

Saksframlegg til

Styret for Sykehuset i Vestfold HF

Møtedato: 27.11.2024

Saksnr: 80/2024

Sakstype: Beslutning

Saksid: 24/01413-10

Saksbehandler: Roger Gjennestad

## Rapportering oktober 2024

Vedlegg:

### 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. I tillegg følges utvalgte klinikkens rapportering i styret opp gjennom en utvidet gjennomgang av kvalitetsindikatorer.

### Forslag til vedtak:

Styret tar rapporteringen for oktober 2024 til etterretning.

Tønsberg, 21. november 2024

Øyvind Bakke  
administrerende direktør

**Fakta grunnlag:**
**Aktivitet**

Det har i andre halvår vært mindre pågang av psykiatriske døgnpasienter enn i første halvår. I tillegg ble det i løpet av september etablert økt døgnkapasitet for VOP pasienter i tråd med kravet i oppdrag og bestilling (OBD). Dette har gjort, og skal gjøre, at den polikliniske VOP-aktiviteten øker sammenlignet med budsjett, sammenlignet med første halvår. Det som imidlertid forstyrrer statistikken er at Helse og arbeids tilbud har blitt omorganisert, og er fra 1. oktober lagt inn under den somatiske delen. Det utgjør i oktober isolert et avvik på 399 episoder. Det er mer utfordrende å få økt aktiviteten i BUP, men både for BUP og TSB er likevel ventetider og fristbrudd i all hovedsak innenfor kravene i OBD.

Antall episoder	Januar - September		
	Faktisk	Budsjett	Avvik
VOP	54 865	55 127	-262
BUP	29 912	32 512	-2 600
TSB	15 013	16 365	-1 352
<b>SUM</b>	<b>99 790</b>	<b>104 004</b>	<b>-4 214</b>

Antall poeng	Januar - September		
	Faktisk	Budsjett	Avvik
VOP	10 982	11 086	-104
BUP	10 187	11 236	-1 049
TSB	2 670	2 747	-77
<b>SUM</b>	<b>23 839</b>	<b>25 069</b>	<b>-1 230</b>

Antall episoder	Oktober		
	Faktisk	Budsjett	Avvik
VOP	7 036	7 383	-347
BUP	3 898	3 985	-87
TSB	1 783	1 992	-209
<b>SUM</b>	<b>12 717</b>	<b>13 360</b>	<b>-643</b>

Antall poeng	Oktober		
	Faktisk	Budsjett	Avvik
VOP	1 418	1 482	-64
BUP	1 349	1 375	-26
TSB	295	335	-40
<b>SUM</b>	<b>3 062</b>	<b>3 192</b>	<b>-130</b>

Antall episoder	Januar - Oktober		
	Faktisk	Budsjett	Avvik
VOP	61 901	62 510	-609
BUP	33 810	36 497	-2 687
TSB	16 796	18 357	-1 561
<b>SUM</b>	<b>112 507</b>	<b>117 364</b>	<b>-4 857</b>

Antall poeng	Januar - Oktober		
	Faktisk	Budsjett	Avvik
VOP	12 400	12 568	-168
BUP	11 536	12 611	-1 075
TSB	2 965	3 082	-117
<b>SUM</b>	<b>26 901</b>	<b>28 261</b>	<b>-1 360</b>

Som det framgår av tabellen nedenfor er summen av somatisk dag- og døgnaktivitet målt i antall omtrent som budsjettet. Det er poliklinisk aktivitet som er utfordringen. Det er hittil i år budsjettet med drøye 23.000 flere konsultasjoner enn de 200.000 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. Etter en veldig dårlig september, var oktober igjen en bedre måned – særlig i medisinsk klinikk. 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 snau 4350 konsultasjoner (sammenlignet med drøye 223.000 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 30,8 mill kr. Det er nesten dobbelt så mye som budsjettert.

Antall opphold	Oktober			Hittil		
	Resultat	Plantall	Avvik	Resultat hittil	Plantall hittil	Avvik
Aktivitet fra:						
Heldøgn	1 343	1 431	-88	14 377	13 999	378
Dag	1 176	1 342	-166	10 581	11 946	-1 365
Polikliniske konsultasjoner	12 474	13 729	-1 255	111 412	124 885	-13 473
<b>Sum Klinikk Kirurgi</b>	<b>14 993</b>	<b>16 502</b>	<b>-1 509</b>	<b>136 370</b>	<b>150 830</b>	<b>-14 460</b>
Aktivitet fra:						
Heldøgn	1 739	1 777	-38	17 653	17 573	80
Dag	1 966	1 760	206	18 781	17 738	1 043
Polikliniske konsultasjoner	9 832	10 406	-574	88 627	98 555	-9 928
<b>Sum Klinikk Medisin</b>	<b>13 537</b>	<b>13 943</b>	<b>-406</b>	<b>125 061</b>	<b>133 866</b>	<b>-8 805</b>

I forbindelse med ventetidsløftet har HSØ kjøpt ekstra skopikapasitet hos private leverandører i Horten og i Skien. Det er nå viderehenvist nesten 1000 pasienter på disse avtalene. Av de 490 pasientene som ble henvist i september, ble 125 avvirket. (SiV får informasjon om volum og kostnad en måned forskjøvet.)

### 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. Målsetting i ventetidsløftet er å redusere ventetidene markant i perioden 2024 til 2025.

Gjennom oktober er ventetiden for nyhenviste ventende pasienter i somatikk, BUP og TSB redusert sammenliknet med september, ingen endring innenfor VOP. Ved utgangen av oktober var gjennomsnittlig ventetid for ventende pasienter 88 dager i somatikk (ned fra 92 dager), 34 dager (samme som i september) i VOP, 16 dager (ned fra 18 dager) i BUP og 14 dager (ned fra 17 dager) i TSB. For somatikken er dette en nedgang på 15 dager siden utgangen av august, og ned 24 dager siden mai.

Antall langtidsventende (>365 dager) er gjennom oktober redusert med 54 pasienter, til 120. Ved utgangen av mai var det 570 pasienter som hadde ventet lengre enn et år. Det er fremdeles fagområdene øyesykdommer og fordøyelsessykdommer der antallet pasienter som har ventet lengre enn ett år er høyest. Til sammen 100 av de 120 langtidsventende er i disse to fagområdene. Imidlertid er antallet også ved disse redusert betydelig siden mai, og også de siste ukene.

Ventetiden for avvirkede pasientene var ved utgangen av oktober på 82 dager mot 97 dager ved utgangen av september for SiV samlet. Nedgangen gjennom oktober omfatter alle klinikker.

Det er et mål at SiV skal overholde pasientavtalene og at passert planlagt tid er mindre enn 5 %. Passert planlagt tid utgjør i oktober 16,6 %, ned fra 17,9 % i september, ned fra 21,3 % av alle kontakter i mai. Fagområdene hjertesykdommer, endokrinologi, fordøyelsessykdommer, nevrologi og øre-nese-hals sykdommer står for snau halvparten

av passert planlagt tid. Andel passert planlagt tid er marginalt ned siden årsskiftet (1,9 prosentpoeng).

Andel fristbrudd med helsehjelp påstartet var i oktober 13,3 % i somatikken, ned fra 16,6 % i september. Samtidig opplevde 789 pasienter på venteliste (6,8 %) fristbrudd. Tilsvarende tall ved mairapporteringen var 6,5 % fristbrudd for pasienter med helsehjelp påstartet, 2 339 ventende pasienter med fristbrudd (16 %).

Antall ventende nyhenviste pasienter er ved utgangen av oktober 11 951, ned fra 12 564 i september. Dette er ned 2 226 pasienter sammenliknet med status utgangen av mai. Samlet sett har SiV fremdeles 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.

For perioden januar til og med oktober har 62 % av pasienter i pakkeforløp kreft startet behandling innenfor normert forløpstid. For oktober isolert var andelen 61,9 %. For de store kreftforløpene er andelen start behandling innenfor normert forløpstid i perioden januar til og med oktober 57 % for tykk- og endetarmskreft (oktober isolert er andelen 47 %), 57 % for brystkreft (oktober isolert 46,2 %), 60,5 % for lungekreft (oktober isolert 83,3 %) og 53,7 % for prostatakreft (oktober isolert 64,7 %). Det er særlig forløp der start behandling er strålebehandling, at andelen med start behandling innenfor normert forløpstid er lav (34,5 %).

### **Sykefravær og årsverk**

Sykefraværet holder seg på samme forhøyede nivå og er i snitt noe høyere enn de foregående år. Det har ikke lyktes å bryte den negative trenden pr nå. Sykehuset har et snitt hittil i år på 8,9%, mens resultatet i oktober er 9,4% hvorav 6,4% er langtidsfravær og 3,0% er korttidsfravær. Yrkesgruppene helsefagarbeidere, sykepleiere, psykologer og drift/teknisk personell er fortsatt de gruppene som har det høyeste fraværet. Kvinner har vesentlig høyere fravær enn menn, slik det er ellers i samfunnet, henholdsvis 10,4% og 6,2 % ved SiV. Sykefraværsoppfølging vil fornyes og forsterkes den kommende tiden, med oppmerksomhet på de områder som har høyest fravær.

Brutto månedsverk har et lite oppsving igjen i oktober måned og er noe over nivå med 2023. Det er fortsatt variasjoner mellom klinikkene. Det er mertid/timelønn som øker fra foregående måned, mens overtid, UTA-tid og utrykning på vakt holder seg relativt stabilt. Det er fortsatt stillingsstopp i stab- og støttestillinger, både i sentral stab og i klinikk.

### **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 under tabellen lenger ned. Foretakets negative budsjettavviket på 60 mill kr er lavere enn avviket for disse to klinikkene samlet, da enkelte andre klinikker/områder har positivt budsjettavvik og budsjettet i 2024 inneholder buffere som er delvis oppløst. Nedenfor er hver av de 4 hovedårsakene til det negative avviket på 60 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 (57,0 mill kr) enn totalen i tabellen nedenfor (36,6 mill kr). I

begynnelsen av saken er det store negative aktivitetsavviket på poliklinikk omtalt.

Avviket på «andre driftsinntekter» (37,6 mill kr) skyldes i all hovedsak at det er der de uløste budsjettutfordringer i disse to klinikkene er budsjettert (32,0 mill kr).

Det er også oppløsning av buffere, sammen med positive avvik i øvrige klinikker/stab, som gjør at lønn har et mindre budsjettavvik (17,0 mill kr) enn det overforbruket av månedsverk skulle tilsi. Samlet lønnsavvik i medisinsk klinikk og kirurgisk klinikk er 67,4 mill kr.

Det er kort tid siden forrige styremøte, men de aktuelle klinikkjefene vil følge opp denne utviklingen og rapporteringen som ble gjort i forrige møte gjennom en kort presentasjon i styremøtet.

Den økonomiske konsekvensen av at mange pasienter opplever fristbrudd og derfor må henvises til HELFO, framgår av varekostnadslinja i tabellen. Det har gitt et budsjettavvik hittil i år på 14,9 mill kr. Det er også utfordringer med varekostnader i medisinsk klinikk og kirurgisk klinikk, selv om aktiviteten er lavere enn budsjett.

#### Estimatvurderinger

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

Risikoen for å ikke nå det opprinnelige budsjettet har økte gjennom ferieavviklingen og i månedene etter. Avvikene i medisinsk og kirurgisk klinikk har nå flatet ut og er noe redusert i oktober. 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 per oktober foretakets vurdering at hvis man ser bort fra RNB og lønns- og prisvekst ut over forutsetningene i statsbudsjettet, vil bli et negativt avvik på 20 mill kr sammenlignet med det opprinnelige budsjettet.

Estimert resultateffekt av RNB-midlene (52 mill kr) fratrukket høyere pris- og lønnsvekst enn forutsatt i statsbudsjettet for 2024 (32 mill kr), er beregnet til 20 mill kr. I det estimatet er verken inntekter eller kostnader knyttet til ventetidsløftet inkludert.

Ut fra arbeidet med ventetidsløftet og de kostnader som for tiden påløper, estimeres det at foretaket i inneværende år vil bruke omtrent de 15 mill kr foretaket har fått i tiltaksmidler, ekskl. investeringer på ca. 3 mill kr.

Den omtalte estimerte resultateffekten av RNB-tildelingen på 20 mill kr ønsker foretaket å prioritere til å øke overskuddet, men følger av forklaringen over at disse må brukes til å dekke opp for det negative avviket mot opprinnelige budsjettet. Samlet betyr det derfor at foretaket estimerer et overskudd på 20 mill kr – i tråd med det opprinnelige budsjettet.

Regnskap oktober 2024	Hittil i år Faktisk	Hittil i år Budsjett	Avvik
Basistilskudd	-3 962 026	-3 900 993	61 033
ISF inntekter, egen region	-1 105 178	-1 135 193	-30 015
ISF inntekter, gjester	-84 503	-87 317	-2 814
Polikliniske inntekter	-454 191	-457 966	-3 775
Øremerkede tilskudd	-37 912	-25 536	12 376
Andre inntekter	-175 652	-213 274	-37 622
<b>DRIFTSINNEKTER</b>	<b>-5 819 462</b>	<b>-5 820 279</b>	<b>-817</b>
<b>LØNSKOSTNADER (inkl innleie)</b>	<b>3 560 819</b>	<b>3 543 831</b>	<b>-16 988</b>
Varekostnad (ekskl innleie)	1 284 828	1 262 773	-22 055
Andre driftskostnader	695 958	688 884	-7 074
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>5 541 605</b>	<b>5 495 488</b>	<b>-46 117</b>
Finans	69 361	57 571	-11 790
Avskrivninger	252 315	250 554	-1 761
<b>RESULTAT</b>	<b>43 819</b>	<b>-16 666</b>	<b>-60 485</b>

