

Saksframlegg til

Styret for Sykehuset i Vestfold HF

Møtedato: 18.10.2023

Saksnr: 87/23

Sakstype: Beslutning

Saksid: 23/00836-15

Saksbehandler: Roger Gjennestad

## Rapportering per september 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 følges styrevedtaket om oppfølging av tiltaksplanen og nye tiltak, fra tilsvarende sak i styremøte 13. september opp.

### Forslag til vedtak:

1. Styret tar rapporteringen for september til etterretning.
2. Styret er fortsatt bekymret for lange ventetider og fristbrudd, og hva det kan bety for pasientsikkerhet og kvalitet. Styret ber om at arbeidet med tiltak for å bringe ventetider og fristbrudd i tråd med Oppdrag og bestilling intensiveres.
3. Styret anerkjenner at store deler av sykehuset er i økonomisk balanse samtidig som styret understreker viktigheten av Medisin og Kirurgi arbeider videre med både planlagte og nye tiltak for å bringe driften i budsjettbalanse.

Tønsberg, 11. oktober 2023

Stein Kinserdal  
administrerende direktør

## Fakta grunnlag:

### Aktivitet

Aktiviteten i september var atypisk fra tidligere måneder da PHV var lavere enn budsjett, mens somatikk var nærmere budsjett enn tidligere måneder. Totale somatiske ISF-inntekter er bedre enn budsjett, men det skyldes pasientadministrerte legemidler. Inntekten knyttet til disse føres vanligvis som budsjettert da inntekten er utfordrende å beregne. Men mot slutten av året gjøres vurderinger av faktisk forbruk opp mot budsjett/fjoråret, og det gjøres konservative mer-/mindre-inntektsføring dersom forbruket tilsier det. I september isolert er det inntektsført 4 mill kr ut over budsjett.

Mindre aktivitet innenfor PHV har ulike grunner i BUP og VOP, men de har et høyt sykefravær til felles. Til sammen har disse 2 områdene et tosifret sykefravær i september isolert. Hvis dette ikke bedrer seg raskt vil verken BUP eller VOP nå aktivitetsbudsjettet for konsultasjoner/ISF-poeng for året totalt. Estimert beholdes fortsatt, men det er risiko for at det blir nedjustert i oktoberrapporteringen – men ikke mer enn at foretaket forventer å nå OBD-målet om høyere aktivitet i 2023 enn i 2022 både for VOP og BUP.

BUP har flere årsverk ansatt enn det som er forutsatt i budsjettet, men både nevnte sykefravær og relativt mange nyansatte gjør at antall konsultasjoner er lavere enn budsjett. Det er den samme forventningen for månedene som kommer. Til tross for risiko for lavere aktivitet enn budsjett, er vurderingen at dette skal ikke øke ventetidene eller andel avviste.

Antall episoder	Januar - august		
	Faktisk	Budsjett	Avvik
VOP	46 477	46 980	-503
BUP	27 458	27 025	433
TSB	14 083	14 100	-17
<b>SUM</b>	<b>88 018</b>	<b>88 105</b>	<b>-87</b>

Antall poeng	Januar - august		
	Faktisk	Budsjett	Avvik
VOP	9 122	9 299	-177
BUP	9 505	9 378	127
TSB	2 324	2 336	-12
<b>SUM</b>	<b>20 951</b>	<b>21 013</b>	<b>-62</b>

Antall episoder	September		
	Faktisk	Budsjett	Avvik
VOP	6 050	6 250	-200
BUP	3 481	4 313	-832
TSB	1 920	1 844	76
<b>SUM</b>	<b>11 451</b>	<b>12 407</b>	<b>-956</b>

Antall poeng	September		
	Faktisk	Budsjett	Avvik
VOP	1 169	1 241	-72
BUP	1 246	1 497	-251
TSB	357	305	52
<b>SUM</b>	<b>2 772</b>	<b>3 043</b>	<b>-271</b>

Antall episoder	Januar - september		
	Faktisk	Budsjett	Avvik
VOP	52 527	53 230	-703
BUP	30 939	31 338	-399
TSB	16 003	15 944	59
<b>SUM</b>	<b>99 469</b>	<b>100 512</b>	<b>-1 043</b>

Antall poeng	Januar - september		
	Faktisk	Budsjett	Avvik
VOP	10 291	10 540	-249
BUP	10 751	10 875	-124
TSB	2 681	2 641	40
<b>SUM</b>	<b>23 723</b>	<b>24 056</b>	<b>-333</b>

For VOP er hovedutfordringen akkurat nå antall nyhenviste etter innføringen av felles henvisningsmottak ultimo august. I september var antall nyhenviste 48% høyere enn gjennomsnittet for månedene januar-august (og 33% høyere enn september 2022). Bemanning i DPS-poliklinikker er økt ut over budsjett nå etter sommeren, men dette bidrar kun delvis til direkte aktivitet, da disse i stor grad benyttes i felles henvisningsmottak og nyansatte er mindre produktive. VOP vil kunne levere på budsjett i de 3 siste månedene, men får utfordringer med å hente inn det negative avviket man har per september. Kortsiktig bidrar mange nyhenviste til reduksjon i ventetid ventende i september, men det er en iboende risiko for økende ventelister og ventetid avviklet. Det er også økende risiko for høyere andel avviste grunnet mindre alvorlighetsgrad til de som blir henvist primært til avtalespesialist.

Den somatiske aktiviteten var bedre i forhold til budsjett enn de siste månedene, men som det framgår av tabellen nedenfor er det fortsatt utfordringer på poliklinikken i både Medisin og Kirurgi. Dette forårsaker mye av den lange ventetiden, mange fristbrudd og stadig økning i «Passert planlagt tid» som framgår av grafene nedenfor. September er en måned med liten ferieavvikling og månedstallene er derfor høye. Det gir en nedgang i ventetiden, men ikke så stor nedgang som man kunne forvente. Aktiviteten må opp på budsjett for at SiV igjen skal bli blant de foretakene med kortest somatisk ventetid og ingen fristbrudd.

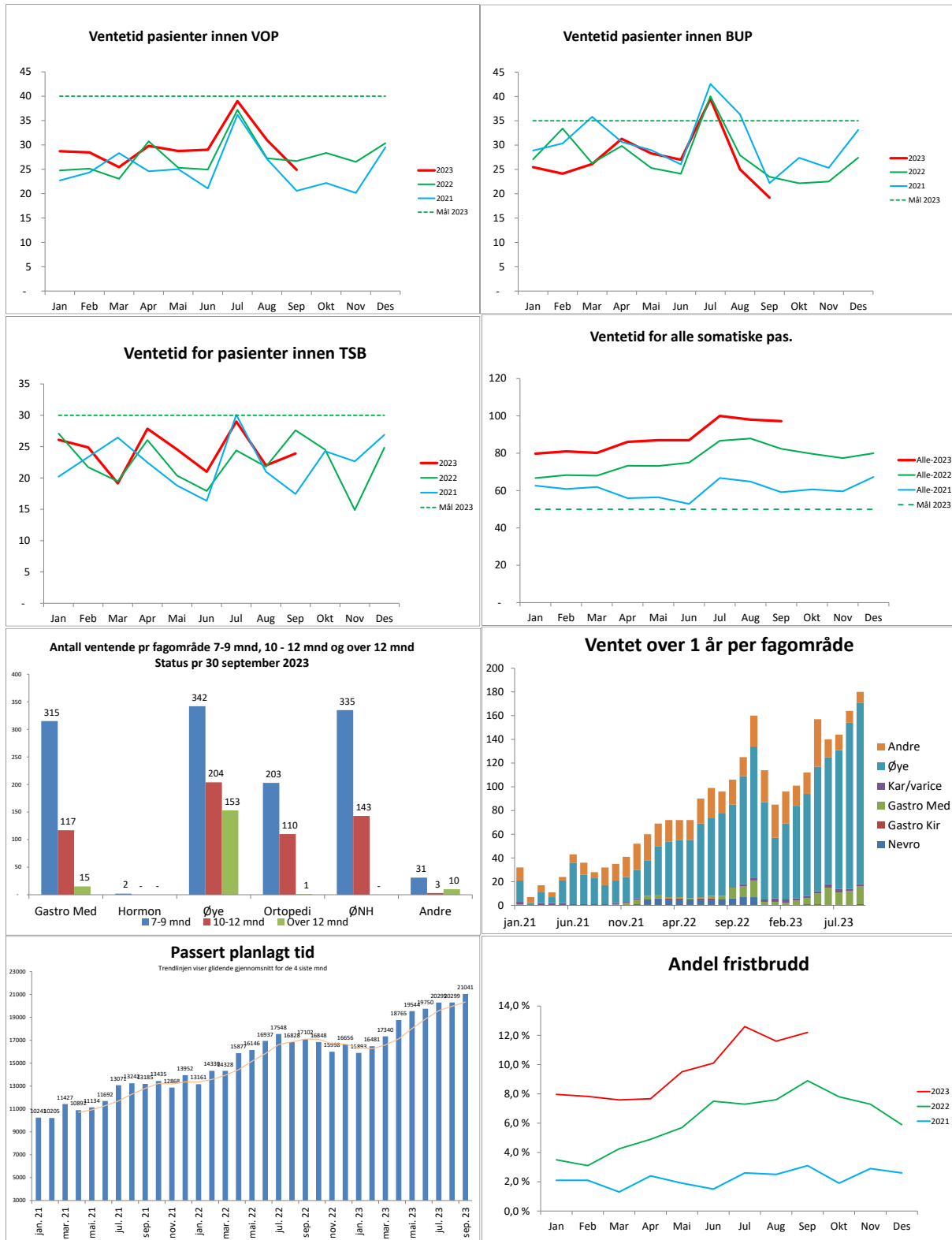
### Opphold

Klinikk	September			Hittil			for 2022 samme periode
	Resultat	Plantall	Avvik	Resultat hittil	Plantall hittil	Avvik	
Heldøgn	1 548	1 453	95	12 603	12 364	239	11 832
Dag	1 106	1 293	-187	9 069	10 125	-1 056	8 119
Polikliniske kons	11 523	13 046	-1 523	99 204	107 659	-8 455	92 135
<b>Sum Kirurgi</b>	<b>14 177</b>	<b>15 792</b>	<b>-1 615</b>	<b>120 876</b>	<b>130 148</b>	<b>-9 272</b>	<b>112 086</b>
Heldøgn	1 682	1 722	-40	15 419	15 596	-177	15 443
Dag	1 805	1 791	14	15 965	15 575	390	15 324
Polikliniske kons	9 544	10 872	-1 328	78 199	85 032	-6 833	76 837
<b>Sum Medisin</b>	<b>13 031</b>	<b>14 384</b>	<b>-1 353</b>	<b>109 583</b>	<b>116 202</b>	<b>-6 619</b>	<b>107 604</b>

#### Kvalitetsindikatorer

Til tross for lavere aktivitet innenfor PHV er det god utvikling på ventetid og ingen fristbrudd. Så gjør saken rede for at SiV på dette området er inne i utførende tid med mange henvisninger og høyt sykefravær, særlig innenfor VOP. Dette kan sette den gode utviklingen under press. For somatikken sin del er det vanskelig å finne noen tegn til at utviklingen snur. Som nevnt over er det helt nødvendig å øke aktiviteten for at ventetider, fristbrudd og «Passert planlagt tid» skal utvikle seg i riktig retning. Og dette til tross for at en rekke pasienter får sin behandling gjennom

- Private avtalespesialister
- Avtaler HSØ har inngått med ikke offentlig sykehus
- At HELFO finner et tilbud (til fristbruddpasienter)



### Kreftpakkeforløp

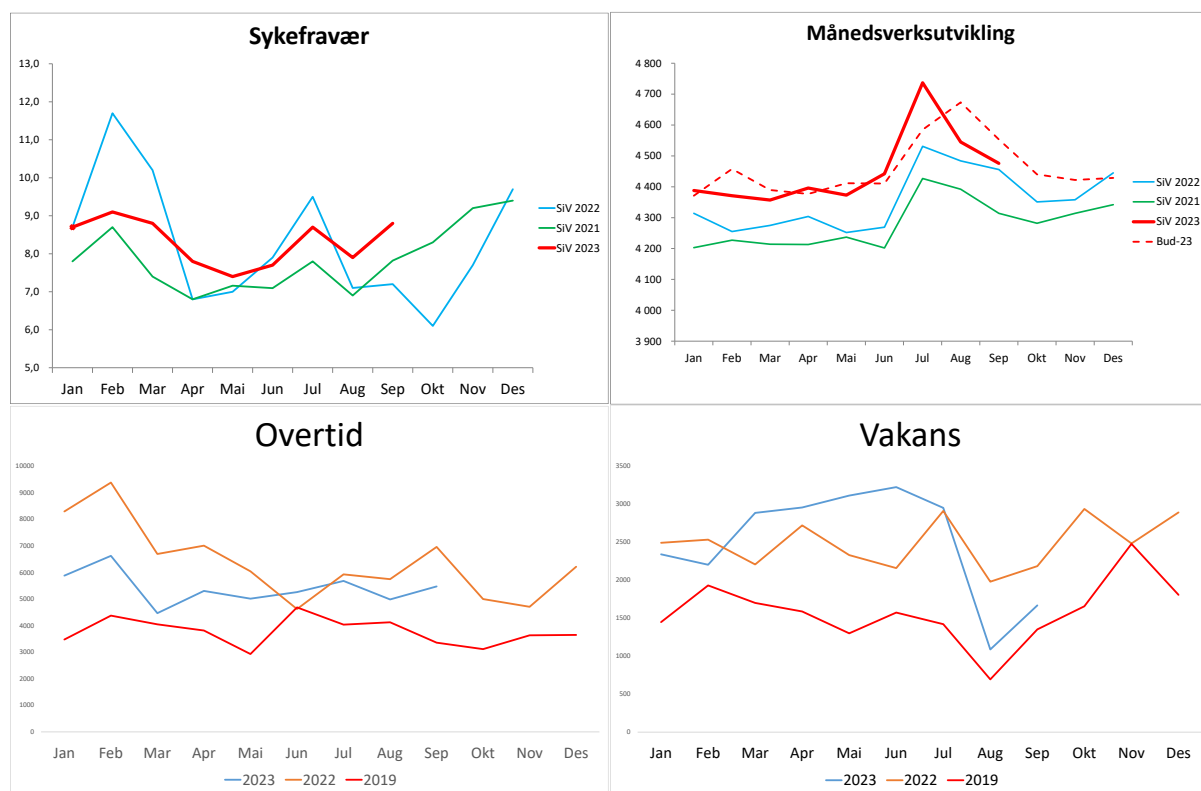
Vil bli redegjort for i styremøte. Tallene var ikke klare ved utsending av styrepapirene.

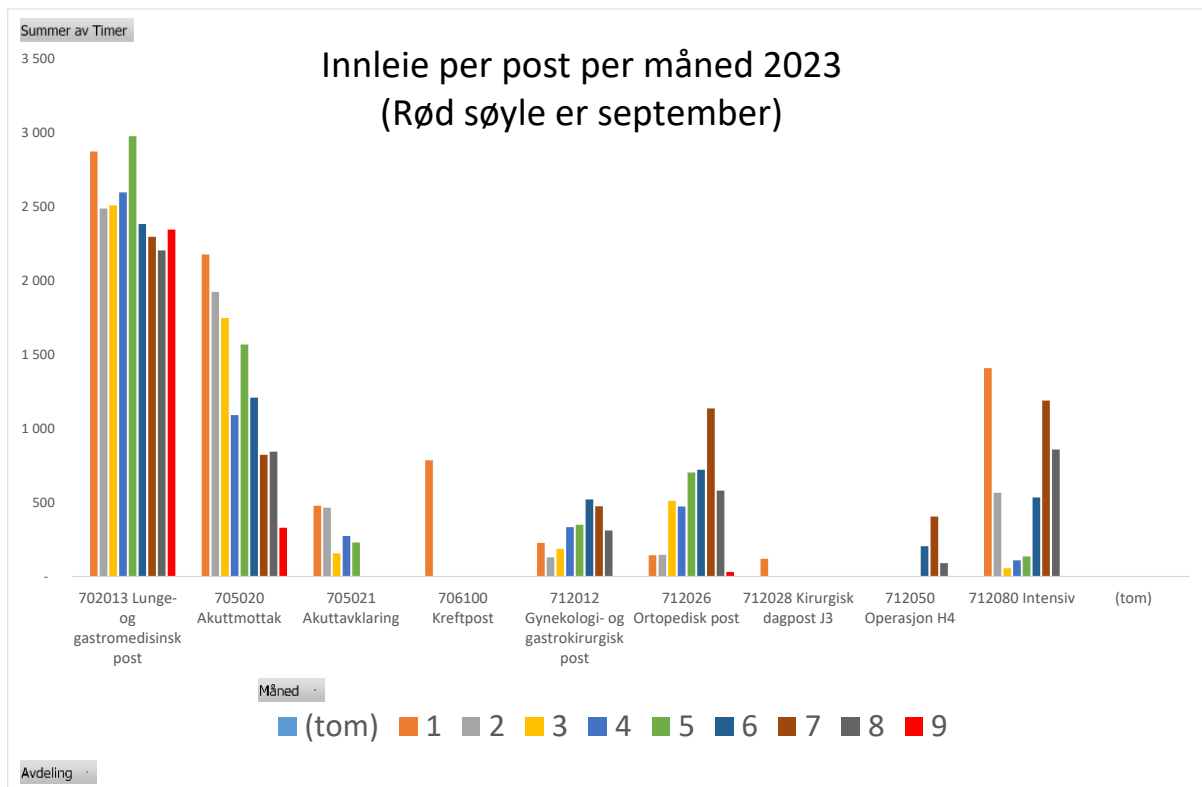
### Sykefravær og månedsverk / variabel lønn

Sykefraværet holder seg relativt høyt. Som figuren viser er sykefraværet høyere i august og september i år enn det var i «pandemi-årene» 2021 og 2022. (Pandemien var riktignok ikke avgjørende for sykefraværet i disse månedene.) I en organisasjon med 4,5 tusen årsverk blir det store beløp når sykefraværet øker med 1,0 – 1,5% fra et år til annet.

Dette er noe grunnen til at overtid og vakans holder seg så høyt som det gjør slik det vises i grafene som sammenligner indeksjusterte 2019-tall og 2022 (uten sosiale kostnader). Bortsett fra den ene sengeposten omtalt i tidligere styremøter reduseres innleie som forutsatt før sommeren.

Månedsverkene for perioden juni-september er som omtalt i forrige rapportering annerledes periodisert, men for ferieperioden samlet er årsverkene marginalt lavere enn budsjettert. Den videre utvikling i månedsverk er avgjørende for at foretaket skal ha mulighet til å oppnå riktig utgangsfart av 2023. Det bidrar ikke positivt at sykefraværet er så høyt, og det er dessverre å forvente at det høye sykefraværet fører til økt antall månedsverk, mer overtid og vakans.





#### Bærekraftig økonomisk utvikling

Bruken av innleie har gått ned måned for måned i år, og i september var det kun 2 seksjoner som leide inn. Grunnen til innleiebehovet er at disse 2 seksjonene har utfordringer med å rekruttere til ledige stillinger. Det forventes videre forbedring på dette utover høsten/mot slutten av året.

Disse utfordringene knyttet til innleie av sykepleiere og spesialsykepleiere gir fortsatt SiV økonomiske utfordringer. I forhold til periodisering i budsjettet skulle innleie vært redusert mer og tidligere. Total kostnad for innleie i år er per september 50,8 mill kr, og budsjettavviket er 26,6 mill kr. I tabellen nedenfor er dette avviket innarbeidet i lønnsavviket slik at 17,1 mill kr er totalt negativt budsjettavvik for bemanning. I dette tallet inngår økte kostnader (25,8 mill kr) knyttet til at lønnsoppgjøret er høyere enn det som ble forutsatt i budsjettet. Denne økte kostnaden dekkes delvis av tildelingen foretaket fikk i RNB 2, og inngår delvis i det negative resultatavviket på 55,8 mill kr.

Generelt er det mange deler av SiV som går bra sammenlignet med budsjett. Imidlertid er det store avvik der det er avvik. De delene av SiV som var mest påvirket av pandemien og innflyttingen i nytt somatisk bygg i slutten av 2021, driftes ikke i tråd med budsjett til tross for at det er lagt ned betydelig arbeid med å omstille driften og at det er tilført midler både i 2022- og 2023-budsjettene, ref. tidligere styrebehandle tiltaksplaner som kommenteres sist i denne saken.

I tillegg har SiV langt flere fristbrudd enn tidligere år. Disse blir meldt til HELFO og belaster således foretaket fortløpende. På toppen av dette kompenserte ikke RNB fullt ut for lønnsoppgjøret i 2023.

Foretaket har i september isolert (etter anvisning fra HSØ) inntektsført 5 mill kr som foretaket fikk tildelt fra HSØ for ikke brukte midler til private avtaler i 2022. Det gjør at

resultatet i september isolert er 5 mill kr bedre enn det driften skulle tilsi, og det gjør også at SiV endrer estimatet for året fra et underskudd på 100 mill kr til et underskudd på 95 mill kr som da også blir det estimerte negative budsjettavviket.

Tabellen nedenfor viser budsjettavvikene splittet på hhv Medisin/Kirurgi og de øvrige klinikkene. Det kan se ut som det er en forbedring på Medisin og Kirurgi, men månedene etter tertialavslutning inneholder vanligvis ekstra inntekt knyttet til etterkoding. Det er også tilfelle denne gangen. Ca. 3 mill kr av inntekten i september tilhører egentlig perioden mai-august. Det som er positivt er at øvrige klinikker er tilbake på det sporet de var i begynnelsen av året der de samlet sett bidrar til å dempe effekten av de store negative budsjettunderskuddene i Medisin og Kirurgi.

Det samlede negative avviket på 55 mill kr per september skal kunne tilsi et noe bedre årsresultat enn 95 mill kr – særlig etter 2 relativt gode måneder nå. Men høsten kan være utfordrende med høyt sykefravær og avvikling av restferie, og man skal ikke lenger tilbake enn til i fjor for å finne et år hvor Medisin og Kirurgi samlet hadde et negativt budsjettavvik på 73 mill kr i siste kvartal alene.

	Mai hiå	Juni iso	Juli iso	Juli hiå	Aug iso	Sep iso	Sep hiå
Med-Kir	-51,6	-13,0	-16,6	-81,2	-14,6	-10,6	-106,4
KPA-KFMR-KMD-SD-Preh.	13,4	-5,7	-5,2	2,5	7,5	6,4	16,4
SUM	-38,2	-18,7	-21,8	-78,7	-7,1	-4,3	-90,1

Regnskap september 2023	Hittil Faktisk	Hittil Budsjett	Avvik
Basistilskudd	-3 295 797	-3 275 340	20 457
ISF inntekter, egen region	-939 536	-949 552	-10 016
ISF inntekter, gjester	-68 278	-67 822	456
Polikliniske inntekter	-374 836	-373 621	1 215
Øremerkede tilskudd	-34 928	-22 584	12 344
Andre inntekter	-169 175	-151 337	17 838
<b>DRIFTSINNTEKTER</b>	<b>-4 882 550</b>	<b>-4 840 256</b>	<b>42 294</b>
<b>LØNNKOSTNADER</b>	<b>2 975 286</b>	<b>2 958 215</b>	<b>-17 071</b>
Varekostnad	1 141 964	1 088 106	-53 858
Andre driftskostnader	569 409	540 858	-28 551
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>4 686 659</b>	<b>4 587 179</b>	<b>-99 480</b>
Finans	39 347	42 580	3 233
Avskrivninger	212 341	210 497	-1 844
<b>RESULTAT</b>	<b>55 797</b>	<b>-</b>	<b>-55 797</b>

### Oppdaterte handlingsplaner og oppnådde resultater på tiltak

Siste del av saken er oppfølging av styrevedtaket fra sak 68/2023 fra styremøte 13. september:

1. Styret tok rapporteringen for august til etterretning.
2. Styret er bekymret for pasientsikkerhet og kvalitet knyttet til lange ventetider og fristbrudd innenfor de fagområdene som skiller seg ut. Styret ber om tiltak for å bringe ventetider og fristbrudd i tråd med Oppdrag og bestilling 2023.
3. Styret er bekymret for den økonomiske utviklingen og forutsetter at foretaket oppnår en utgangsfart i 2023 i tråd med forutsetningene i økonomisk langtidsplan 2024-2027.
4. Styret ber i neste møte om å få presentert oppdaterte handlingsplaner for kirurgisk og medisinsk klinikk med oversikt over oppnådde resultater på tiltak og nye tiltak for å bringe klinikkene i balanse.

## Kirurgi

Nr.	Beskrivelse	Tidspunkt	Beløp per mnd	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 <a href="#">operasjonsappen</a>	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 <a href="#">operasjonsappen</a>	Sykefravær – korttid Rekrutteringsutfordringer
3	Poliklinikkprosjektet Øke antallet polikliniske konsultasjoner per dag/uke/år og per behandler. Inntekter i <a href="#">hnt</a> budsjett	01.02.23	1 MOK	12 MOK	Tavlemøter ukentlig på poliklinikk Driftsmøter lokalt Månedsoppfølging i <a href="#">lederlinje</a> Måles i <a href="#">poliklinikkappen</a>	Sykefravær – korttid Rekrutteringsutfordringer Kontinuerer arbeid i prosjekt Ansatt ortoptist fra august <a href="#">Airview</a> innføres ØNH
4	Avvikle vikaryrå innleie sengeposter	01.04.23	0,8 MOK	7 MOK	Tett oppfølging ift rekruttering Driftsmøter lokalt Månedsoppfølging i <a href="#">lederlinje</a>	Sykefravær – korttid Rekrutteringsutfordringer Iverksetter eget sengepostprosjekt
5	Redusere vikaryrå 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	1,5 MOK	12 MOK	Driftsmøter lokalt; <a href="#">dvs</a> godt samarbeid mellom leger og sykepleiere	Sykefravær – korttid Rekrutteringsutfordringer
8	Redusere variabel lønn anestesi/operasjon	01.04.23	0,5 MOK	4,5 MOK	Månedsoppfølging i <a href="#">lederlinje</a>	Rekruttering og bibehold Utfordringer med utdanningsstillinger/pukkelkost

### Aktivitet

Klinikken har med unntak av urologi, lykkes med å øke operasjonsaktiviteten slik som angitt i tiltaksplanen. Når det gjelder operasjonsaktiviteten har ikke klinikken i tilstrekkelig grad tatt høyde for det økte personell- og varekostnadsbehovet i budsjetteringen. Derved reduseres den totale økonomiske effekten av tiltaket. Oppnåelsen for poliklinikk er noe mer blandet. Årsakene til at budsjettet ikke er nådd er variable, men arbeidet med effektivisering av poliklinikk kontinueres.

### Innleie

Tidlig i september ble den siste innleide vaken gjennomført i klinikken. Det har tatt lenger tid enn forventet å rekruttere personell, men det forventes nå at det ikke skjer innleie igjen i 2023. Inngangsfarten til 2024 på dette området er derfor i rute. Det er den økonomiske effekten i 2023 som ikke har blitt så stor som forventet.



### Variabel lønn

Klinikken har lyktes med å redusere merforbruk av variabel lønn slik planen forutsetter.

Klinikken har fortsatt en vei å gå for å oppnå budsjettet aktivitet. Hittil i år er inntektsavviket 19 mill kr. Og selv med lavere aktivitet er kostnadene høyere (20 mill kr på bemanning og 8 mill kr varekostnader) enn forutsatt i budsjettet. Dette gjør at klinikken fortsatt arbeider med å få større effekt av tiltakene i planen. Profilen på tiltakene er rettet inn mot å redusere ventetider og etterslep. Fordi dette arbeidet er forsinket/effektene av tiltakene for små, må det arbeides med videreutvikling av tiltakene i årets plan samtidig som klinikken arbeider med merverditiltakene og tiltak for effektivisere i 2024 slik at budsjett kan balansere uten tilførsel av ekstraordinære midler. Den forsinkede og manglende effekten i tiltaksplanen øker derfor risikoen for manglende effekt av 2024-års tiltak.

## Medisin

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	

### Innleie

Det tok lenger tid enn forventet for klinikken å få rekruttert inn nødvendig kompetanse for å kunne fase ut innleie. Gjennom et systematisk arbeidet står klinikken nå igjen med 2 seksjoner som fortsatt leier inn og hadde en innleiekostnad på 2,7 mill kr i september isolert sammenlignet med et gjennomsnitt på 4,3 mill kr per måned per august. Hoveddelen (2,4 mill kr) av kostnaden er knyttet til en sengepost som har store utfordringer med å rekruttere kompetanse. Innleiekostnaden på den posten har vært relativt stabil. Resten gjelder akuttsenteret som har hatt reduksjon måned for måned gjennom året. Grunnet at flere ansatte denne høsten har søkt og kommet inn på spesialsykepleiestudie (dette er et ønsket utvikling for foretaket) har nedgangen i innleie midlertidig stoppet opp.

### Akuttsenteret

Det har vært utfordrende for foretaket å etablere et akuttsenter slik som forutsatt i den langsiktige planen som ble lagt når beslutningen om Tønsbergprosjektet ble gjort. Nødvendig kompetanse var ikke tilgjengelig ved åpningen av akuttsenteret og det arbeides fortsatt å kvalifisere LIS-leger til å bli overleger. Til tross for en prioritering i budsjett 2023 på 20 mill kr ut over det som var prioritert i oppstartsplanen for akuttsenteret, har senteret hittil i år per september et budsjettavvik på 18,6 mill kr (avviket i september isolert var 1,2 mill kr).

### Aktivitet

Klinikken har ikke lyktes med å øke aktiviteten som forutsatt i planen. Dette skyldes delvis manglende rekruttering, særlig i gruppen LIS2. Det er rekruttert godt etter

sommeren og i løpet av høsten skal den gruppen være fulltallige. Det borger for at aktiviteten i siste del av året og som inngangsfart i 2023 skal være vesentlig nærmere budsjett. Denne aktivitetsøkningen skal medføre at ventetider, fristbrudd og «passert planlagt tid» forbedres. Samtidig skal overtid og vakans reduseres slik at nye årsverk finansieres.

Det er ingen effekt av punkt 4 og 5 i tiltaksplanen.

Som beskrevet overfor er det forbedringer av 3 av tiltakene i planen. Det er å forvente at denne forbedringen fortsetter slik at resultatet per måned nærmer seg budsjett og er på budsjett ved utgangen av året. Det er likevel fortsatt usikkerhet knyttet til klinikkens inngangsfart i 2024.

I tillegg til at klinikken arbeider med å sikre at denne forbedringen fortsetter, arbeides det med å få i gang tiltak knyttet til merverditiltakene for 2024 tidligere enn planlagt. Det er nødvendig å trappe opp disse tiltakene for å sikre at den manglende effekten av tiltakene i planen også blir dekket inn. Akkurat som for Kirurgi øker dette at man må arbeide med både 2023- og 2024-tiltak samtidig, risikoen for budsjettavvik også i 2024.

#### Nye tiltak for å bringe klinikkene i balanse

Som det delvis framgår ovenfor arbeider begge klinikker nå med sine merverditiltak og tiltak for effektivisere slik at budsjett kan balansere uten tilførsel av ekstraordinære midler i 2024. Dette arbeidet innebærer endringer både i forhold til aktivitet, mindre bruk av overtid og vakans, ingen bruk av innleie men også reduserte antall ansatte. Klinikken har kommet videre fra det som ble presentert på forrige styremøte, men det gjenstår fortsatt mye.

Dette arbeidet kommer i tillegg til arbeidet med å bringe disse klinikkene i budsjettbalanse de siste månedene. Det er derfor svært få nye tiltak som skal ha effekt i 2023 som har kommet på bordet siden forrige styremøte. Vurderingen er at samlet sett er det viktig å ha kapasitet til å forberede 2024-tiltakene på en slik måte at det gir tilstrekkelig effekt fra begynnelsen 2024 mer enn at man skal komme opp ytterligere strakstiltak nå i slutten av 2023. Dersom det lar seg gjøre å starte opp noen 2024-tiltak i år, vil det naturlig nok bli prioritert.

Det vil redegjøres nærmere for neste års tiltak når budsjett for 2024 er på agendaen igjen i neste styremøte.