

Saksframlegg til

Styret for Sykehuset i Vestfold HF

Møtedato: 21.06.2023

Saksnr: 53/23

Sakstype: Beslutning

Saksid: 23/00836-9

Saksbehandler: Roger Gjennestad

Rapportering mai 2023

Vedlegg: ingen

Hensikten med saken:

Helse Sør-Østs oppdrag og bestilling til SiV inneholder mange mål og oppgaver. HSØ fokuserer for 2023 på enkelte av dem, og disse følges opp månedlig og legges til grunn for rapporteringen i styremøtene. I tillegg rapporteres det på tiltaksplanene for Medisinsk klinikk og Kirurgisk klinikk.

Forslag til vedtak:

Styret tar rapporteringen til etterretning.

Tønsberg, 15. juni 2023

Stein Kinserdal
administrerende direktør

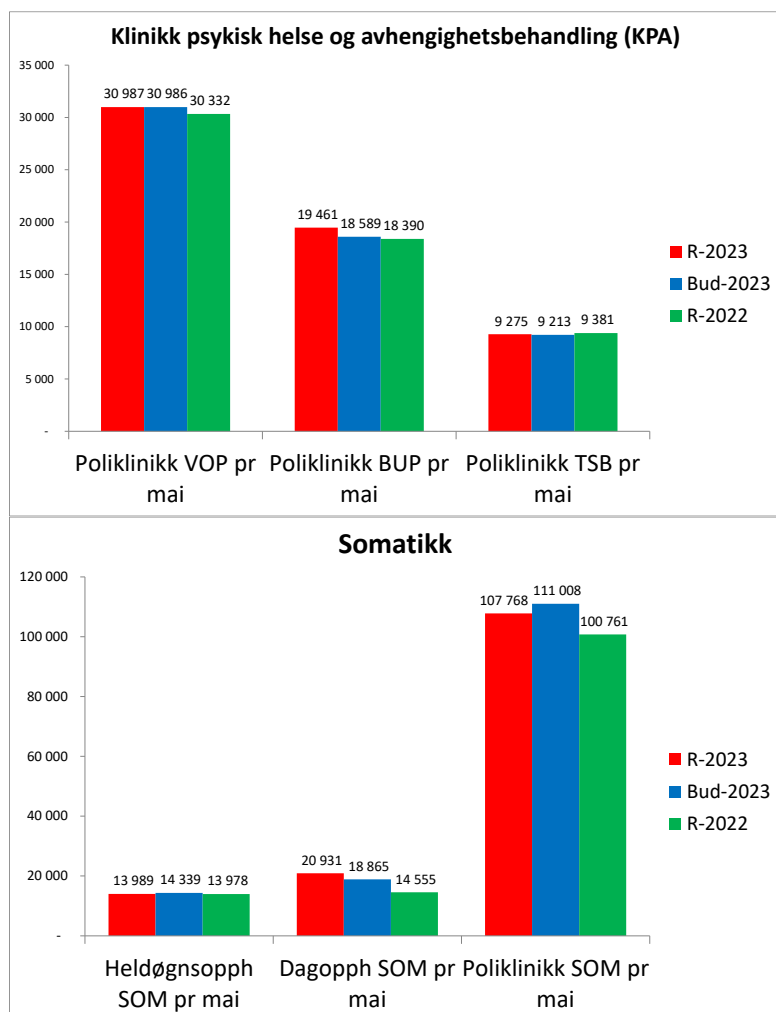
Fakta grunnlag:

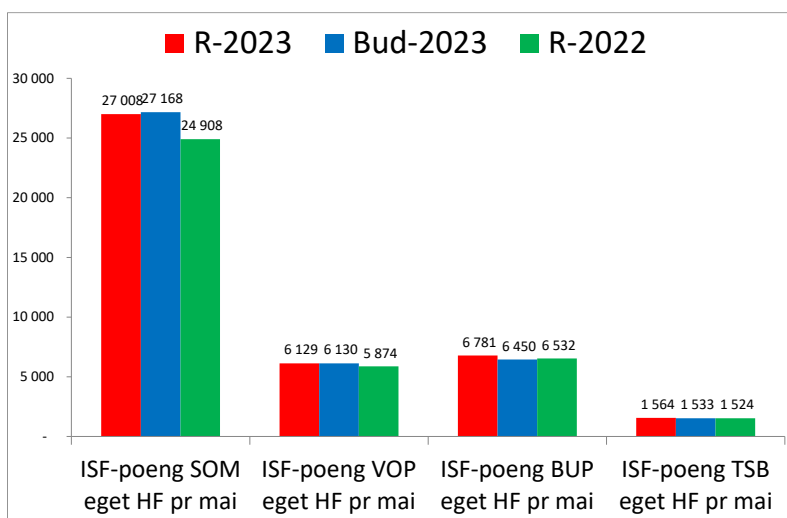
Aktivitet

Aktiviteten innenfor psykisk helse og rus er noe bedre budsjett. Særlig er aktiviteten innenfor BUP-området høy. VOP har hatt vakante stillinger, men holder seg hittil i år akkurat på budsjettet for antall konsultasjoner. Det er helt nødvendig at PHV-/TSB-aktiviteten er på budsjett eller bedre for at ventetidene ikke skal øke.

Etter å ha vært i gul beredskap i perioden 30. desember til 19. januar grunnet stor tilstrømning av somatiske øyeblikkelig hjelp pasienter og høyt sykefravær blant ansatte, har det vært vesentlig mindre tilstrømning av pasienter i februar, mars og særlig april. Endringen er så stor at «øyeblikkelig hjelp»-aktiviteten var mindre enn forutsatt i budsjettet i disse månedene. Foretaket lyktes ikke i denne perioden å øke antall polikliniske konsultasjoner som følge av færre øyeblikkelig hjelp pasienter. Imidlertid tok «øyeblikkelig hjelp»-aktiviteten seg opp igjen i mai samtidig som antall polikliniske konsultasjoner var nærmere budsjettet enn på lenge. Det har vært arbeidet med å øke kapasiteten over en lengre tid og det er derfor å forvente at denne forbedringen vedvarer. Sommerferieavviklingen er alltid utfordrende, selv om det alltid blir forsøkt ivare tatt gjennom periodiseringen av budsjettet.

Også for somatikken er det slik at aktiviteten må minst være på budsjettet nivå for at ventetidene ikke skal øke. Samlet for SIV er det 10% flere henvisninger hittil i år enn i fjor (som var 10% flere enn i 2019).



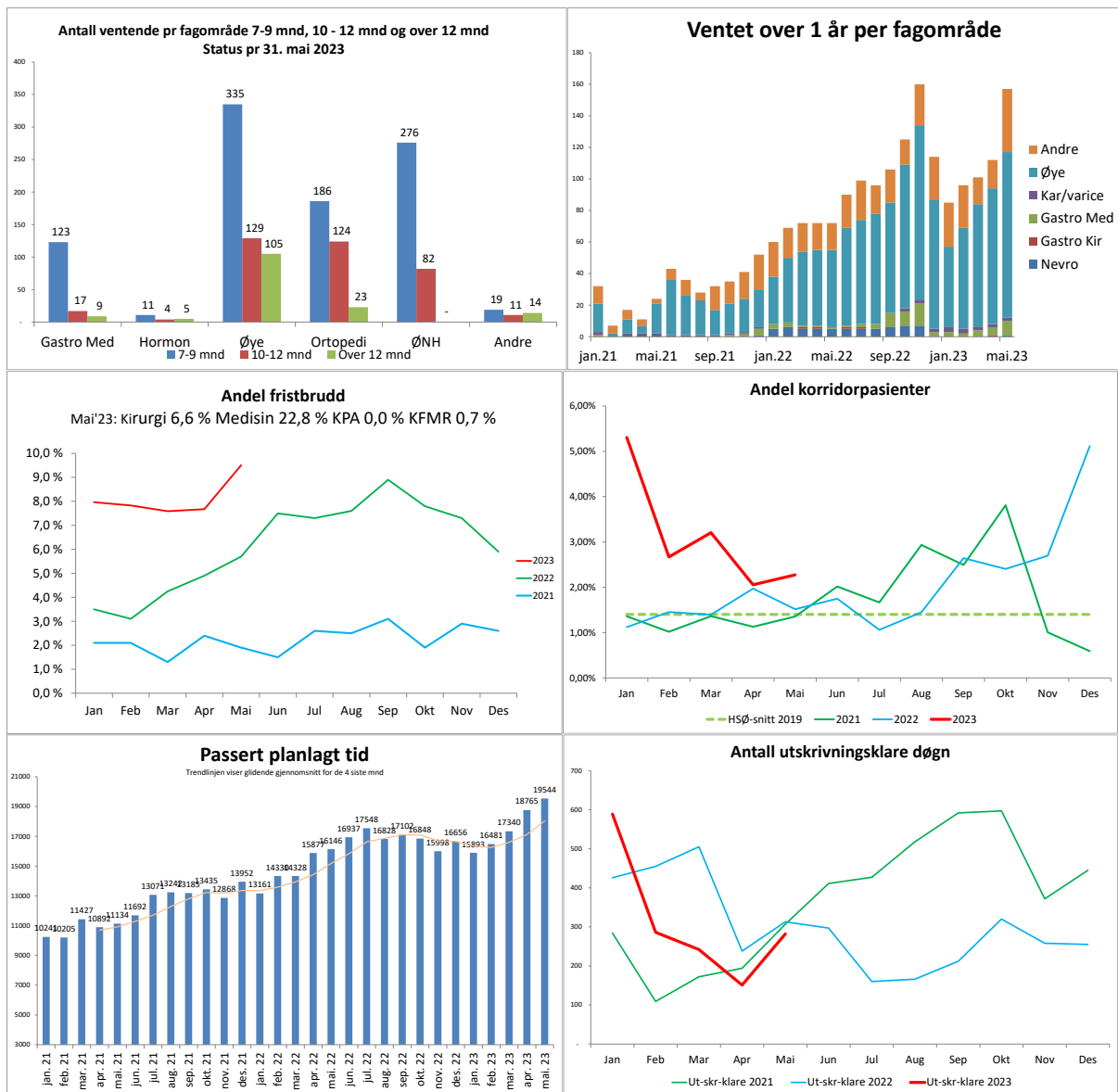


Kvalitetsindikatorer

Ventetidene innenfor psykisk helsevern og avhengighet holder seg stabile under målsetning for 2022. Målsetningen for 2023 er at ventetiden ikke skal øke sammenlignet med 2022 og på sikt ligge under de stiplede linjene i grafen nedenfor. Somatisk ventetid holder seg stabil tatt i betraktning den reduserte kapasiteten som påske og mai gir, men den må reduseres for at foretaket skal oppnå kravet om at den ikke skal øke sammenlignet med 2022. Som nevnt over er den polikliniske kapasiteten økt, men økningen har ikke vært tilstrekkelig for å redusere verken ventetid, fristbrudd eller passert planlagt tid.

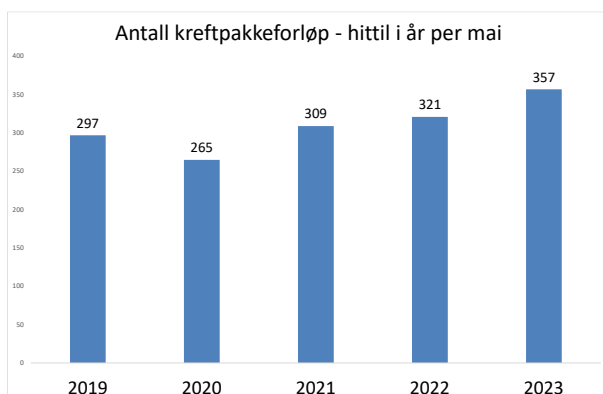
Det som er en ekstra bekymring er den høye andelen fristbrudd. Det er særlig Øye og Gastromedisin (snaue 60% av alle fristbrudd) som ikke får behandlet sine pasienter innen fristen, og som derfor blir videresendt til HELFO-fristbrudd. Dette er kostbart for SiV – se under avsnittet om økonomi.





Kreftpakkeforløp

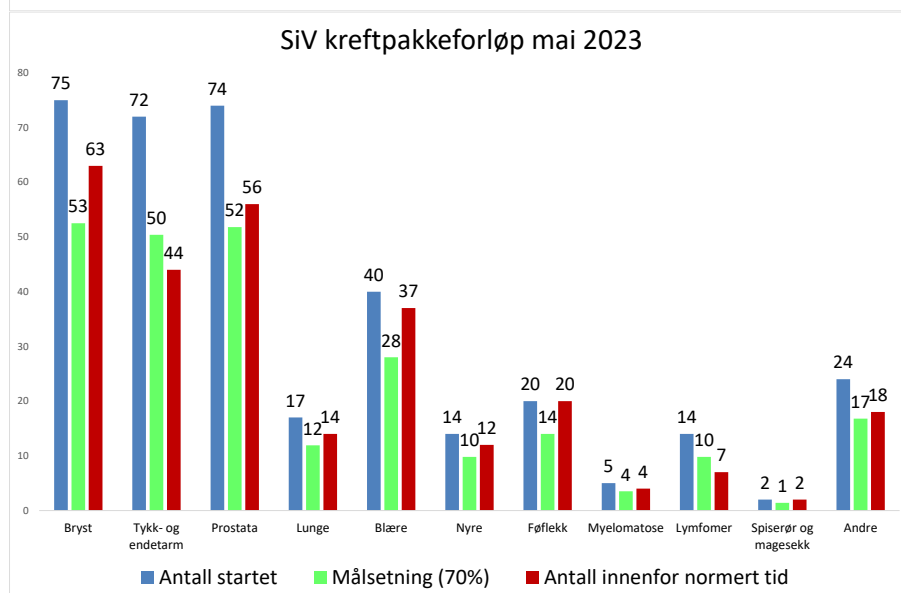
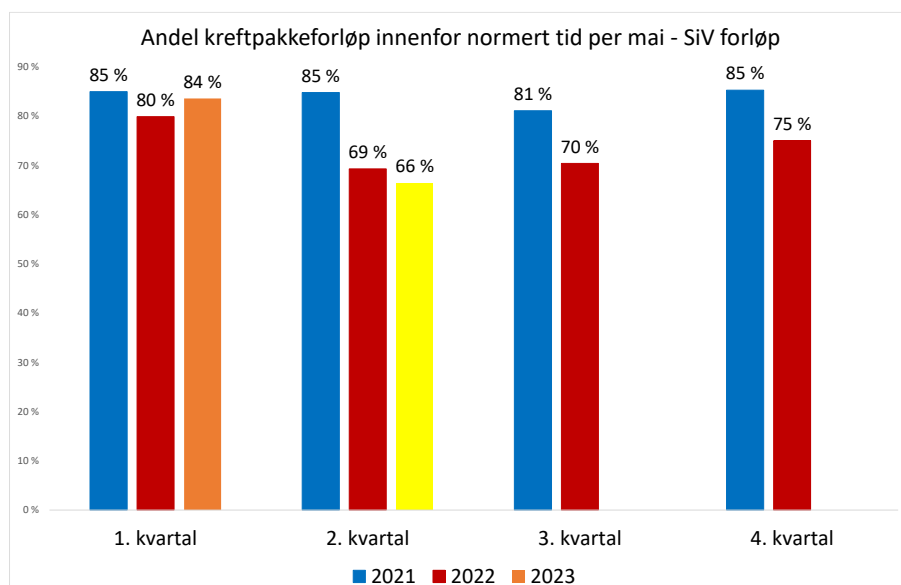
Grunnet tekniske utfordringer utenfor SiVs kontroll er nasjonale tall for kreftpakkeforløpene i 2023 ennå ikke tilgjengelig. Grafene nedenfor er basert på SiVs egne uttrekk som i prinsippet skal være identiske med de nasjonale statistikkene.



Det har vært noe færre forløp i april og mai enn i første kvartal men som søylene nedenfor viser, har SiV aldri hatt flere pasienter i et kreftpakkeforløp enn i år.

Selv med mange forløp i 1. kvartal var det en høy andel som ble avsluttet innen normert tid. Det er vanligvis større utfordringer i annet kvartal, så også i år. Når april og mai summeres ligger andelen under kravet på 70%. Det gjenstår å se hvordan kvartalet ender. Hittil i år er andelen 78%.

Det nederste søylediagrammet viser det enkelte forløp. Når den røde søylen er høyere enn den grønne, er andelen bedre enn kravet på 70%. Der framgår det at det er to forløp som ikke oppnår kravet; Tykk-/endetarm og Lymfom. Utfordringene knyttet til Lymfom knytter seg i stor grad til svartider fra OUS. Tykk- og endetarm knytter seg til vår egen ventetid på skopier. Manglende samsvar mellom behov og kapasitet gjør at SiV nå er inne i en periode med lang ventetid både for kreftpasienter og for skopipasienter generelt. Det er gjort tiltak slik at kapasiteten skal øke etter sommeren. For tiden må det fortsatt gjøres en nøye prioritering av pasientene, og det er fortsatt mange fristbruddpasienter som meldes til HELFO.

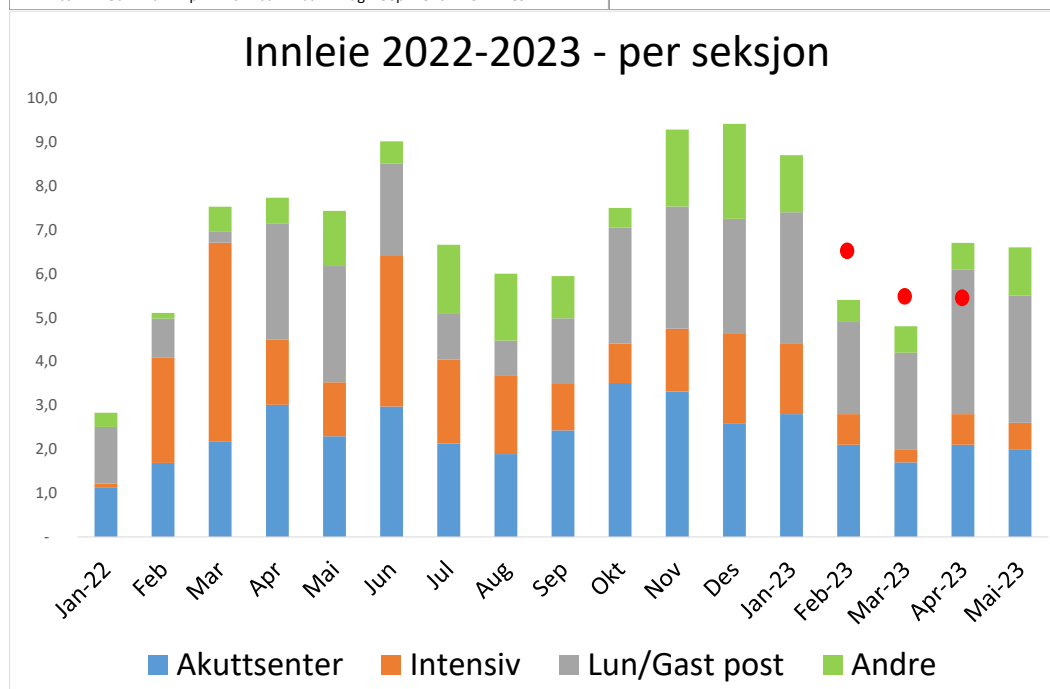
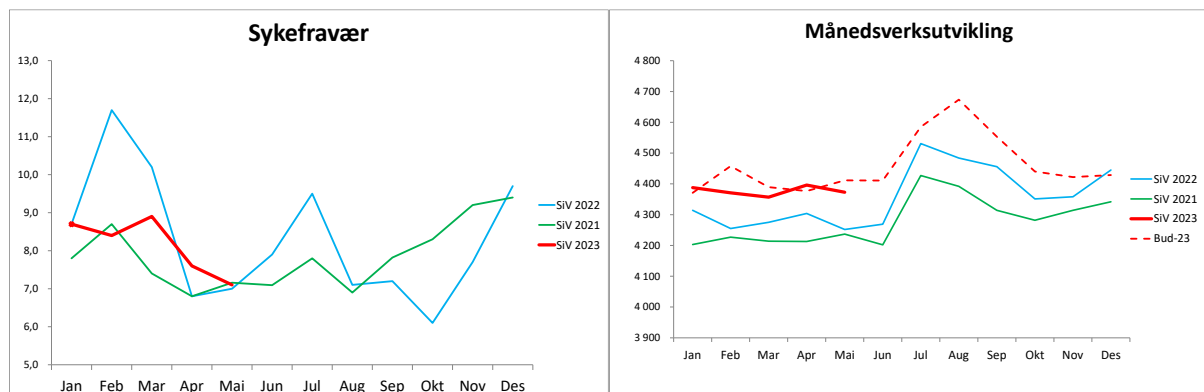


Sykefravær og utvikling av månedsverk

Nå består sykefraværssammenligningen bare av pandemiperiode. Sykefraværet er vanligvis høyt i vintersesongen, og utviklingen i første del av året er i år er det samme som det har vært de siste årene, bortsett fra det ekstremt høye fraværet i rekordmånedene februar/mars 2022. Gjennomsnittlig sykefravær for årets 5 første måneder ligger en halv til en hel prosent høyere enn de siste årene før pandemien.

Årsverksgrafen viser den relativt store økningen i antall månedsverk sammenlignet med tidligere år, samtidig som antallet er lavere enn budsjett hittil i år, selv om antallet er noe høyere i januar og april. Det stemmer overens med at lønnskostnaden inkl. innleiekostnader er lavere enn budsjett.

Innleie-årsverkene er ikke inkludert i grafen. Nivået på innleie er på vei nedover, men bare marginalt slik det delvis framgår av søylediagrammet nedenfor. Som omtalt tidligere ble det gjort en feil i avsetningen for ikke mottatte innleiefakturaer ved månedsslutt. De røde prikkene på enkelte av søylene skal representere den reelle kostnaden. I tillegg var en del innleie på «røde dager» både i april og mai. Det er kostbare dager å leie inn på, noe som gir utslag for månedens total kostnad. Det betyr at det er færre vakter leid inn selv om kostnaden er høyere. Men det er riktig som diagrammet viser at det i mai er mer innleie til andre sengeposter enn de tre hvor det er planlagt med innleie til over sommeren.



Bærekraftig økonomisk utvikling

Etter instruks fra HSØ skal økonomisk rapportering og estimat for året per mai inkludere det som er tildelt av midler i revidert nasjonalbudsjett (RNB). Det gjøres med delvis forbehold om styrebehandling i HSØ fordi fordelingen per foretak for den delen av RNB-tildelingen som gjelder kompensasjon for lønns- og prisstigning for 2023, ennå ikke er styrebehandlet. Disse midlene er derfor ikke formelt tildelt foretakene i et foretaksmøte.

Det har i tidligere styremøter blitt redegjort for tildelingen til ikke kompensert lønns- og prisvekst for 2022. Tildeling på 96 mill kr ble vedtatt disponert til 3 ulike forhold:

- 60 mill kr styrker resultatet
- 20 mill kr dekker opp for økte kostnader på FBV og HELFO-fristbrudd
- 16 mill kr styrker driften for å dekke opp for manglende priskompensasjon i det opprinnelige budsjettet

Foretakets budsjett er nå omarbeidet slik at enkelt kostnadssteder er styrket med 36 mill kr og årsresultat er kr. 0,-. Det blir sammenligningsgrunnlaget for resten av året / inntil videre.

HSØ har med forbehold om styregodkjenning fordelt RNB-midlene som skal kompensere for at regjeringen i RNB har revidert deflatoren som ble brukt i statsbudsjettet for 2023. Samtlige poster på inntektsiden er oppjustert på bakgrunn av følgende lønns- og prisvekstforutsetninger:

- Prisvekst i statsbudsjettet 3,0% - Prisvekst i RNB 4,9%
- Lønnsvekst i statsbudsjettet 4,2% - Lønnsvekst i RNB 5,25%

Med det forslaget HSØ har til fordeling av midlene vil ikke SiV få dekket alle sine kostnader dersom deflatoren i RNB legges til grunn. Det er i RNB også trukket inn midler grunnet reduksjon i pensjonskostnaden i 2023. Her kommer SiV marginalt gunstig ut, og det bidrar til at foretaket om lag dekker inn lønns- og prisveksten dersom den blir som forutsatt i RNB.

Foretakets utfordring med tildelingen i RNB er at alt tyder på at lønnsoppgjøret blir høyere enn det som er forutsatt. Det er for tidlig å tallfeste oppgjøret på samme måte som det er for tidlig å tallfeste hva prisveksten blir for foretaket. Det kan høres selvmotsigende ut at når foretaket får tildelt anslagsvis 67 mill kr så forverres den økonomiske situasjonen. Den logiske sammenhengen er at det i SiV-budsjettet for 2023 ble lagt til grunn statsbudsjettets forutsetninger for lønns- og prisvekst, mens det i estimatet nå legges til grunn estimert lønns- og prisvekst. SiV estimerer høyere lønnsvekst i foretaket enn det som er lagt til grunn i RNB. Det er i estimatvurderingen nedenfor tatt inn at RNB-tildelingen er 20 mill kr for lav til å dekke opp estimert lønns- og prisvekst i 2023.

Med alle disse endringene er det utfordrende å analysere avviket mot budsjett for den underliggende driften. Det er sagt noe tidligere om god aktivitet. Kirurgisk klinikk har av den grunn i mai isolert høyere inntekter enn budsjettet. Det er også sagt noe om at innleie er noe høyere enn forutsatt. Det rapporteres på tiltaksplanene til Medisin og Kirurgi nedenfor. Rapporteringen viser at klinikkene fortsatt har negative budsjettavvik.

Resten av sykehuset driftes på eller bedre enn budsjett, men utfordringene knyttet til fritt behandlingsvalg (FBV) og HELFO-fristbrudd ikke bare består, men forverres fra forrige rapportering. Hittil i år er foretakets FBV-kostnader 18,7 mill kr. Av de totale FBV-kostnadene utgjør TSB 95%, og den kostnaden er 50% høyere enn på samme tidspunkt i fjor.

Kostnader for HELFO-fristbrudd er 8,5 mill kr hittil i år. Det kan sammenlignes med 2,7 mill kr for hele fjoråret. I det reviderte budsjettet er det som nevnt over satt av 20 mill kr i tillegg til det opprinnelige budsjettet på 7 mill kr. Med påløpte kostnader per mai og med antagelser om at FBV-kostnaden vil bli redusert i annet halvår, er det behov for å sette av ytterligere 20 mill kr.

Totalt for foretaket blir derfor estimatet for året totalt et underskudd på 40 mill kr som er 40 mill kr dårligere enn det reviderte resultatmålet. Estimatet forutsetter at selve sykehusdriften kommer i budsjettbalanse for året totalt noe det er knyttet betydelig risiko til, jfr. rapporteringen på tiltaksplanene nedenfor.

Regnskap mai 2023	Hittil Faktisk	Hittil Budsjett	Avvik
Basistilskudd	-1 889 403	-1 878 029	11 374
ISF inntekter, egen region	-528 200	-532 179	-3 979
ISF inntekter, gjester	-35 496	-34 932	564
Polikliniske inntekter	-214 923	-217 480	-2 557
Øremerkede tilskudd	-15 998	-12 399	3 599
Andre inntekter	-90 414	-83 258	7 156
DRIFTSINNEKTER	-2 774 434	-2 758 277	16 157
LØNNSKOSTNADER	1 704 213	1 719 382	15 169
Varekostnad	628 360	598 001	-30 359
Andre driftskostnader	325 306	300 295	-25 011
DRIFTSKOSTNADER	2 657 879	2 617 678	-40 201
Finans	20 603	23 655	3 052
Avskrivninger	117 873	116 944	-929
RESULTAT	21 921	-	-21 921

Rapportering på tiltaksplan for Medisinsk klinikk og Medisinsk klinikk

Medisinsk klinikk

- Totalt har klinikken et negativt budsjettavvik per mai på 31,9 mill kr. Dette akkumulerte underskuddet inkluderer tilførsel av midler til kompensasjon for prisvekst utover forutsetningene i statsbudsjettet for 2022, men ikke for tilsvarende i 2023. Det vil bli tilført midler for prisvekst for 2023 når det er mer avklart hvor høy prisveksten i klinikken blir for året som helhet.
- Tiltak 1 har ikke gitt effekt etter 1. april noe planen forutsetter. Innleie er på samme nivå for både akuttsenter og lunge/gastropost. Det utgjør 4 mill kr av budsjettavviket på 31,9 mill kr.
- Tiltak 2 har liten effekt da opplæring av både AMM-leger og pleiepersonell fortsatt pågår. Det skaper behov for å bruke innleie som nevnt under tiltak 1. Negativt avvik hittil i år akuttsenteret er 11,6 mill kr. Beløpet inkluderer 2 av de 4 mill kr under tiltak 1.
- Tiltak 3 har bare hatt begrenset effekt og det negative inntektsavviket på poliklinikk i april og mai er 1,8 mill kr. Men det er en klar forbedring i forhold til avviket i første kvartal.
- Tiltak 4 har også hatt liten effekt. Bemanningen på sengepostene samlet er fortsatt høyere enn budsjett. Bemanningsavviket varierer mellom postene. Samlet negativt avvik for tiltak 4 er 9,6 mill kr. Avviket på innleie alene (kun lunge/gastro-posten) utgjør 13,5 mill kr. Hadde det vært mulig å bruke egne ansatte i disse vaktene, slik ambisjonen er fra september, ville avviket på 9,6 mill kr vært vesentlig lavere.
- Tiltak 5 skal ha effekt fra 1. august.

Nr.	Beskrivelse	Tidspunkt	Beløp per mnd	Helårseffekt	Oppfølging
1	Redusere innleie	1/4-23	2 mill	30 mill	
2	Tiltaksplan akuttsenter	1/1-23	2 mill	20mill	
3	Rett poliklinisk budsjett	1/4-23	1,5 mill	18 mill	
4	Bemanne opp sengeposter pga høy pasienttilgang (økt antall senger)	1/1-23	2 mill	20 mill	
5	Kontinuerlig forbedring	1/8-23	1 mill	12 mill	

Kirurgisk klinikk

- Totalt har klinikken et negativt budsjettavvik per mai på 19,7 mill kr. Dette akkumulerte underskuddet inkluderer tilførsel av midler til kompensasjon for prisvekst utover forutsetningene i statsbudsjettet for 2022, men ikke for tilsvarende i 2023. Det vil bli tilført midler for prisvekst for 2023 når det er mer avklart hvor høy prisveksten i klinikken blir for året som helhet.
- Tiltak 1 og 2 har gitt effekt, og alle fagområder bortsett fra Urologi er i tråd med planen. Samlet negativt avvik hittil i år er 0,6 mill kr.
- Tiltak 3 har gitt effekt og klinikken har drøye 5000 flere konsultasjoner enn på samme tidspunkt i fjor, men dette er fortsatt ikke i tråd med tiltakets ambisjonen. Negativt avvik hittil i år er 2,0 mill kr.
- Tiltak 4 skulle hatt effekt fra 1. april. Klinikken har ikke lyktes med å stoppe innleie på sengepostene. Til sammen er det leid inn for 2,2 mill kr i april og mai. Samtidig er det et overforbruk på lønn i de samme 2 månedene på 1,4 mill kr.
- Tiltak 5 og 6 gjelder intensiv. Klinikken har redusert overforbruket på lønn og innleiebruken. Tiltakene er gjennomført og så langt er seksjonen i budsjettbalanse.
- Tiltak 7 gjelder overtid og ekstrahjelp på sengepostene. Dette er en del av avviket beskrevet under tiltak 4. Klinikken har fortsatt overforbruk på vikarer og overtid, men det kompenseres av høyere refusjonsinntekter.
- Tiltak 8 skulle hatt effekt fra 1. april, men har ikke fått effekt. Budsjettavviket i april og mai til sammen er 1,5 mill kr.

Nr.	Beskrivelse	Tidspunkt	Beløp per måned	Helårseffekt 2023	Oppfølging	Oppfølging av risiko
1	Endring i operasjonskapasitet Gastro Uro Ortopedi	01.01.23	0,46 MOK	5,5 MOK	Ukentlige driftsmøter på operasjonsenhetene Månedlige oppfølgingsmøter Måles i operasjonsappen	Sykefravær – korttid Rekrutteringsutfordringer Følger opp urologi spesielt. Lavere indeks – tiltak koding
2	Effektivisering – øker antall inngrep pr dag	01.01.23	0,12 MOK	1,5 MOK	Ukentlige driftsmøter på operasjonsenhetene Månedlige oppfølgingsmøter Måles i operasjonsappen	Sykefravær – korttid Rekrutteringsutfordringer
3	Poliklinikkprosjektet Øke antallet polikliniske konsultasjoner per dag/uke/år og per behandler. Inntekter i hht budsjett	01.02.23	1 MOK	12 MOK	Tavlemøter ukentlig på poliklinikk Driftsmøter lokalt Månedsoppfølging i lederlinje Måles i poliklinikkappen	Sykefravær – korttid Rekrutteringsutfordringer Kontinuerer arbeid i prosjekt Ansatt ortoptist fra august Airview innføres ØNH
4	Avvikle vikarbyrå innleie sengeposter	01.04.23	0,8 MOK	7 MOK	Tett oppfølging ift rekruttering Driftsmøter lokalt Månedsoppfølging i lederlinje	Sykefravær – korttid Rekrutteringsutfordringer Iverksetter eget sengepostprosjekt
5	Redusere vikarbyrå innleie intensiv	01.03.23	1,3 MOK	13 MOK	Følge opp ferieavvikling	Avhengig av beredskapssituasjon Rekruttering og bibehold
6	Redusere merforbruk variabel lønn intensiv	01.02.23	0,6 MOK	7 MOK	Nye bemanningsplaner Opptrapping av kapasitet	Avhengig av beredskapssituasjon Rekruttering
7	Redusere overtid og ekstrahjelp sykepleie	01.04.23	1,5MOK	12 MOK	Driftsmøter lokalt; dvs godt samarbeid mellom leger og sykepleiere	Sykefravær – korttid Rekrutteringsutfordringer
8	Redusere variabel lønn anestesi/operasjon	01.04.23.	0,5MOK	4,5 MOK	Månedsoppfølging i lederlinje .	Rekruttering og bibehold Utfordringer med utdanningsstillinger/pukkelkost