

Navn foretak: Sørlandet sykehus

Periode: september 2023

1. OVERORDNET KOMMENTAR

Sørlandet Sykehus HF har i september lavere aktivitet sammenlignet med samme periode i fjor. Akkumulert har foretaket en høyere produksjon for polikliniske konsultasjoner (6,6%) og dagbehandlinger (6,3%) enn for samme periode i fjor. I september hadde foretaket et positivt avvik for polikliniske konsultasjoner i forhold til budsjett (0,6%), mens aktiviteten for inneliggende og dagbehandlinger lå henholdsvis 7,1% og 3,9% under budsjett. Samme trend sees akkumulert med 4.322 flere polikliniske konsultasjoner enn budsjett, mens inneliggende og dagbehandlinger ligger henholdsvis 2.184 og 212 opphold under budsjett.

Oppstart av pågående prosjekter som Utredninger 2040 og Aktivitetsstyrt ressursplanlegging (ARP) er godt i gang. Pilotene i ARP-prosjektet startet med nye bemanningsplaner ila august, hvor bemanningsplanene nå er halvårslige. Erfaringene så langt er positive og arbeidet følger oppsatt fremdriftsplan. Forventet å gi jevnere belastning for medarbeidere, redusere sykefravær, redusere overtidbruk og merarbeid og redusere bruk av forskyvning av vakter. En direkte konsekvens av dette vil kunne være økt forsvarlighet og kvalitet til pasientene. Foretaket følger tett opp alle pilotene og forventer å se effekter i slutten av 2023.

Brutto månedsverk for september ble 6.226. Dette er 220 flere årsverk enn budsjett og utgjør et avvik på 3,7% for perioden. Antall brutto månedsverk er 27 høyere sammenlignet med samme periode i fjor. Sykefraværet var i august 7,1%, fordelt på 2,2% på korttidsfravær og 4,9% på langtidsfravær. Tilsvarende var sykefraværet i 2019 i august 6,0%. Det høye sykefraværet har gitt i underkant av 69 flere årsverk sammenlignet med 2019.

Lang ventetid og lavere måloppnåelse på flere kvalitetsindikatorer henger for mange fagområder sammen med rekrutteringsutfordringer. Å klare å beholde og rekruttere gode medarbeidere vil være avgjørende for å fortsatt kunne levere gode og trygge helsetjenester 24/7 i hele helseforetaket. Det er også en økende utfordring at høyt press på driftsoppgaver reduserer mulighetene for å påse faglig utvikling og løpende forbedringsarbeid, altså evnen til å investere i fremtidig god drift. Arbeidet med implementering av tiltakene i delplan for kvalitet og pasientsikkerhet er nå i gang. Det vil være avgjørende for det systematiske arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet at avdelingene får mulighet til å jobbe strukturert med disse tiltakene.

Resultatet i september er 26,9 mkr, et positivt avvik på 20,6 mkr ifht budsjett. Foretaket fikk i september en positiv effekt av tertialoppgjøret og engangseffekter knyttet til avregning kjøp fra private og korrigert inntektsføring av behandlerkravmelding (BKM) oppgjør.

Foretaket benytter aktivt dashboards som ledelsesverktøy for å sikre bedre oppfølging av driften. Dashboard kan enkelt oversettes med å visualisere fremstilling av data, hvor brukeren kan drille seg ned i ytterligere detaljer for å forstå resultatene enda bedre. Det være seg månedlig oppfølging av virksomhetsrapporten, hvor kvalitet/logistikk og aktivitet/økonomi/HR presenteres i dashboards. Foretaket videreutvikler styringsverktøy basert på behov, i tillegg til kontinuerlig opplæring i bruken og forståelsen av informasjonen.

2. FORETAKETS KOMMENTARER TIL VESENTLIGE AVVIK, TILTAK OG FORVENTEDE EFFEKTER

Kvalitet/kvalitetsindikatorer

Ventetider/behandlingskapasitet: Gjennomsnittlig ventetid (avviklet) i barne- og ungdomspsykiatrien var i september 63 dager, TSB 26 dager og voksenpsykiatrien 63 dager. I somatikken var ventetiden 81 dager. I tråd med vanlig sesongvariasjon er ventetiden for avviklede henvisninger lengre etter sommerferieperioden enn hittil i år, på grunn av strengere prioritering i lavaktivitetsperioden og derved lengre ventetid for de som har ventet over sommerferien. Unntaket her er TSB som hittil i år har gjennomsnittlig ventetid på 29 dager. Målsettingen i 2023 er at det ikke skal være økende ventetider sammenlignet med 2022. I barne- og ungdomspsykiatrien har gjennomsnittlig ventetid hittil i år økt med 11 dager sammenlignet med snittet i 2022. Voksenpsykiatrien, TSB og somatikk ligger på ca. samme nivå som snittet for 2022.

Det er store variasjoner fra fagområde til fagområde, og større fagområder med spesielt lange ventetider påvirker gjennomsnittet. I somatikken er det fortsatt ortopedi, ØNH og øye av de større fagområdene som har lengst gjennomsnittlig ventetid. For større pasientgrupper i psykiatrien er det fortsatt lang ventetid ved enheter ved i DPS Østre Agder, DPS Strømme og DPS Lister. Som for øvrige kvalitetsindikatorer må ventetid overvåkes og følges opp på alle nivå i ledelseslinja, da gjennomsnittstall gir begrenset informasjon.

I september ble det registrert 623 fristbrudd, tilsvarende 12 % av nyhenviste konsultasjoner. Fristbruddene må i stor grad sees i sammenheng med rekrutteringsutfordringer, sykefravær og vakante legestillinger. Så langt i år har det vært flest fristbrudd innen fagområdene kirurgi, ortopedi og barne- og ungdomsmedisin.

Andel forfalte kontakter i september var 15,6 %, hittil i år 14,2 %. Det nasjonale målet er under 5,0 %. Som for ved fristbrudd (som omfatter kun nyhenviste) må en stor del av forfalte kontakter (både nyhenviste og pasienter som allerede er i et forløp) sees i sammenheng med rekrutteringsutfordringer. Det kan potensielt være like risikofylt å få forsinket kontroll som å vente lenger enn avtalt på en første utredning. På dette området ligger SSHF svært langt fra måloppnåelse. Det er iboende pasientsikkerhetsrisiko når så mange må vente ut over avtalt tid, og det skaper utrygghet hos pasienter som

venter på å bli innkalt. SSHF har i likhet med alle sykehus i regionen fått prosjektmidler fra HSØ øremerket systematisk innføring av behovsdrevet poliklinikk, altså at pasientene i enda større grad enn i dag kommer fysisk til poliklinikken når det er faktisk behov, og ikke etter forhåndsavtalte faste tidsintervaller. Dette forutsetter aktiv bruk av PROMS (pasientrapporterte data om hvordan de har de) og god pasient- og pårørendeopplæring slik at pasientene kan være trygge selv uten regelmessige og faste kontroller. Fagavdelingen har ansvar for å drifte dette prosjektet i SSHF. Fagavdelingen har også over tid arbeidet med anskaffelse av programvare for innhenting av pasientrapporterte data (PROMS - outcomes og PREMS- experiences), og tilbudet har nå gått til Checkware. Dette er et eksempel på større strukturelle grep som må gjøres for å redusere unødvendig etterspørsel og klare å prioritere riktig.

Andel telefon- eller videokonsultasjoner i september er 11,2 %, dvs. likt nivå som hittil i år. Her er målsettingen i Oppdrag- og bestillerdokumentet at foretaket bør gjennomføre 15 % av poliklinisk aktivitet som telefon- eller videokonsultasjon. Foretaket har revidert prosedyre for telefon og videokonsultasjoner for å tilpasse vår registrering av aktiviteten til resten av regionen.

Pakkeforløp i kreftbehandling: Nasjonal målsetting for pakkeforløp i kreftbehandlingen er at andel pakkeforløp gjennomført innen standard forløpstid for hver av de 26 aktuelle kreftformene skal være minst 70 %. Samlet hittil i 2023 for alle pakkeforløp i SSHF (922 pakkeforløp) er 72 % gjennomført innen standard forløpstid ([Helsedirektoratets pakkeforløpsoversikt](#)). Dette er best resultat av alle helseforetakene i HSØ. Gjennomsnittstallet skjuler store variasjoner, fra fremragende måloppnåelse på blærekreft (92%), tykk- og endetarmskreft (88%, som er best i landet) og nyrekreft (80%), til for dårlig måloppnåelse i lungekreft (51%), eggstokkreft (45%) og lymfomer (41%). Brystkreft har måloppnåelse på 73%, og prostatakreft 65%. Begge disse har et stort antall pakkeforløp på hhv 143 og 181 pakkeforløp hittil i år.

Epikrisetid: Foretaket måles på andel epikriser sendt innen 1 døgn, der målsettingen er 70 %. I september ble 73 % av epikrisene i somatikken sendt innen 1 døgn etter utskriving, 77 % i TSB, 63 % i voksenpsykiatrien og 45 % i barne- og ungdomspsykiatrien.

Somatikk SSA: På grunn av sykefravær har barne- og ungdomsavdelingen sett seg nødt til å avslutte samarbeidet med SSK og kan ikke lenger ta imot nyhenvisninger for å avlaste SSK. Klinikken melder om økende utfordringer innen urologi da nyrekruttring ikke gikk som planlagt. Det er etablert samarbeid med SSK og det jobbes videre med rekruttring. Innen gynekologi øker antall forfalte kontakter, men det er foreløpig få fristbrudd. Stilling lyses ut og det planlegges fritidspoliklinikk. Det er bedre måloppnåelse innen planleggingshorisont for fagområdene øye og ortopedi. Det jobbes videre med øvrige fagområder, men andel forfalte kontakter er en utfordring. Det er ingen nye uønskede hendelser varslet etter § 3-3 a siden forrige rapportering.

Somatikk SSK: Det er fortsatt fristbrudd og for lang ventetid ved barne- og ungdomsavdelingen. Det gjennomføres veiledning til fastleger/kommuner med spesielt mange henvisninger. Avdelingen har rekrutteringsutfordringer og har løftet dette til foretaksledelsen. Innen ortopedi er det også fortsatt

lang ventetid, fristbrudd og mangel på operasjonskapasitet. Det jobbes videre med oppgaveoverføring til fysio- og ergoterapi, samt overføring av planlagt virksomhet til SSF. Innen urologi videreføres frivillig poliklinikk. ØNH har fortsatt rekrutteringsutfordringer og jobber videre med ulike tiltak for å redusere ventetiden. Det er varslet 3 hendelser etter § 3-3a siden forrige rapportering (2 ved Kvinneklinikken og 1 ved Kirurgisk avdeling).

Somatikk SSF: Klinikken melder ikke om spesielle nye områder med kapasitetsutfordringer eller manglende måloppnåelse for september/september. Klinikken har heller ikke meldt nye hendelser etter § 3-3a siden forrige rapportering.

Medisinsk service klinikk: Det var totalt 12 fristbrudd innen radiologi i september. Årsaken er manglende kapasitet på modalitetene, maskinstans ved CT på SSK og service på CT ved SSA. Det er meldt en alvorlig hendelse til 3.3.a i perioden.

Prehospitale tjenester: Det er fortsatt høyt aktivitetsnivå ved flere av ambulansestasjonene. Sykefraværet er også fortsatt høyt. Også i september har det vært økt ambulansekapasitet på kveld mandag – fredag og helg i Kristiansand, for å sikre at kapasiteten ifbm endret akutttilbud ved SSF er ivarettatt. I tillegg til dette gjennomføres det utstrakt bruk av flåtestyring av ambulanseressursene. Dette er i perioder en krevende øvelse for operatørene i AMK. For øvrig er situasjonen uendret fra tidligere rapporteringer. Klinikken har ikke meldt nye uønskede hendelser etter § 3-3 a i perioden. Det meldes fortsatt en del hendelser som omhandler samhandling med legevakten i Arendal, primært knyttet til lang svartid og pasientoverføringer fra legevakten til SSA.

Klinikk for psykisk helse og tverrfaglig spesialisert rusbehandling: Klinikken rapporterer om fortsatt høyt belegg i nybygg psykisk helse, PSA, der det jobbes videre med tiltak som tidligere rapportert. Tilsvarende gjelder for kapasitet og ventetider ved DPS Østre Agder. Som tidligere meldt er det for lav aktivitet ved ABUP og arbeidet med tiltak for å korrigere dette videreføres. Enhet for spiseforstyrrelser er etablert fra 01.09.23 ved DPS Bjorbekk. Det er bekymring knyttet til manglende egnet areal og problemer med rekruttering av overlege og psykolog/psykologspesialist. Arealutredning pågår. Klinikken har varslet om 2 nye hendelser etter § 3-3 a siden forrige rapportering. Det gjennomføres årsaksanalyser og oppfølging i kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget.

Generelt meldes om bekymring knyttet til det å rekruttere og beholde spesialister i hele klinikken. Etter at det ble gjennomført fokusgruppeintervju med klinikere i mai er tiltak under utvikling basert på samtalene, som tidligere rapportert.

Direkte booking: Det er bedt om å rapportere inn teller og nevner på antall pasienter med direkte booking særskilt. September måned: teller 4913, nevner 6610.

AKTIVITET (somatikk, VOP, BUP, TSB og legemidler/nye legemidler)

Somatikk

Plantallene for den somatiske aktiviteten er ambisiøs og budsjett 2023 for totale egenproduserte ISF-poeng er ca 3 % høyere enn faktisk 2022 og ca 8 % høyere enn faktisk 2019 som var siste normalår før pandemien.

ISF-poeng

Denne periode

I perioden har det vært en produksjon av ISF-poeng som er noe under budsjett. For de tyngre pasientgruppene, innlagte heldøgnsopphold og dagbehandlinger har det vært en mindre aktivitet målt i poeng, mens den polikliniske aktiviteten har gitt merpoeng. I perioden er det avsatt 511 poeng for refusjon høykost legemidler utlevert på H-resept. Dette er 50 poeng over budsjett.

Pasientgruppe	Budsjett	Faktisk	Avvik poeng	Avvik %
Heldøgn	4 926	4 834	-92	-1,9 %
Dagbehandling	844	743	-100	-11,9 %
Poliklinikk	1 283	1 356	73	5,7 %
H-resept	461	511	50	10,9 %
Sum	7 513	7 444	-70	-0,9 %

Hittil i år

Aktiviteten målt i ISF-poeng viser en mindre produksjon i forhold til budsjett. Det negative poengavviket i september var relativt lavt og det er i årsprognosene forventninger om en aktivitet som skal ligge over budsjettet i siste tertial 2023.

Pasientgruppe	Budsjett	Faktisk	Avvik poeng	Avvik %
Heldøgn	42 525	41 147	-1 378	-3,2 %
Dagbehandling	7 079	6 253	-825	-11,7 %
Poliklinikk	10 873	11 344	471	4,3 %
H-resept	4 145	4 445	300	7,2 %
Sum	64 622	63 190	-1 432	-2,2 %

Tallene viser at budsjettavviket i poeng for de tyngste pasientgruppene (innlagt heldøgn og dagbeh.) er negativt mens avviket for poliklinikk og refusjon knyttet til H-resept er positivt.

Budsjettavvik ved de tre somatiske klinikkene:

Klinikk	Budsjett	Faktisk	Avvik poeng	Avvik %
Arendal	19 832	19 299	-533	-2,7 %
Flekkefjord	5 607	4 742	-865	-15,4 %
Kristiansand	34 399	33 697	-702	-2,0 %

Legemidler

Antall poeng knyttet til utstedelse av H-resepter er per august avsatt med 4.445 poeng mot budsjettet 4.145 poeng. Dette gir et positivt budsjettavvik på 300 poeng tilsvarende 7,1 Mkr.

Årsresultat

Årsestimatene er blitt endret ved at forrige estimat som var +6 Mkr i ISF-refusjon nå er nedjustert til å bli likt med årsbudsjettet. Spesielt nevnes at det i årsprognosen for innleggelser heldøgn og poliklinikk er en forventning om et høyere antall poeng enn budsjettet for resten av året. Estimater tilsier høyere gjennomsnittsrefusjon (indeks) enn forutsatt i budsjett. Enhetsrefusjon ISF er justert opp med tilbakevirkende kraft for hele året. Økningen er +1,3 % som tilsvarer ca 25 Mkr på årsbasis.

Pasientgruppe	Konto	Årsbudsjett	Årsprognose	Avvik prog vs bud	Avvik %	Avvik kroner
Innleggelser heldøgn egen helseregion	3200	55 371	54 271	-1 100	-2,0 %	-7 262 010
Dagbehandlinger egen helseregion	3201	9 405	8 455	-950	-10,1 %	-16 535 712
Polikliniske kontakter egen helseregion	3202	14 610	15 265	655	4,5 %	17 053 549
H-resepter, høystkost	3203	5 526	6 000	474	8,6 %	10 976 465
Agder pas. beh. øvr. reg. innl./dag	3204	1 269	1 252	-17	-1,3 %	-
Agder pas. beh. øvr. reg. poliklinikk	3204	456	450	-6	-1,3 %	-
Innleggelser øvrige regioner	3210	1 311	1 188	-123	-9,4 %	-4 232 294
Dagbehandlinger øvrige regioner	3210	70	69	-1	-1,3 %	-
Polikliniske kontakter øvrige regioner	3211	151	149	-2	-1,3 %	-
Sum alle	-	88 169	87 100	-1 069	-1,2 %	-0

Pasientbehandling

Denne periode

Pasientgruppe	Budsjett	Faktisk	Avvik opphold	Avvik %
Heldøgn	4 115	3 833	-282	-6,9 %
Dagbehandling	3 466	3 332	-134	-3,9 %
Poliklinikk	31 136	31 314	178	0,6 %

Hittil i år

Pasientgruppe	Budsjett	Faktisk	Avvik opphold	Avvik %
Heldøgn	35 625	33 643	-1 982	-5,6 %
Dagbehandling	29 622	29 410	-212	-0,7 %
Poliklinikk	263 888	268 210	4 322	1,6 %

For pasientgruppen innlagte heldøgns pasienter viser tallene en betydelig mindre aktivitet ift budsjett. I september har det vært færre heldøgnsopphold enn budsjett. Akkumulert er det et betydelig negativt budsjettavvik på -5,6 % på innlagte heldøgnsopphold, men når det gjelder avvik i poeng på denne pasientgruppen så er budsjettavviket kun -3,2 %. Foretaket har høyere indeks pr opphold enn budsjettet, som kompenserer for redusert antall opphold. Antall dagbehandlinger og poliklinikk ligger nærmere budsjett både i denne periode og hittil i år. Aktiviteten akkumulert er betydelig høyere enn i fjor for dagbehandlinger +6,3 % og poliklinikk + 6,6 %. Antall innlagte heldøgnsopphold er lavere med -2,8 %.

Årsresultat

Årsestimatene er endret for innlagte heldøgn og poliklinikk. Det forventes en noe høyere aktivitet enn ved årsprognosene sist gitt pr juli. En del av reduksjonen i antall innlagte heldøgnsopphold skyldes endring i registreringspraksis. Tidligere registrering av korttidsopphold (få timer på sykehus) som innlagt opphold registreres nå som poliklinikk. Dette gjør at oppholdene bytter gruppe fra innlagt til poliklinikk.

Pasientgruppe	Budsjett	Faktisk	Avvik opphold	Avvik %
Innlagte heldøgn (SO)	47 329	45 129	-2 200	-4,6 %
Dagbehandling	39 592	39 592	-	0,0 %
Poliklinikk	358 302	363 302	5 000	1,4 %

Psykisk helsevern voksne, Psykisk helsevern barn og unge og Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Nybygg psykisk helse ble tatt i bruk i mars 2023 og gir Klinikk for psykisk helse, psykiatri og avhengighetsbehandling (KPH) et handlingsrom til å tenke nytt, ikke bare om lokaler og bygg, men også om funksjoner og oppgavefordeling internt i klinikken for å sikre utviklingen av en moderne, fremtidsrettet og bærekraftig helsetjeneste.

Vekstregel og aktivitet mot budsjett

Fag	Døgnbehandling utskrivinger			Døgnbehandling liggedøgn			ISF godkjente opphold poliklinikk		
	I fjor	I år	Endring%	I fjor	I år	Endring%	I fjor	I år	Endring%
PHBU	82	114	39 %	1 941	1 857	-4 %	29 533	26 351	-11 %
PHV	2 359	2 196	-7 %	42 946	41 707	-3 %	75 363	77 245	2 %
TSB	529	556	5 %	13 540	13 038	-4 %	17 367	18 032	4 %
Totalt	2 970	2 866	-4 %	58 427	56 602	-3 %	122 263	121 628	-1 %

Fire DRG (93A, TD93B, TD95A og TD95B) er i 2023 omgjort til STGer og skal ikke telles og rapporteres i 2023. Faktisk 2022 og budsjett 2023 er korrigert for disse endringene.

KPH	Budsjett sep	Faktisk sep	Avvik sep	Avvik %	Avvik akk. sep	Avvik % akk. sep
VOP:						
Ant. utskrevne pasienter døgntbehandling	250	249	-1	-0,4 %	-151	-6,4 %
Antall liggedøgn døgntbehandling	5 007	4 766	-241	-4,8 %	-653	-1,5 %
Ant. ISF godkjente opphold poliklinikk	10 483	8 939	-1 544	-14,7 %	-3 733	-4,6 %
BUP:						
Ant. utskrevne pasienter døgntbehandling	13	8	-5	-38,5 %	25	28,1 %
Antall liggedøgn døgntbehandling	233	125	-108	-46,4 %	-123	-6,2 %
Ant. ISF godkjente opphold poliklinikk	4 453	3 011	-1 442	-32,4 %	-6 740	-20,4 %
TSB:						
Ant. utskrevne pasienter døgntbehandling	59	60	1	1,7 %	3	0,5 %
Antall liggedøgn døgntbehandling	1 593	1 501	-92	-5,8 %	-431	-3,2 %
Ant. ISF godkjente opphold poliklinikk	2 438	2 230	-208	-8,5 %	-1 476	-7,6 %

Antall utskrivninger i september er tilnærmet likt med månedsbudsjett. Antall opphold poliklinikk er under budsjett for alle områder.

Psykisk helsevern barn og unge:

Helseforetakets vurdering av situasjonen i BUP

- Etablert innsatsteam for å bistå avdelingen i å identifisere og implementere tiltak.
- Revisjon av maler – redusere tidsbruk dokumentasjon
- Strategisk kompetanseplanlegging

Psykisk helsevern voksne:

Helseforetakets vurdering av situasjonen i VOP:

- Rekruttering og å beholde spesialister.
- Kvalitetsarbeid knyttet til pasientforløp
- Avvisninger og fristbrudd - Vurdering av henvisninger

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling:

Helseforetakets vurdering av situasjonen i TSB:

- Bekymring for utdanning og rekruttering av russpesialister.
- Klinikken vurderer fortløpende tiltak knyttet til utdanningsforløp (ev. etablere dobbeltspesialister) og hvordan sikre større fagmiljø.
- Ventetiden i TSB er 31 dager i gjennomsnitt.

Årsprognose- aktivitet

ÅRSPROGNOSE	Hittil i år (september)			Helår		
KPH	Budsjett 2023	Faktisk 2022	Faktisk 2023	Budsjett 2023	Faktisk 2022	Estimat 2023
VOP:						
Ant. utskrevne pasienter døgntbehandling	2 347	2 358	2 196	3 144	3 142	2 944
Antall liggedøgn døgntbehandling	42 360	42 946	41 707	57 688	57 659	55 500
Ant. ISF godkjente opphold poliklinikk	80 977	75 363	77 245	110 410	102 557	106 410
BUP:						
Ant. utskrevne pasienter døgntbehandling	89	82	114	122	121	140
Antall liggedøgn døgntbehandling	1 980	1 941	1 857	2 684	2 682	2 682
Ant. ISF godkjente opphold poliklinikk	33 092	29 533	26 351	44 895	39 851	37 000
TSB/ARA:						
Ant. utskrevne pasienter døgntbehandling	553	529	556	750	726	750
Antall liggedøgn døgntbehandling	13 469	13 540	13 038	18 350	18 003	17 550
Ant. ISF godkjente opphold poliklinikk	19 507	17 367	18 032	26 260	23 474	24 200

Psykisk helsevern voksne: I vurderingene av estimatet er det hensyntatt at PSA ved innflytting i nytt bygg i mars 2023 har redusert antall døgnplasser fra 73 til 70. Tilbudet til spiseforstyrrelser i PSA post C som ble stengt høst 2022 er vedtatt overført til DPS Østre Agder. Døgnplasser for spiseforstyrrelser ved DPS Østre Agder åpnet 1.9.23 og har 4 døgnplasser. Årsestimatet for poliklinikk er ved september-rapportering nedjustert med 4.000 konsultasjoner da man ser at årsbudsjettet ikke vil bli oppnådd.

Psykisk helsevern barn og unge: Det er et faglig ønske om at flest mulig barn og unge skal nyttiggjøre seg et poliklinisk/ ambulant tilbud og ikke et døgntilbud. For akuttdøgnplassene i ABUP er det lagt til grunn en beleggsprosent på 72%. Årsestimatet for poliklinikk er ved september-rapporteringen nedjustert med 3.000 konsultasjoner, fra tidligere 40.000 til 37.000 konsultasjoner. Det er etablert et eget innsatsteam som skal bistå med å øke aktiviteten i poliklinikk.

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling: Estimat på utskrivninger og liggedøgn er tilnærmet likt med årsbudsjett. Polikliniske konsultasjoner estimeres til under 2023 budsjett men over faktisk aktivitet i 2022.

ISF poeng september – budsjettavvik akkumulert september

KPH	Budsjett sep	Faktisk sep	Avvik sep	Avvik %	Avvik akk. sep	Avvik % akk. sep	Avvik akk. kroner
VOP: ISF-poeng	1 869	1 672	-196	-10,5 %	-562	-3,6 %	-1 259 068
BUP: ISF-poeng	1 263	1 017	-246	-19,4 %	-1 502	-14,7 %	-4 819 884
TSB: ISF-poeng	463	389	-75	-16,2 %	-266	-7,1 %	-761 939
Sum alle	3 595	3 078	-517	-14,4 %	-2 331	-7,9 %	-6 840 891

Aktiviteten siste måned samt akkumulert er under budsjett. Alle områder har færre poeng enn budsjett hittil i år. Økt enhetsrefusjon pr poeng fra kr 3.480 til kr 3.527 er innarbeidet.

Årsprognose ISF-poeng

Årsestimat for 2023 er 3.000 poeng under budsjett, og noe under faktisk antall poeng i 2022. Estimatet tilsier lavere gjennomsnittsfusjon (indeks) i 2023 sammenliknet med 2022. Ny økt enhetsrefusjon er hensyntatt i oversikten.

KPH	Årsbudsjett	Årsprognose	Avvik prog vs bud	Avvik %	Avvik akk. kroner
VOP: ISF-poeng	20 761	19 861	-900	-4,3 %	-2 198 550
BUP: ISF-poeng	13 830	12 130	-1 700	-12,3 %	-5 345 867
TSB/ARA: ISF-poeng	5 030	4 630	-400	-8,0 %	-1 174 371
Sum alle	39 622	36 622	-3 000	-7,6 %	-8 718 788

BEMANNING

	Somatikk	VOP	BUP	TSB	Prehosp	Sum
Bemanning						
September 2023- antall månedsverk hiå	4 061	1 084	264	282	310	6 001
September 2022 - antall månedsverk hiå	4 035	1 092	290	285	293	5 995
%-endring 2022-2023 hiå	0,7 %	-0,7 %	-9,1 %	-1,0 %	5,6 %	0,1 %
September 2023 -antal månedsverk Covid hiå	2	0	0	0	0	2
September 2022 -antal månedsverk Covid hiå	54	5	0	1	8	68
Endring 2022 - 2023 hiå ex Covid	79	-3	-26	-2	24	72
%-endring 2022 - 2023 hiå ex covid	1,9 %	-0,3 %	-8,9 %	-0,6 %	8,3 %	1,2 %
Faktisk 2022	4 034	1 087	288	284	295	5 987
Estimat 2023	4 045	1 080	265	285	310	5 985
Endring Budsjett 2023 - Estimat 2023	142	-10	7	3	3	145
Endring Faktisk 2022 - Estimat 2023	11	-6	-23	1	15	-2
%-endring faktisk 2022 - Estimat 2023	0,3 %	-0,6 %	-8,0 %	0,4 %	5,1 %	0,0 %

Brutto månedsverk for september ble 6.226. Dette er 220 flere årsverk enn budsjett og utgjør et avvik på 3,7% for perioden. Antall brutto månedsverk er 27 høyere sammenlignet med samme periode i fjor.

Sykefraværet er fortsatt høyt sammenlignet med et normalår og var i august på 7,1 % noe som er 1,1% høyere sammenlignet med samme periode i 2019. Dette fordeler seg med henholdsvis 4,9 % langtidsfravær og 2,2% korttidsfravær. Økning i antall fraværsårsverk utgjør 69 flere årsverk sammenlignet med 2019.

Høyt sykefravær og ekstra bemanning har bidratt til et overforbruk på overtid, uforutsett vakt og ekstrahjelp på 106 månedsverk mer enn budsjett i september. I tillegg har økt poliklinisk aktivitet gitt et merforbruk på annen variabel lønn på 7 årsverk.

Ferieavviklingen for sommeren 2023 er oppsummert ved at ferien i stor grad er gjennomført på en god og forsvarlig måte, mens enkelte ledere ved døgnenhetene rapporterer at det har vært mer utfordrende. Begrunnelsene som gis er fravær hos faste ansatte, utfordring med kompetanse 24/7, mangel på kvalifisert personell og uforutsigbar pasientflyt. Evalueringen fra legeenheter viser at det i stor grad har vært samsvar mellom bemanningsplan og faktisk aktivitet i enhetene. Arbeidsplaner var i stor grad dekket innen frist og størsteparten av legeenheter planlegger sommerferieavviklingen med sommerarbeidsplan. Mange leger øker arbeidstimer og/eller vakttimer i sommer planen, og det benyttes vikarer der det er mulig å få (i og utenfor vikarbyrå). Ved enkelte enheter er det utfordringer rundt at enkelte/flere leger sier opp sin UTA-tid ifm. sommerplan.

Det er stort fokus på å komme tilbake til en normalsituasjon etter pandemien som har vært krevende. Det fremstår utfordrende å få effekter av tiltaksarbeidet med nedtak i pleiebemanning innenfor somatikk. Prosjektet aktivitetsstyrt ressursplanlegging (ARP) er ett av de viktigste prosjektene for å optimalisere ressursbruk. Det er positivt at både sykefraværet og AML-brudd reduseres og at pilotene i ARP-prosjektet har god fremdrift. SSHF forventer at arbeidet vil gi positive resultater for

pilotenhetene i slutten av året. Dashboard for Sengepostanalyse benyttes aktivt for å følge utviklingen av 'netto årsverk per brukt seng', hvor flere sengeposter er tilbake på samme produktivitet som i 2019.

Det er rekrutteringsutfordringer innen flere områder; legespesialister, spesialsykepleiere og sykepleiere. SSHF har i underkant av 50 utdanningsstillinger for intensiv, operasjon, barn og jordmødre. Det arbeides med overføring av oppgaver fra sykepleiere til helsefagarbeidere og utarbeidelse av kompetansehevende programmer for denne gruppen.

Foretaket deltar i HSØ innsatsteam; Forsterket HR oppfølging våren 2023. SSHF har en lavere indeksert utvikling på lønnskostnader enn de andre HFene i HSØ fra baseline i 2019. Tilsvarende gjelder for brutto årsverk for siste 12 mnd, men foretaket ligger noe høyere enn snittet for HSØ for august. Det er viktig for SSHF å foreta benchmark med andre HF for å sammenligne driften. For innleie fra vikarbyrå ligger foretaket noe over snittet for HSØ for august og siste 12 mnd. Overtidsbruk og ekstrahjelp har en positiv trend, da siste 12 mnd ligger noe over snittet for HSØ, mens august ligger under snittet for HSØ. Foretaket har utfordringer med for høyt ressursbruk og jobber systematisk med å nærme seg tilsvarende produktivitetsnivå som 2019. Det arbeides med å identifisere tiltak for å redusere innleie fra byrå i rekrutteringssvake fag. Det er høy risiko forbundet med å holde budsjett for innleie fra vikarbyrå, hvor driften i somatikken i Flekkefjord, rekrutteringsutfordringen innenfor psykisk helse, samt rekruttering av radiologer bør nevnes spesielt.

Ekstern turnover for fast ansatte var 0,6% i september (34 ansatte) og 0,8% (40 ansatte) i gjennomsnitt de siste 12 måneder. Det benyttes sluttundersøkelser og nyansatteevalueringer til å identifisere tiltak for å både å beholde medarbeidere men også i rekrutteringsøyemed.

Foretaket har en foreløpig prognose for lønnsoppgjør 2023 på 5,52%. De store forbundene som Unio og DNLFF effektueres først i oktober og det er derfor knyttet noe usikkerhet til prognosen.

ØKONOMI

Resultat

Denne periode

Inntektene er 19,5 mkr høyere enn budsjett. Avviket er knyttet til netto av endrede basisinntekter, lønns- og priskompensasjon (5,3 mkr) og oppdatert pensjonskostnad (3,0 mkr). Foretaket har i september en merinntekt på aktivitetsbaserte inntekter på 9,8 mkr. Merinntektene er knyttet til avregning tertialoppgjør (5 mkr) og en korleksjon av inntektsføring av behandlerkravmelding (BKM) for august (5,3 mkr). Prisveksten på 1,3% er innarbeidet. Foretaket har i september blitt avregnet for kjøp fra private for 2022 (4,6 mkr) som fremkommer som en del av det positive avviket på Andre inntekter i september.

I september har foretaket mottatt 2,7 mkr i tilskudd til dekning av 5% ekstra arbeidsgiveravgift for lønn over 750.000kr

Kostnadene er 0,1 mkr lavere enn budsjett og skyldes i kombinasjon av flere ting. Lønn har et negativt avvik på 6,7 mkr. Avviket på lønnskostnader inkluderer innleie fra vikarbyråer som i september er lavere enn budsjett. Varekost (+1,0 mkr) og andre driftskostnader (+5,8 mkr) bidrar positivt, hvorav fritt behandlingsvalg utgjør et positivt avvik på 4,5 mkr. Foretaket har fristbruddkostnader på 2,0 mkr, som er 1,5 mkr lavere enn budsjett.

Resultat i september er 26,9 mkr, og et positivt budsjettavvik på 20,6 mkr.

Hittil i år

Inntekten er 33,4 mkr høyere enn budsjett. Aktivitetsinntektene er 8,1 mkr lavere enn budsjett. Merinntektene er knyttet til netto av endrede basisinntekter, lønns- og priskompensasjon og oppdatert pensjonskostnad, kompensasjon for Medevac pasienter, kompensasjon for dekning av 5% ekstra arbeidsgiveravgift, samt effekter som avregning kjøp fra private for 2022.

Kostnadene er i sum 38,6 mkr over budsjett. Andre driftskostnader (45 mkr) og varekostnader (1,6 mkr) utgjør positivt avvik. Lønnskostnader (-81,1 mkr) og kjøp av helsetjenester (-11,8 mkr) utgjør negative avvik. Gjestepasientkostnader hittil i år har et negativt avvik på 23,3 mkr, hvorav kjøp somatiske helsetjenester utgjør 7,6 mkr, lab/røntgen utgjør 14,1 mkr og psykiatri utgjør 2,8 mkr. Kjøp av gjestepasienter internt er basert på faktiske kostnader og avsetning for siste måned. Psykiatrien har per september en mindrekostnad knyttet til fritt behandlingsvalg på 18,2 mkr grunnet gradvis utfasing av ordningen. Fristbrudd kostnader har frem til august generelt vært høye, med unntak av juli. I september er fristbruddkostnadene noe lavere enn tidligere perioder. Fristbrudd kostnadene utgjør hittil i år 50,3 mkr, og er i hovedsak fordelt på ortopedi (24,1 mkr), kirurgi (5,2 mkr) og KPH (12,8 mkr), mens Avdeling for rehabilitering og Avdeling for intensiv og operasjon, SSA har henholdsvis 1,5 mkr og 3,2 mkr. Ledelsen har ukentlig oppfølging på utvikling av fristbrudd for alle fagområder. Klinikken har igangsatt ytterligere oppgaveglidning fra ortoped til ergo-/fysioterapeuter i Kr.sand og Arendal. Foretaket har ansatt ny ortoped i Arendal i juni og det arbeides systematisk for å se på reduksjon av fristbrudd på tvers av lokasjoner innad i foretaket fremover. Avskrivninger (7,4 mkr) og finans (13,9 mkr) har positive avvik mot budsjett.

Samlet resultat er 64,9 mkr som gir et positivt avvik på 8,9 mkr per september.

Tiltak

Foretaket arbeider systematisk i hver klinikk og stab med definerte tiltak. Klinikken fortsetter arbeidet med å redusere fristbrudd, samt redusere sykefraværet. Disse to forhold vil gi svært positiv effekt på driften. Klinikken har fått bedre verktøy til å ta gode driftsbeslutninger i form av ulike dashboards. Ledere rapporterer at dette er til hjelp i hverdagen og gir støtte for å sikre god drift innenfor egen enhet og avdeling. Klinikken har utfordring med å få igangsatt tiltak, og forsinkelsen i noen klinikker skyldes blant annet høyt belegg i somatikken, samt høyt sykefravær. Fokus blir å igangsette og fortsette

med gjennomføring av definerte tiltak, samt identifisere nye områder innenfor prosjektet 'ta tiden tilbake' for å forbedre økonomistyringen av ressurser og drift.

Foretaket har sterk fokus på økonomistyring og innarbeidelse av kultur for prioritering av begrensede midler. Klinikken har i høst gjennomført budsjettkonferanser med klinikkens utvidede ledergruppe, hvor adm.dir. og kst øk.dir. har deltatt med fokus på overordnede prioriteringer og økonomistyring helt ut i linjeledelsen. Det er viktig at beslutninger for god pasientbehandling og god drift av foretaket ligger så nær pasienten og de ansatte som mulig. I tillegg jobbes det systematisk med overordnede analyser og hypoteser fra de ulike stabene for å hjelpe foretaket med å ta de riktige beslutningene fremover.

Resultater hittil i år viser innsparing innenfor flere områder hvor raskere bytte til billigere legemidler, riktig bruk og sortering av klær, bedre utnyttelse av gjenbruksstasjonen for interiør/kontormøbler, samt reduserte reiser/kurs bør nevnes. I tillegg har foretaket en reduksjon i energiforbruk. Foretaket har en reduksjon på forbruk på 4,0% pr september 2023 mot samme periode i 2022. I forhold til budsjett er reduksjonen på 7,4% for de ni første månedene. I tillegg har spotprisen per kwh blitt lavere enn gjennomsnittlig pris forutsatt i budsjettet. Foretaket har endret gjennomføringen av fellesundervisning i klinikkene i 2023 for å øke operasjonskapasiteten, samt poliklinisk aktivitet. Den fysiske legeundervisningen for leger/behandlere gjennomføres annenhver uke gjennom 2023. Det legges opp til en vurdering av hvordan dette har fungert i januar 2024.

Foretaket har over flere år hatt høyt fokus på arbeid med bytte av legemidler. Og har, som beskrevet over, på flere områder spart flere millioner. Fag- og økonomiavdelingen samarbeider om å optimalisere dette arbeidet.

Årsestimat

Årsestimat for 2023 er i september endret til +67 mkr, og foretaket arbeider systematisk for å levere resultat nærmere budsjett på +75 mkr.

Endringen i estimatet er i hovedsak knyttet til forbedrede inntekter hvor det ble bokført effekter av tertialoppgjøret, avregning kjøp fra private (fra 2022) og korrigert inntektsføring behandlerkravmelding (BKM) i september. Framskrivninger relatert til fristbrudd, gjestepasienter, innleie fra vikarbyrå, og årsverk/sykefravær, tilsier merkostnader også kommende måneder. Faktisk lønnsprofil avviker fra budsjettet periodisert profil som tilsier høyere lønnskostnader enn budsjett de siste måneder av året. Det jobbes med å sikre periodisering mer sammenfallende med faktisk profil for budsjett 2024. For fritt behandlingsvalg, andre driftskostnader, herunder strømforbruk, og avskrivninger viser framskrivninger en forventning om fortsatt mindreforbruk. Totalt sett forventes merkostnadene å overstige budsjettet overskudd de resterende månedene. De høye rentesatsene gir foretaket merinntekter på finans (+12 mkr).

3. FINANS

3.1 Samlet likviditetsutvikling

Foretaket har en utgående likviditet pr september på -27 mkr som innebærer en økning på +11 mkr fra forrige måned. I forhold til budsjettert nivå på -92 mkr innebærer det at foretaket pr september endte med et avvik på -65 mkr. Resultat inkludert pensjonseffekt avviker med -51 mkr. Foretaket har en negativ driftskredittramme lik +1.060 mkr som innebærer en fri likviditetsreserve på +1.032 mkr.

3.2 Investeringer

Framdriften på investeringsprosjekter ligger høyere enn budsjettert nivå med +898 mkr. Dette skyldes i hovedsak at investering i nytt psykiatribygg med 934 mkr er balanseført i juli og at dette ikke er tatt hensyn til i budsjettert kontantstrøm. Tilsvarende var heller ikke lån og bruk av basisfordring som finansierer dette, tatt hensyn til i budsjett kontantstrøm

3.3 Salg

Det er ikke budsjettert med salg i 2023. I januar ble det solgt mammografi- og laboratorieutstyr som henholdsvis ga en gevinst på 0,2 mkr og et tap på 0,3 mkr.

4. Endring i arbeidskapital

Arbeidskapital er differansen mellom omløpsmidler og kortsiktig gjeld i balansen.

Arbeidskapitalen er hittil i år redusert med -460 mkr ift IB 01.01. Fra august til september er den økt med +62 mkr.

Hovedårsaken til redusert arbeidskapital i 2023 er økt pensjonspremie, herunder reguleringspremie.

4.1 Forskjell mellom inntektsført og utbetalt ISF

Likviditetseffekt av inntektsført og utbetalt ISF utgjør + 42 mkr og er i tråd med avstemt kontrollskjema i SAS.

5. Pensjon

Pensjon er kostnadsført iht NRS juni 2023 med tillegg av utvidet lederpensjon. I januar ble 39 mkr av premiefondet brukt til å dekke inn deler av pensjonspremie for 1. kvartal 2023. I juli ble 234 mkr av premiefondet brukt til å dekke inn deler av reguleringspremien for 2023. Reguleringspremien er i 2023 562 mkr. Reguleringspremien og premie for 3. kvartal 2023 er budsjettert i kontantstrømmen i august, men kom i juli.