

## Saksframlegg til styret

Møtedato: 28.2.2018

Sak nr: 04/2018

Sakstype: Beslutningssak

Saksbehandler: Øk. dir. Roger Gjennestad

### **Rapportering desember 2017/januar 2018**

#### **Hensikten med saken:**

Helse Sør-Østs oppdrag og bestilling til SiV inneholder mange mål. HOD/HSØ har prioritert enkelte av dem, og disse følges opp månedlig og legges til grunn for rapporteringen i styremøtene.

#### **Forslag til vedtak:**

Styret tar rapportering for desember 2017/januar 2018 til etterretning.

Tønsberg, 20.02.2018

Stein Kinserdal  
administrerende direktør

## Fakta grunnlag:

### INNLEDNING

SiV avsluttet 2017 i tråd med den rapportering og de estimer som framkom i styremøte 21. desember. I denne saken oppsummeres resultatene for 2017 både i et utviklingsperspektiv for SiV og for enkelte indikatorer status ved utgangen sammenlignet øvrige HF i HSØ ved utgangen av året. I tillegg gjøres det en vurdering av starten på året i enkelte av avsnittene i saken.

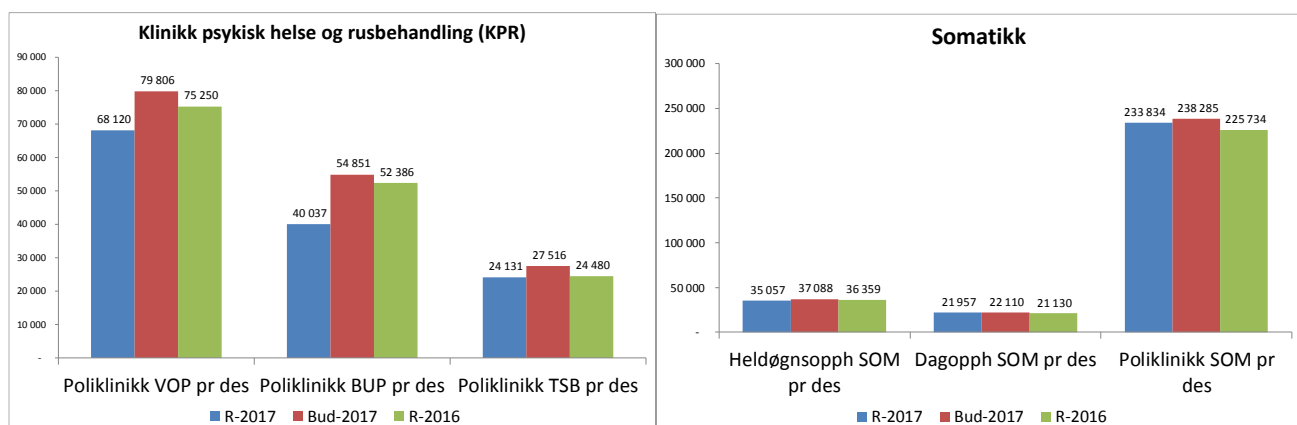
### AKTIVITET

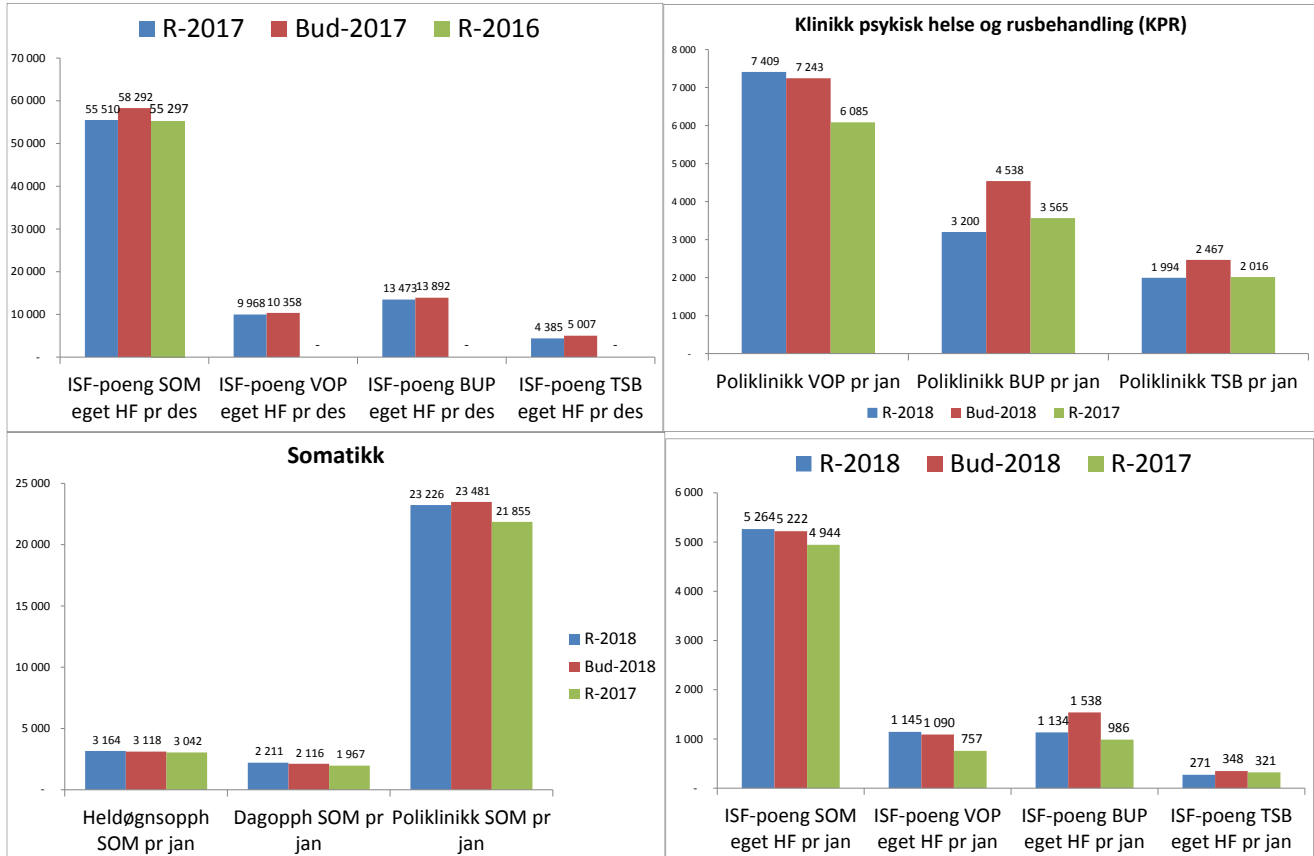
Rapporteringen av aktivitet innenfor psykisk helsevern (PHV) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) er som det har framgått av rapportering i tidligere styremøter, ikke meningsfull når det sammenlignes med fjoråret og budsjett. Likevel er det nedenfor satt inn en grafisk framstilling av dette slik at tallene framgår av saken. Det som er mer relevant er utviklingen i de indikatorene som påvirkes av aktivitet slik som ventetid, fristbrudd og etterslep – se videre i saken.

Det var forventet at det skulle bli langt enklere å følge opp avvikene i aktivitet på disse områdene i 2018. Som det framgår av januar-grafene nedenfor er det relativt store avvik i januar, og det er dessverre nå også systemfeil som gjør det utfordrende å analysere disse. Det er gjort en endring i hvordan man grupperer aktivitet for hhv barn/unge og voksne, noe som betyr at enkelte opphold som i fjor ble registrert som barn nå blir registrert som voksne. Nå er det alderen som bestemmer mens det tidligere var hvilken seksjon man ble behandlet ved, som var avgjørende. SiV trenger tid for å finne ut av denne problematikken, men summert så er det uansett en utfordring da aktiviteten innenfor PHV og TSB ligger 11,5% under budsjett målt i antall polikliniske konsultasjoner. Noe av dette skyldes sykefraværet som man mener har vært unormalt stort selv til januar å være (offisielle tall foreligger først etter februar), men det er også et faktum at tiltak som er iverksatt for å øke aktiviteten ennå ikke har gitt ønsket effekt.

Det er i etterkant av rapporteringen for januar kommet krav fra eier om å øke antall budsjetterte polikliniske konsultasjoner innenfor TSB for året totalt. I rapporteringen er det forutsatt et årsvolum på 25310, mens Oppdrag og bestillingsdokumentet har et antall på 27000 polikliniske konsultasjoner.

Den somatiske aktiviteten har vært lavere enn budsjett gjennom hele 2017 og som det framgår av grafen til høyre nederst på siden er det færre opphold, både på døgn- og poliklinisk aktivitet, enn budsjettert. Imidlertid har utviklingen i siste kvartal vært positiv. Det har vært negative avvik da også, men langt mindre enn tidligere. Dette er i tråd med forutsetningene for budsjett 2018 og i januar er den somatiske aktiviteten tilnærmet som budsjettert.





(Det som senere kan framstå som forvirrende i denne saken er at en av grunnene til det positive økonomiske resultatavviket er knyttet til økt antall DRG-poeng. De poengene som det gjøres rede for under avsnittet aktivitet er knyttet til pasientbehandlingen som skjer på SiV. Foretaket får også DRG-poeng for pasienters bruk av H-resept legemidler som pasienten i stor grad administrerer selv. Det er på dette området Stortinget i omgrupperingsproposisjon i desember vedtok å forandre vektene for hele 2017.)

#### VENTETID OG FRISTBRUDD

Utover i 2017 har fokuset i forhold til ventetid endret seg fra i hovedsak å være ventetid for nyhenviste til også å være de som venter på videre behandling etter første kontakt med SiV. En vesentlig del av disse pasientgruppene skal til poliklinisk behandling. Disse ulike måtene å måle ventetid på forbruker av samme kapasitet. Når foretaket bruker mer av kapasiteten på å redusere etterslepet blir det mindre ledig til nyhenviste. Derfor er det en krevende avveining å håndtere begge grupper og å tilpasse kapasitet på kort og lang sikt.

Som det framgår av de 4 ventetidsgrafene nedenfor er det kun TSB som kan sies å ha en relativ konsistent nedgang i ventetiden, også i januar kortere enn i fjor. Som det framgår av tabellen hadde SiV kortest ventetid av foretakene i HSØ på TSB i 2017. VOP og BUP har i år lengre ventetid i fjor og året før og dette er ikke tråd med ambisjonen. Det arbeides videre med å få forventet effekt ut av tiltakene som er gjort for øke aktiviteten og derigjennom redusere ventetiden.

Den somatiske utviklingen er også bekymringsfull og i januar er tredje måneden på rad foretaket har lengre ventetid enn på tilsvarende tidspunkt året før. Fram mot sommeren 2017 var det en god utvikling der foretaket lå ca. 10 dager under fjoråret (som igjen lå 10 dager under året før der igjen). Årsaken finner vi ikke igjen på de som har ventet over ett år. Antallet der er stabilt

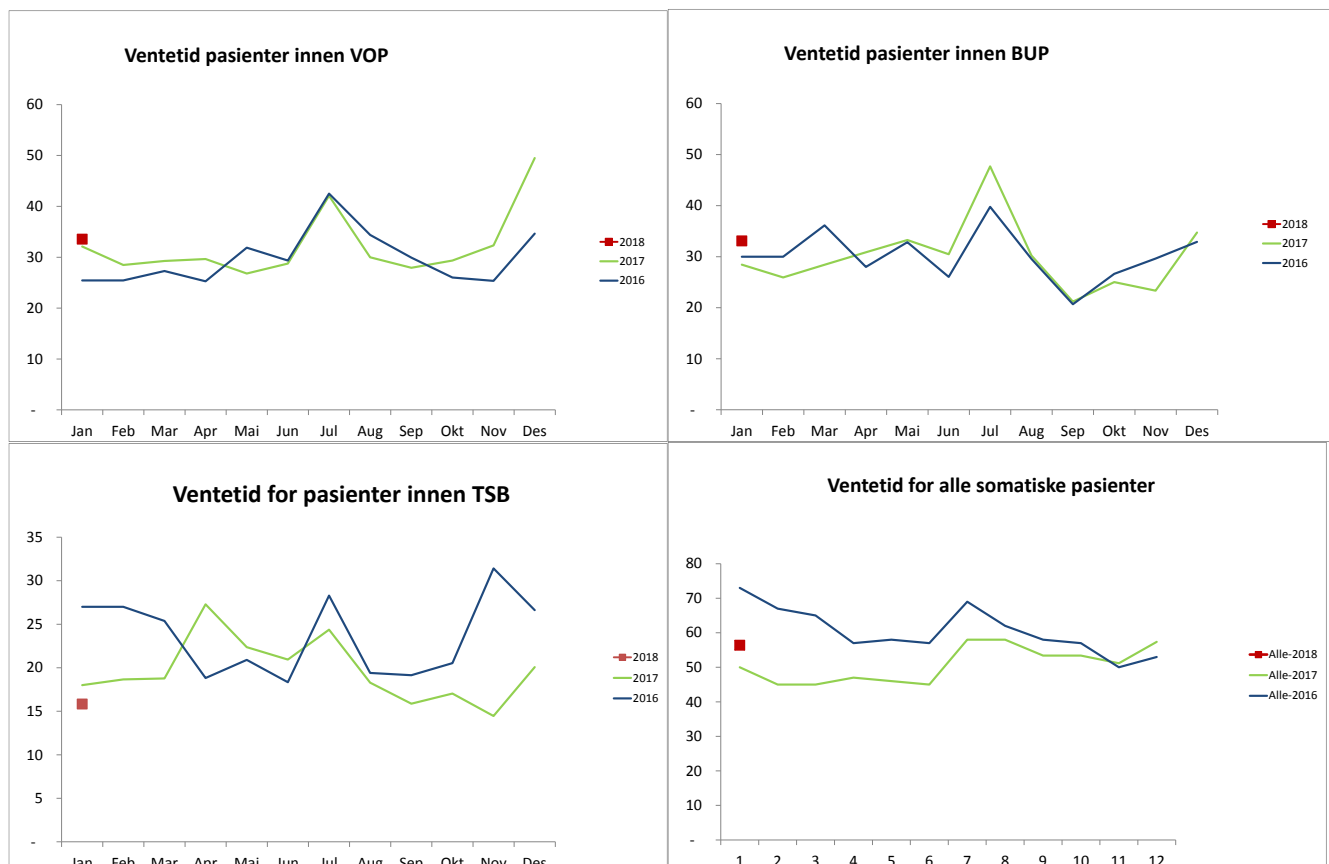
på et så lavt nivå at det i hovedsak er feilregistreringer. Men når det fokuseres på de som venter lenger enn 6 måneder, finner man hovedgrunnen til at forbedringen har uteblitt utover høsten.

Grafen «Antall pasienter ventet over 6 måneder» viser antallet i SiV-pasienter som har ventet med enn 6 måneder i 3 grupper: totalt(blå), øye(rød) og ortopedi(grønn). Fra sommeren og utover i 2017 øker antallet, først på øye og så ortopediske pasienter. Utover høsten reduseres antall øyepasienter, men ortopediske pasienter har vært økende tom desember. Grafen viser en nedgang i januar men det gir ikke det den ønskede effekten på gjennomsnittlige ventetid fordi det nå også er generelt flere ortopediske pasienter som venter, og det medfører dessverre at alle venter lenger. Reduksjonen som oppnås ved at det ikke er så mange som venter mer enn 6 måneder spises opp av generelt økt ventetid.

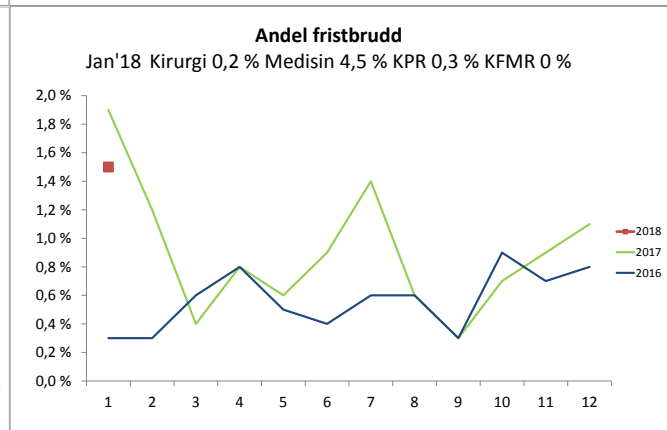
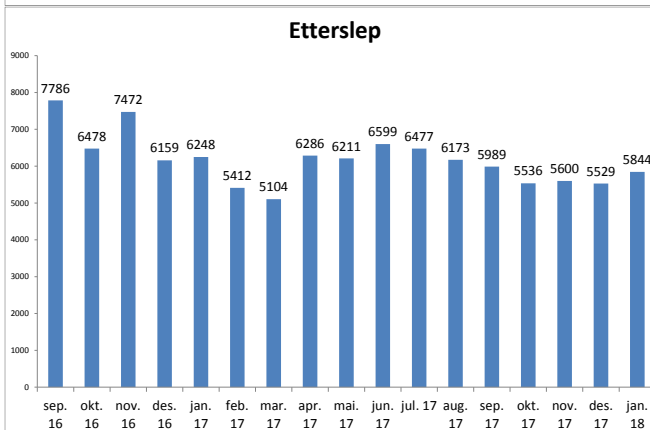
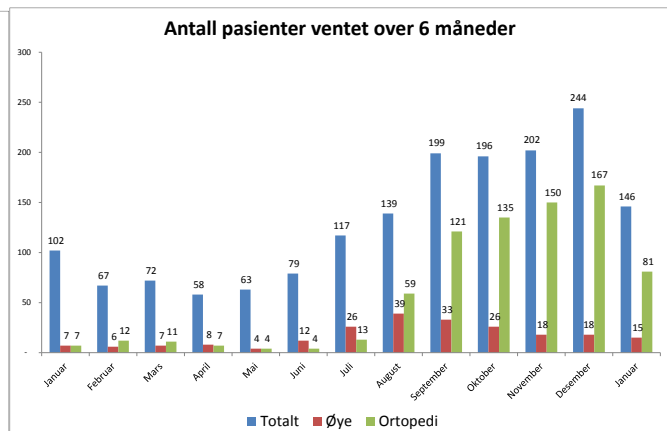
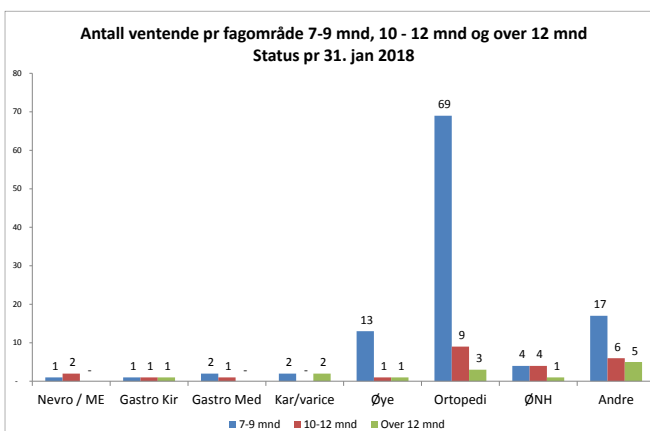
Dette er ikke positivt for pasienten, men fortsatt behandles de innenfor de medisinske frister slik at det ingen økning i antall fristbrudd. Det er andre fagområder som har hatt fristbrudd utfordringer men det ser ut til å være håndtert i løpet av januar slik at andelen fristbrudd i februar skal bli lavere.

Tabellen nedenfor viser at SiV også i 2017 har kortere gjennomsnittlig ventetid enn gjennomsnittet av sykehusene i HSØ. Imidlertid er nedgangen fra 2016 til 2017 mindre enn for gjennomsnittet i de øvrige HF-ene noe som har sin bakgrunn i utviklingen i siste halvår slik det er forklart ovenfor.

Det har gjennom 2017 vært en nedgang i etterslep (pasienter som er i et behandlingsforløp som ikke får neste time innen oppsatt frist), men ikke i det omfang som SiV hadde som ambisjon. Eiers bestilling for 2018 er at etterslepet skal reduseres noe tallet for januar ikke oppfyller. Det har vært en krevende start på året for SiV med stor pasienttilstrømming. Kapasiteten i foretaket tilsier at det vil bli en reduksjon i etterslepet utover året.



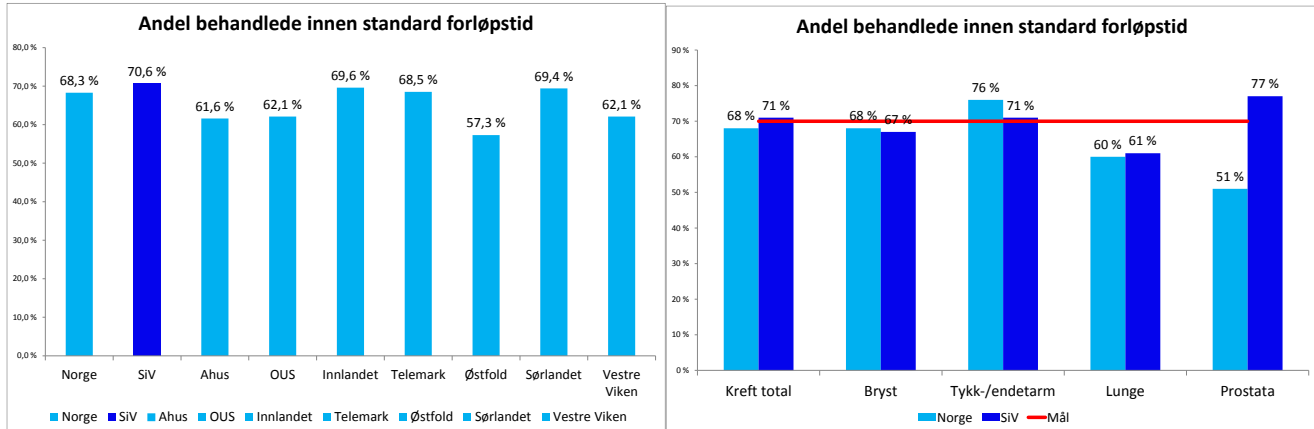
Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet	Desember 2017					HiÅ 2017	HiÅ 2016	HiÅ 2015	2016	2015
	Som	VoP	BUP	TSB	Totalt					
Akershus universitetssykehus HF	57,5	53,3	45,6	32,9	56,7	57,5	62,1	74,7	62,1	74,7
Oslo universitetssykehus HF	58,0	40,0	63,2	27,4	57,3	60,3	66,6	85,3	66,6	85,3
Sunnaas sykehus HF	55,1				55,1	55,5	52,3	51,7	52,3	51,7
Sykehuset i Vestfold HF	59,9	36,0	35,8	19,9	57,6	54,7	56,8	62,7	56,8	62,7
Sykehuset Innlandet HF	48,4	40,8	44,7	25,1	47,9	49,5	53,1	62,3	53,1	62,3
Sykehuset Telemark HF	58,0	47,5	41,8	31,8	57,0	56,6	54,0	55,3	54,0	55,3
Sykehuset Østfold HF	52,7	42,6	53,9	20,1	52,0	55,8	57,6	69,5	57,6	69,5
Sørlandet sykehus HF	58,0	41,0	29,9	30,9	56,8	56,6	57,7	61,2	57,7	61,2
Vestre Viken HF	57,5	42,1	48,6	31,1	56,5	56,6	57,9	67,6	57,9	67,6
Helse Sør-Øst Foretaksgruppen	55,9	43,6	45,3	26,5	55,0	55,8	58,4	68,2	58,4	68,2



### PASIENTFORLØP KREFT

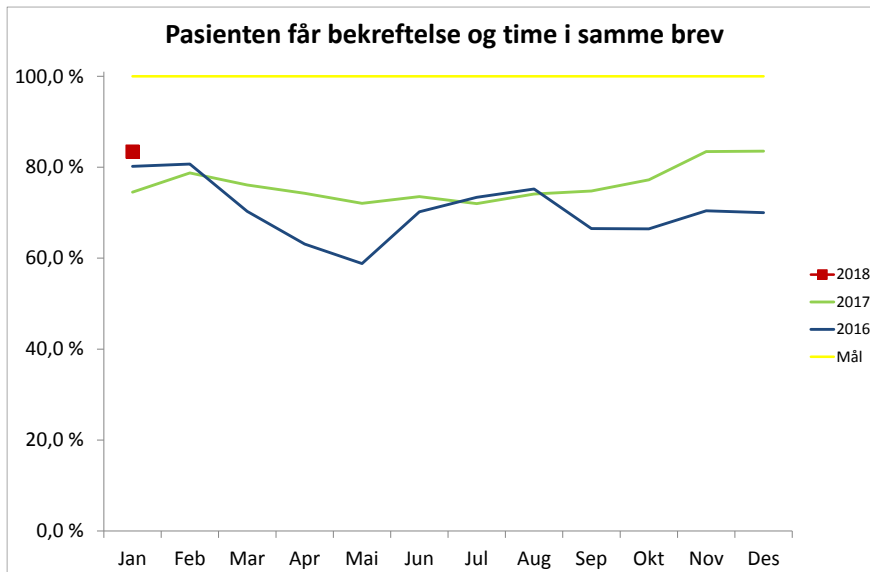
SiV har over flere år arbeidet systematisk med å forbedre forløpene for kreftpasienter. Samlet er det prioritert ca. 35 mill kr i nye midler på årsbasis til denne pasientgruppen for å styrke tilbudet, og for at flere pasienter skal få sin behandling innen den tiden som er fastsatt for de ulike kreftformene.

Grafene nedenfor viser at SIV når målet om at 70% andel av kreftpasienter i et pasientforløp som blir behandlet innen standard forløpstid. Foretaket er bedre enn landsgjennomsnittet og høyest av HSØ-foretakene. Grafen til høyre viser de største kreftområdene og der framgår det at SiV har utfordringer knyttet til forløpene for bryst- og lungekreft. Det arbeides videre både med interne prosesser og også med samarbeidet med andre foretak, særlig OUS, for at andelen behandlede innen standard forløpstid skal komme over 70% der også.



### «TIME I HÅNDA»

For ytterligere å øke forutsigbarheten for SiVs pasienter har foretaket sakte men sikkert endret sitt system for å tildele pasienter time. Som det framgår av grafen nedenfor har SiV stabilisert seg på en høyere andel av pasientene som nå får tildelt time samme med bekreftelse på mottatt henvisning. Enkelte deler av foretaket har fortsatt utfordringer på dette området og det arbeides derfor fortsatt med forbedringer. Tabellen nedenfor viser at SiV har gått fra å ligge lavere enn gjennomsnittet i HSØ til i 2017 å ligge over gjennomsnittet.



Timeavtale tildelt innen 10 virkedager fra mottak av henvisning	Okt	Nov	HiÅ 2017	HiÅ 2016	HiÅ 2015
Akershus universitetssykehus HF	76 %	71 %	76 %	75 %	63 %
Oslo universitetssykehus HF	82 %	80 %	83 %	67 %	57 %
Sunnaas sykehus HF	87 %	90 %	88 %	77 %	72 %
Sykehuset i Vestfold HF	84 %	81 %	81 %	73 %	59 %
Sykehuset Innlandet HF	82 %	78 %	82 %	84 %	68 %
Sykehuset Telemark HF	87 %	84 %	86 %	78 %	64 %
Sykehuset Østfold HF	74 %	73 %	71 %	62 %	57 %
Sørlandet sykehus HF	82 %	79 %	77 %	76 %	61 %
Vestre Viken HF	83 %	86 %	84 %	83 %	71 %
Helse Sør-Øst Foretaksgruppen	81 %	79 %	80 %	75 %	63 %

### KORRIDORPASIENTER

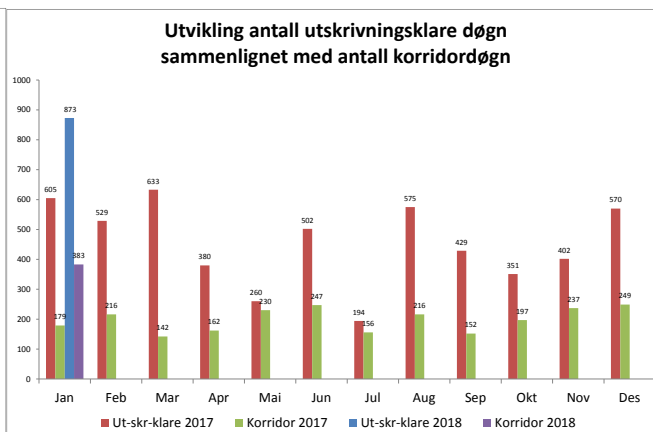
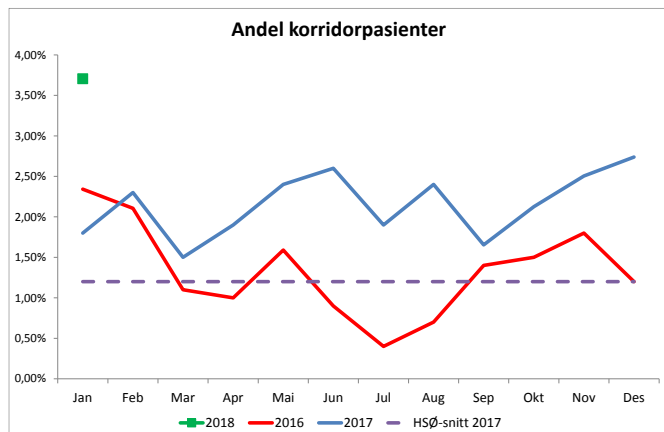
SiV har utfordringer når det gjelder korridorpasienter. Det arbeides videre for å forbedre utskrivningsprosessene slik at pasientene blir skrevet ut på riktig tidspunkt, og for å forbedre samarbeid på tvers i SiV slik at både interne ressurser kan midlertidig flyttes, og pasienter kan flyttes til andre sengeposter i de tilfellene hvor det er forsvarlig. I tillegg arbeides det for å få til større fleksibilitet i forhold til å åpne og å stenge reservesenger etter behov. Det vil forebygges at en post har korridorpasienter over lengre perioder. Men som det framgår av tabellen nedenfor hadde SiV langt over HSØ-snittet i andel korridorpasienter i 2017 (2,1% mot 1,2%).

Neste tabell viser at SiV også i 2017 er det foretak som har størst andel utskrivningsklare døgn. Hvis SiV hadde vært på gjennomsnittet for HF-ene i andel utskrivningsklare døgn (1,3%), hadde foretaket hatt 2171 færre liggedøgn. Totalt antall korridor døgn utgjorde i samme periode 2383. God ledelse og logistikk, og tett samarbeid med kommunene er avgjørende for å unngå korridorpasienter.

Grafen til høyre nedenfor viser antall utskrivningsklare døgn 2017 og hittil i år. I tillegg viser den antall korridor døgn i 2017 og 2018. Da ser man at det er flere utskrivningsklare døgn, til dels betydelig flere, enn antall korridor døgn i alle månedene. Nå er det ikke alltid slik at korridorpasienter og utskrivningsklare pasienter ligger på samme post på samme tid, men det sier mye om sammenhengen mellom godt samarbeid med kommunene og antall korridorpasienter.

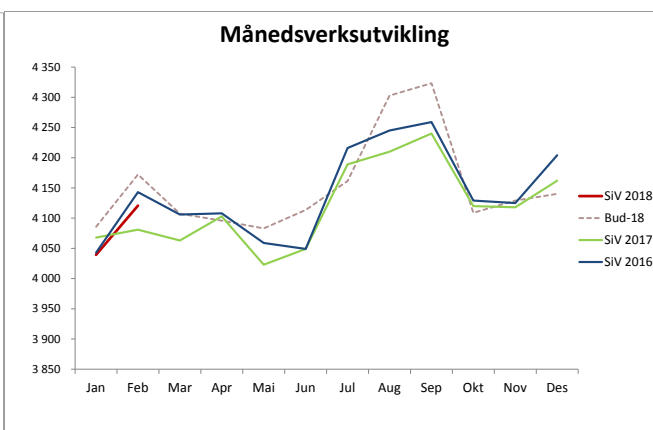
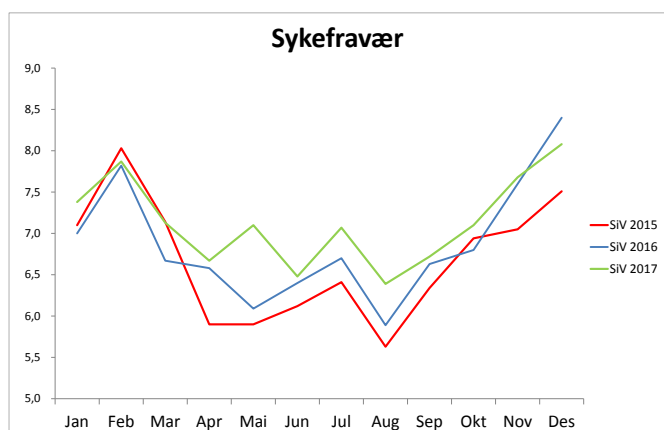
Andel korridorpasienter - somatikk	Nov	Des	HiÅ 2017	HiÅ 2016	HiÅ 2015
Akershus universitetssykehus HF	0,0 %	0,9 %	1,2 %	0,9 %	2,7 %
Oslo universitetssykehus HF	0,8 %	0,5 %	0,7 %	1,3 %	1,2 %
Sunnaas sykehus HF	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Sykehuset i Vestfold HF	2,5 %	2,7 %	2,1 %	1,3 %	1,6 %
Sykehuset Innlandet HF	1,0 %	0,6 %	1,0 %	0,9 %	0,7 %
Sykehuset Telemark HF	0,9 %	0,6 %	0,8 %	1,7 %	3,0 %
Sykehuset Østfold HF	3,4 %	3,8 %	2,7 %	1,1 %	2,4 %
Sørlandet sykehus HF	1,2 %	0,9 %	1,1 %	0,6 %	0,4 %
Vestre Viken HF	1,5 %	1,5 %	1,2 %	1,6 %	2,0 %
Helse Sør-Øst foretaksgruppen	1,3 %	1,2 %	1,2 %	1,2 %	1,6 %

Antall og andel liggedøgn utskrivningsklare pasienter - somatikk	Hittil i år per desember 2017			Hittil i år per desember 2016		
	Liggedøgn utskrivningsklare	Totalt antall liggedøgn	Andel	Liggedøgn utskrivningsklare	Totalt antall liggedøgn	Andel
Akershus universitetssykehus HF	2 918	217 002	1,3 %	3 642	217 318	1,7 %
Oslo universitetssykehus HF	1 869	474 900	0,4 %	941	471 440	0,2 %
Sunnaas sykehus HF	0	44 330	0,0 %	0	43 728	0,0 %
Sykehuset i Vestfold HF	3 694	117 154	3,2 %	5 200	124 861	4,2 %
Sykehuset Innlandet HF	6 196	224 636	2,8 %	5 648	226 928	2,5 %
Sykehuset Telemark HF	2 436	101 305	2,4 %	1 666	107 717	1,5 %
Sykehuset Østfold HF	1 874	144 477	1,3 %	3 329	146 097	2,3 %
Sørlandet sykehus HF	737	146 742	0,5 %	1 404	146 532	1,0 %
Vestre Viken HF	3 151	242 858	1,3 %	2 552	225 552	1,1 %
Helse Sør-Øst Foretaksgruppen	22 875	1 713 404	1,3 %	24 382	1 710 173	1,4 %



### SYKEFRAVÆR OG BEMANNING

Sykefraværet ble lavere enn fjoråret i en måned i 2017 - desember. Det har vært meldt om mye sykdom i begynnelsen av 2018 både knyttet til influensa, norovirus og som konsekvens av vinterværet. Rapporteringen ligger 1 måned på etterskudd så det gjenstår å se hvordan det slår ut på tallene. Sykefraværet følges opp fortløpende og sykefraværnivået er også i 2018 en del av lederavtalen som alle linjeledere inngår.



Bemanningen har startet ut i underkant av det som er budsjettert. Det omtalte høye sykefraværet i tillegg til stor pasientpågang i enkelte perioder, har gjort at bruken av overtid og vikar/innleie mest sannsynlig har vært høyere enn budsjett. Dette vil kunne påvirke tallene for mars og april da deler av disse kostnadene belastes noe i etterkant.

Det har i det siste vært fokus på innleiekostnader og også på bruk av deltid. Nedenfor er det gjengitt tabeller fra HSØ sin månedsrapport. Til venstre i tabellen nedenfor vises totale innleiekostnader i 2017. SiV er det foretaket i HSØ som bruker minst midler på å leie inn helsepersonell. Hvis kostnadene gjøres om til andel av lønnskostnad, varierer for sykehusene fra 0,5% til 1,7% med SiV som relativt klart lavest andel (0,3% lavere andel enn neste foretak).

Til høyre i tabellen nedenfor gjengis stillingsprosent i 2017. (Korrigert andel deltid, kolonnen helt til høyre, viser andel deltidsansatte fratrukket de som arbeider deltid på grunn av ulike individuelle forhold som det ikke er aktuelt å endre for, ref. HSØ-definisjon.) SiV har en lav gjennomsnittlig stillingsprosent sammenlignet med øvrige foretak (88,4% mot 91,3% i gjennomsnitt for alle sykehusene). Imidlertid er det en klar forskjell på sykehus i Oslo-regionen/Universitetssykehusene og de øvrige sykehusene:



- Universitetssykehusene 93,5%
- Øvrige sammenlignbare HF 89,1%

Når man ser SiVs gjennomsnittlige stillingsprosent i denne sammenhengen (88,4% mot 89,1%) er forskjellen vesentlig mindre. Tilsvarende tall per desember 2016 var 88,1% (SiV) og 88,9% noe som viser at foretakene har økt sin gjennomsnittlige stillingsprosent, og SiV noe mer enn gjennomsnittet. Midler som er prioritert til tiltak for å øke stillingsprosenten ser ut til å ha hatt effekt.

Hvilken stillingsprosent foretakene ligger på vil være påvirket av hvilke behov de ulike HF har for ulike bemanning på hverdag og helg.

Foretak	Innleie helsepersonell hittil i år			Gj.snittlig juridisk stillingsprosent	Korrigert andel deltid	Gj.snittlig korr. stillingsprosent
	Faktisk	Budsjett	Avvik			
Akershus universitetssykehus HF	71 653	29 655	41 998	90,6 %	21,8 %	91,6 %
Oslo universitetssykehus HF	219 910	157 099	62 811	93,9 %	13,9 %	94,5 %
Sunnaas sykehus HF	0	0	0	91,4 %	18,9 %	92,6 %
Sykehusapotekene HF	0	0	0	95,5 %	10,1 %	97,3 %
Sykehuset i Vestfold HF	13 417	12 315	1 102	86,6 %	31,4 %	88,4 %
Sykehuset Innlandet HF	61 590	22 958	38 633	87,4 %	30,6 %	89,6 %
Sykehuset Telemark HF	18 699	5 352	13 347	87,6 %	33,1 %	89,2 %
Sykehuset Østfold HF	44 321	7 423	36 898	86,4 %	34,8 %	87,7 %
Sykehuspartner HF	0	0	0	99,1 %	1,8 %	99,2 %
Sørlandet sykehus HF	35 678	29 112	6 566	86,7 %	29,9 %	89,0 %
Vestre Viken HF	37 536	24 865	12 671	89,3 %	28,5 %	90,5 %
Helse Sør-Øst RHF	0	0	0	99,6 %	0,6 %	99,7 %
Helse Sør-Øst Foretaksgruppen	502 803	288 778	214 025	90,1 %	23,9 %	91,4 %

#### BÆREKRAFTIG ØKONOMISK UTVIKLING

SiV har i løpet av 2017 hatt krevende økonomiske utfordringer og har fortløpende måttet bruke bufferen for å holde seg innenfor budsjettet. Hovedutfordringen har hele året vært lavere somatisk døgnaktivitet uten at bemanningen på somatikk har vært lavere. Dette gir inntektsavviket som framgår av den første tabellen nedenfor som viser et sammendrag av SiVs regnskap for 2017. Det positive avviket på lønn og på andre driftskostnader kommer i hovedsak av at det er der bufferen ble budsjettet. Den lave aktiviteten har ikke medført lavere kostnader enn budsjettet.

I omgrupperingsproposisjonen som Stortinget vedtok i desember ble det gjort endringer i enkelte deler av ISF-forutsetningene. Disse endringene økte alle foretakenes inntekter utover det som lå til grunn for rapporteringene tidligere på året. Som følge av dette gikk SiV fra å ha resultater omtrent som budsjettet, til et positivt budsjettavvik på snau 10 mill kr for året totalt. Tabellen nedenfor viser at resultatet ser ut til å bli 94,8 mill kr sammenlignet med et budsjett på 85 mill kr. Endelig årsregnskap blir presentert på styremøte 20. mars.

Tabellen nedenfor viser resultat og budsjettavvik per foretak for 2017 og 2016. HSØ ser ut til å akkurat kommer over 1 mrd kr i resultat – takket være at RHF-et selv har over 900 mill kr i resultat – fire ganger så mye som budsjettet.

Nederst er det tatt inn en graf som viser produktivitet per foretak målt i antall DRG-poeng per somatisk årsverk. Vester Viken har tatt over SiVs rolle som ledende på denne indikatoren, mens Innlandet og SiV er helt jevne som nest best.

Tilpasningen til økte rente- og avskrivningskostnader som kommer som en følge av Tønsbergprosjektet, gjør at SiV må øke sitt overskudd i 2018. Foretaket har budsjettert med et overskudd på 120 mill kr i 2018. Resultatet per januar er i tråd med dette budsjettet.

Regnskap 2017	Hittil Faktisk	Hittil Budsjett	Avvik
Basistilskudd	-2 892 200	-2 890 370	1 830
ISF inntekter, egen region	-1 108 635	-1 153 593	-44 958
ISF inntekter, gjester	-71 282	-71 665	-383
Polikliniske inntekter	-416 610	-412 711	3 899
Øremerkede tilskudd	-46 605	-47 210	-605
Andre inntekter	-127 443	-119 475	7 968
<b>DRIFTSINNTEKTER</b>	<b>-4 662 775</b>	<b>-4 695 023</b>	<b>-32 248</b>
<b>LØNNSKOSTNADER</b>	<b>3 071 137</b>	<b>3 092 997</b>	<b>21 860</b>
Varekostnad	848 119	845 720	-2 399
Andre driftskostnader	508 956	526 847	17 891
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>4 428 212</b>	<b>4 465 564</b>	<b>37 352</b>
Finans	-8 407	-8 872	-465
Avskrivninger	148 197	153 331	5 134
<b>RESULTAT</b>	<b>-94 773</b>	<b>-85 000</b>	<b>9 773</b>

Resultat	Denne periode			Hittil i år per des			Budsjettavvik hittil i år		
	2017	2016	Endring 2016-2017	2017	2016	Endring 2016-2017	2017	2016	Endring 2016-2017
Akershus universitetssykehus HF	4 503	54 418	-49 915	-1 215	57 412	-58 627	-145 215	-86 589	-58 627
Oslo universitetssykehus HF	66 976	229 028	-162 052	268 687	300 982	-32 295	18 687	75 982	-57 295
Sunnaas sykehus HF	-2 086	604	-2 690	35 701	26 665	9 036	14 701	4 665	10 035
Sykehusapotekene HF	-4 931	-13 741	8 810	50 539	34 393	16 146	12 539	8 393	4 146
Sykehuset i Vestfold HF	8 650	23 053	-14 403	93 794	72 386	21 408	8 794	22 386	-13 592
Sykehuset Innlandet HF	-4 305	61 902	-66 207	54 193	91 005	-36 813	-25 807	41 005	-66 813
Sykehuset Telemark HF	6 986	1 667	5 319	-8 856	-58 944	50 088	16 144	-73 944	90 089
Sykehuset Østfold HF	-38 013	-54 736	16 723	-320 936	-422 576	101 641	-56 936	-170 577	113 642
Sykehuspartner HF	-93 786	-60 285	-33 500	-335 945	-28 040	-307 905	-2 945	-43 040	40 095
Sørlandet sykehus HF	31 240	35 759	-4 519	105 580	97 736	7 844	25 580	7 736	17 844
Vestre Viken HF	58 891	34 708	24 182	153 298	155 801	-2 503	-111 702	5 801	-117 503
Helse Sør-Øst RHF	267 515	547 241	-279 726	910 129	1016 063	-105 934	690 128	806 062	-115 934
Sum Helse Sør-Øst	301 640	859 618	-557 978	1 004 968	1 342 883	-337 914	443 967	597 880	-153 913

