de 2 klinikkene fortsetter, og at disse avvikene akkumulert derfor blir større enn øvrige positive avvik i foretaket / buffere i budsjettet.

Foreløpig er estimatet, bl.a. som følge av

- ikke oppløste buffere i budsjettet
- forventede positive gruppeeffekt
- vurdering av den foreløpige avregningsinformasjonen på private avtaler
- konklusjonen om at det skal inntektsføres ISF på HELFO-fristbrudd på behandling hos private leverandører for både 2023 og 2024

at SiV holder sitt opprinnelige budsjettet i 2024.

I tidligere estimat er lønn/pris inkludert med $28+4=32$ mill kr. I det estimatet er verken inntekter eller kostnader knyttet til Ventetidsløftet (15,0 mill kr) eller sikkerhetspsykiatri (4,0 mill kr) tatt inn. (Per august er det brukt ca. 5,8 mill kr til Ventetidsløftet, og ingenting av midlene til sikkerhetspsykiatri.) Ut i fra arbeidet med Ventetidsløftet og de kostnader som for tiden påløper, estimeres det at foretaket vil bruke mer enn de 15 mill kr foretaket har fått i tiltaksmidler.

Med ca. 50 mill kr i ekstra rammeinntekt fra RNB, og en pris-/lønnsvækst på 32 mill kr mer enn forutsatt i statsbudsjettet, er det fortsatt ca. 18 mill kr til disposisjon. Foretaket ønsker å prioritere disse til å øke overskuddet, men ser nå at disse 18 mill kr kan komme til å måtte brukes delvis til kostnader knyttet til ventetidsløftet ut over tilskuddet på 15 mill kr, og delvis til å dekke opp for den store risikoen det er for at foretaket ikke når det opprinnelige budsjettet. Samlet betyr det derfor at foretaket estimerer et overskudd på 20 mill kr – i tråd med det opprinnelige budsjettet.

Regnskap august 2024	Hittil i år Faktisk	Hittil i år Budsjett	Avvik
Basistilskudd	-3 165 614	-3 127 129	38 485
ISF inntekter, egen region	-884 396	-899 320	-14 924
ISF inntekter, gjester	-67 296	-64 512	2 784
Polikliniske inntekter	-350 084	-356 336	-6 252
Øremerkede tilskudd	-27 497	-20 962	6 535
Andre inntekter	-135 546	-177 481	-41 935
DRIFTSINNTEKTER	-4 630 433	-4 645 740	-15 307
LØNSKOSTNADER (inkl innleie)	2 855 195	2 836 176	-19 019
Varekostnad (ekskl innleie)	1 017 823	988 755	-29 068
Andre driftskostnader	562 227	561 858	-369
DRIFTSKOSTNADER	4 435 245	4 386 789	-48 456
Finans	52 328	45 174	-7 154
Avskrivninger	198 377	200 443	2 066
RESULTAT	55 517	-13 334	-68 851

