

Oppfølging av forbedringsarbeidet ved STHF

Utviklingsprogrammet
og
Merverditiltak budsjett 2024

Periode: status pr. 29.02.2024

Dato: 09. mars 2024

Innhold:

1. Oppsummering
2. Utviklingsprogrammet
 - A. Område A
 - B. Område B
 - C. Område C
 - D. Område D
 - E. Område E
3. Merverditiltak i budsjett 2024

1. Oppsummering

Sykehuset har også i februar hatt en utfordrende driftssituasjon, med høyt belegg på somatiske sengeposter og høyt sykefravær samtidig med vakanser og rekrutteringsutfordringer på flere områder. Det økonomiske resultatet viser en bedring i februar (-1,2 mnok) men er fortsatt svakere enn budsjett (+2,9 mnok). Det vises til virksomhetsrapporten for mer detaljer.

Poliklinisk aktivitet har vært lavere enn forventet også i februar, både sammenliknet med budsjett og sammenliknet med februar i fjor. Sykefravær, vakanser og behov for å omprioritere legeressurser til sengepostene reduserer poliklinisk kapasitet og gir færre konsultasjoner. Dette bidrar til lange ventetider for nyhenviste og hindrer nedgang i antall kontakter passert planlagt tid.

Forbedringsarbeidet i perioden

Alle ledere i sykehuset og store deler av stabene vil i løpet av våren 2024 ta del i opplæring i forbedringsarbeid. Målsetning er å sikre grunnleggende kompetanse hos alle ledere slik at seksjonene og medarbeiderne kan involveres godt i forbedringsarbeidet. Per februar er opplæring gjennomført for Service- og Systemledelse og Barne- og ungdomsklinikken. Medisinsk Klinikk og Klinikk for Psykiatri og rusbehandling følger i mars, så kommer resten av klinikkene i april.

Overordnet status

Tabellen under viser utvikling for sentrale måleindikatorer for Utviklingsprogrammet ved STHF. Indikatorene viser et blandet bilde, hvor sykefravær og timer overtid/uforutsette vakter viser en økende trend fra 2023. Liggetid ØH somatikk har igjen økt i takt med at USK-pasienter er tilbake på nivået fra 2023. Det høye tallet for fristbrudd VOP skyldes oppstart av kveldspoliklinikk rettet mot fristbruddpasienter. Her forventes en betydelig reduksjon utover våren. Overtid og uforutsette vakter («dyre timer») viser fortsatt en vekst, men veksttakten er halvert fra forrige måned.

Tabell: Sentrale måleindikatorer for Utviklingsprogrammet ved STHF

Tiltaksområde		Referanse (des 2023)	Målsetting	Resultat i perioden	Endring i perioden	Kommentar/status	Risiko
Ventetider påstartede	dager						
SOM		75	reduseres	75	0	Innføring av DIPS Arena gir foreløpig usikkerhet	
VOP		65	reduseres	87	12	omkring rapporterte ventetider	
TSB		24	reduseres	28	-6	på alle tjenesteområder	
BUP		43	reduseres	49	7		
Fristbrudd påstartet	%						
SOM		7 %	0 %	8 %	0,4 %	Fra 7 % i fjor til 7,4 % i februar	
VOP		6 %	0 %	25 %	23 %	Kveldspoliklinikk for inntak av fristbruddspasienter øker andelen kraftig.	
TSB		1 %	0 %	0 %	-1 %		
BUP		1 %	0 %	0 %	2 %		
Liggetider ØH-somatikk	døgn	3,9	3,6	4,0	0,4		
Sykefravær (årlig gjennomsnitt)	%	8,2 %	7,5 %	8,7 %	1 %	0,2 % høyere enn hittil i fjor	
Oppgavedeling SPL-HFA	%HFA	13,6 %	Økning	13,8 %	0,2 %		
Innleie	mnok	1,1	1,3	1,5	0,2	Som budsjettet, og reduksjon fra forrige måned	
Overtid og uforutsett (12m rullerende sum)	timer	154 339	reduseres	156 810	841	Februar i år viste en liten økning fra i fjor	

2. Utviklingsprogrammet

Innsatsområde A: “Ledelse og ressursstyring”

Teamleder: Mai Torill Hoel (HR)

Team: Torhild Fredheim (KIR), Kjetil Christensen (KPR), Jørn Sagen (MED), Annette Fure (utv.avd)



Februar 2024

Arbeidsgruppe «A. Ledelse og ressursstyring»

Hoved-aktiviteter i perioden

Team 1:

- Se på rekrutteringsprosessen av LIS1-leger til MED, KIR og KPR.

Team 2:

- Jobbe med å sikre god og systematisk oppfølging av LIS2 og LIS3 med erfarne veiledere
- Mikroteam ikke etablert. Oppgaver er definert.

Team 3:

- Kompetanseheving, arbeidsgivers styringsrett og handlingsrom
- Pilot gjennomført. Nytt tiltak planlegges etter evaluering av pilot.

Team 4:

- Rekruttering, en port inn.
- Vurdere felles rekrutteringsprosess for sykepleiere og helsefagarbeidere.
- Mikroteam ikke etablert, men arbeid pågår. Samkjøres med mikroteam i arbeidsgruppe B.

Team 5:

- Ressursstyring/arbeidstidsplanlegging - 12-timersvakt
- Mikroteam etablert og arbeid pågår. Beslutning om økning av bemanning må tas av adm. direktør og klinikkisjef i fellesskap. Må forankres hos seksjonslederne.

Hva har vi oppnådd i innsatsområdet

- Etablert mikroteam.
- Definert områder for forbedring.
- Kurs i arbeidsgiverpolitikk (pilot gjennomført).
- Servicetorg og revidering av introduksjonsprogram for LIS – er gjennomført

MÅL

- Økt rekrutteringskraft gjennom profesjonell rekrutteringsprosess av helsepersonell.
- Riktig ressursstyring med best mulig disponering av sykehusets samlede helsepersonell-ressurser.
- Faktabasert beslutningsunderlag som bidrar til reduksjon av slitsomme og dyre bemanningsløsninger
- Motiverte medarbeidere som ønsker å arbeide ved Sykehuset Telemark
- Redusert uønsket turnover
- Teste ut nye vakt-/bemanningsplaner
- Redusere EFO
- Økt kompetanse i endringsledelse i lederlinjen
- Kultur for kontinuerlig forbedring

Innsatsområde B: “Oppgavedeling og teamarbeid”

Teamleder: Irene L. Sørbel (MSK)

Team: Ansgar Berg (BUK), Elin Skei (SSL), Jørn Sagen (MED), Mai Torill Hoel (HR)



Arbeidsgruppe «B. Øke oppgavedeling og teamarbeid»

Hoved-aktiviteter i perioden

Team 3:

- Utarbeide Kompetanseplaner i kompetanseportalen og opplæringsprogram HFA – PÅGÅR etter plan
- Basert på identifiserte basisoppgaver som alle HFA i somatikken skal kunne utføre, må det utarbeides kompetanseplaner i kompetanseportalen og temaer til opplæringsprogrammet (klasseromsundervisning)

Team 4 :

- Konsept for oppgaver som ikke krever helsekompetanse på sengeposter (IHK) – OPPSTART
- Gruppen skal teste ut konsept for oppgaver som ikke krever helsekompetanse (matservering, forsyning/logistikk, renhold og serviceoppgaver sengepost). Evaluere pilot og beslutte konsept som breddes ut på sengepostene. Når team 3 og 4 har ferdigstilt arbeidet så skal «ny» sammensetning av ressurser på sengepost legge grunnlag for ny bemanningsplan/arbeidsplan.

Hva har vi oppnådd i innsatsområdet

- Vedtatt : Styrke helsefagarbeiderenes posisjon, rolle og ansvar i pasientarbeidet (harmonisering av oppgaver som HFA kan utføre ved somatiske sengeposter)
 - Vedtatt: ST skal gå fra å ha lærlinger innen helsearbeiderfaget i et ½ til 1. lærlingeår
- Kirurgisk klinikk har oppnådd:
- 6 sykepleieårsverk er omgjort til helsefagarbeiderstillinger
 - 1 årsverk operasjonssykepleier er erstattet med en sykepleier
 - Sykepleieårsverk (utefunksjon operasjon) er erstattet med HFA 0,80 årsverk

MÅL

- Imøtekomme utfordringen med mangel på helsepersonell
- Riktig oppgavefordeling - «riktig kompetanse til riktig oppgave». Teamet er i fellesskap ansvarlig for å løse de samlede oppgavene.
- Nye bemanningsplaner sammensatt av team bestående av flere yrkesgrupper
- Leverer helsetjenestene mer effektivt og til bedre kvalitet

Innsatsområde C. “Pasientlogistikk”

Teamleder: Jørn Sagen (MED)

Team: Torhild Fredheim (KIR), Elin Skei (SSL), Robin Kåss (ABK), Annette Fure (Utv. avd)



Arbeidsgruppe «C. Pasientlogistikk»

Hoved-
aktiviteter i
perioden

Flyt akuttmottak

- Rekruttering og oppbemanning AMM er i gang og følger plan
- Redusere ankomster i akuttmottaket av hjertepasienter fra Arendal
- Nevrologisk LIS vakt mer tilgjengelig for Akuttmottaket / team AMM
- Forsterking av kirurgisk vaktlinje i akuttmottaket
- SPL for kompetanseløft i forhold til blodprøvetaking - og settes i drift over sommeren

DHO og brukerstyrt poliklinikk:

Ortopedisk poliklinikk og Diabetespoliklinikken er i gang med tiltak for å redusere unødvendige kontroller

Utskrivningsklare pasienter (USK) i samarbeid med kommunene:

Revisjon av samarbeidsavtalene

Langvarig antibiotikabehandling på infusjonspumpe hjemme:

Antibiotika på infusjonspumpe skal testes ut internt på ST, og deretter kan pasienten få behandlingen hjemme.

Redusere antall konsultasjoner og redusere ventelister:

KIR har startet opp vårt forbedringsarbeid innen ventelister alle 7 fagområder. Oppstart 26.2.24 og regnes rundt sommeren.

Etablere osteoporosepoliklinikk:

Det pågår et arbeid med etablering av osteoporosepoliklinikk, som følge av at Betanien ikke lenger skal følge opp disse pasientene for STHF.

Hva har vi
oppnådd i
innsats-
området

- Blodtransfusjoner flyttes fra akuttmottak til KIR 1
- Flytting av MED aktivitet til Dagenhet kirurgi og medisin, Skien
- Nevrologisk LIS vakt mer tilgjengelig for akuttmottak
-

MÅL

- Re-etablere «normaldrift».
- Redusert antall liggedøgn, utvalgte pasientforløp
- Reduserte ventelister
- Styrket samarbeid med primærhelsetjenesten som sikrer behandling på rett omsorgsnivå og reduserer antall innleggelses og utskrivningsklare pasienter
- Økt pasientsikkerhet med færre korridorpasienter og satellittpasienter.
- Reduksjon av samlet belastning på organisasjonen og ansatte, som gir mindre sykefravær og lavere forbruk av variabel lønn (EFO).

Innsatsområde D: “Overbehandling/Uønsket variasjon”

Teamleder: Ansgar Berg (BUK)

Team: Torhild Fredheim (KIR), Jørn Sagen (MED), Kjetil Christensen (KPR), Irene L. Sørbel (MSK), Halfrid Waage (Fag/Forskning)



Arbeidsgruppe «D. Overbehandling /uønsket variasjon»

Hoved-aktiviteter i perioden

Medisinsk klinikk

- Utarbeider et business-case (Notodden) på investering av ultralyd til bruk på pasienter med IBD + en del leversykdom (totalt 700 pasienter) etter modell Haukland. Målsetning- redusert bruk av CT/MR og redusert transport av pasienter fra øvre Telemark til Skien

BUK

- Nytt forbedringsprosjekt i oppstart Astma/ lunge/LTMV. Klinikken har 6 mikroteam i gang som jobber med innsatsområde D, overbehandling / uønsket variasjon

KPR

- Har pågående forbedringsprosjekter (kartleggingsfase) i 3 allmennpoliklinikker og 2 psykose / ruspoliklinikker

KIR

- 1. b (Laboratorieprøver – etablere gode analysepakker, veiledning og beslutningsstøtte som gir merverdi og reduserer merforbruk) er under planleggingsfasen med MSK
- Analysefase for 1. a (prosedyrer og inngrep med liten effekt)
- Behovsstyrt poliklinikk- venter på applikasjon

MSK

- I planlegging for å organisere og etablere team for bruk av KI som beslutningsstøtte for radiologer påvirker flere innsatsgrupper inkludert D. 2. Redusere svartider på diagnostikk av radiologiske bilder –forbedringsteam inkluderer Med og KIR

ABK

- Flere forbedringsprosjekt planlagt og i gang under øvrige innsatsgrupper som også berører D. Pågår arbeid under 1. a, planlegges for 2. uønsket variasjon i kvalitet og forbruk. 3. BEON-startet

Hva har vi oppnådd i innsatsområdet

Det pågår og planlegges for mye forbedringsarbeid knyttet til dette innsatsområdet i klinikken så langt er det ingen forbedringsarbeid som er avsluttet.

MÅL

- Redusert bruk av helsetjenester med lav helsegevinst
- Redusert uønsket variasjon i kvalitet og forbruk
- Pasienter behandles på beste effektive omsorgsnivå (BEON)
- Økt samhandling med primærhelsetjenesten og kommunene
- Reduserte ventelister
- Riktigere bruk av sykehusets samlede ressurser
- Reduserte gjestepasientkostnader

Innsatsområde E: “Øvrige tiltak”

Under dette innsatsområdet samles og rapporteres framdrift i arbeidet med tiltak som det er relevant å koble konkrete økonomiske effekter til. Organisasjonen har gjennom store deler av 2023 jobbet med å identifisere forbedringsaktiviteter og tiltak for å re-etablere en bærekraftig økonomi. I budsjett 2024 er det innarbeidet konkrete forbedringer (“merverdier”) for 52 MNOK i klinikkene på årsbasis, hvorav 39,5 MNOK er tatt fram under arbeid med utviklingsprogrammet så langt. Status for merverdiene i budsjett 2024 rapporteres på de neste sidene.

Tabellen under viser økonomiske effekter av forbedringsaktiviteter identifisert per utgang av februar.

Tabell: Planlagte økonomiske effekter av utviklingsprogrammet

Tiltak	Ansvar	status	Besluttet/ iverksatt 2023	Besluttet/ iverksatt 2024	Innarbeidet budsjett 2024	Estimert 2024	Endring estimat 24 ift forrige periode	Realisert siste periode	Forventet 2025	Forventet 2026/27	SUM effekt 2024-2027	Endring SUM effekt ift forrige periode	RISIKO
SUM			88,9	15,7	43,5	58,5	+4		69,1	11,0	138,6	+8	
Realiserte tiltak													
Reduksjon EFO – veksle ut i faste årsverk	KIR	Realisert	2,0								0,0		
Avslutte leieforhold på Stathelle	ADM	Realisert	1,4		1,0	1,0			0,4		1,4		
Omorganisering Rehabilitering	MED/SSL	Pågående	8,0		4,8	4,8			3,2		8,0		
KPR Omorganisering leger, avvikle innleie	KPR	Realisert	15,0		15,0	15,0					15,0		
Avslutte innleie Patologi	MSK	Realisert	4,0		3,0	3,0					3,0		
Pågående tiltak													
Tilpasse sengekapasitet (veksle plasser) Alderspsyk. og UPS	KPR	Planlegging							5,0		5,0		
Utleie Gjerpensgate, 4. etg	ADM	Pågående	1,5						1,5		1,5		
Kontroll på produktivitetsavtaler/individuelle lønnsavtaler	ADM	Pågående		10,0		5,0			5,0		10,0		
Reduksjon av fristruddkostnader psykiatri/TSB	KPR	Pågående	20,0		10,0	10,0		1,1	10,0		20,0		
Prosjekt "mer tid til klinisk arbeid" - Øke antall konsultasjoner per terapeut	KPR	Pågående	3,0		1,0	1,0	1,0	0,1	2,0		3,0	3,0	
Redusere kjøp av døgnplasser i andre HF	KPR	Pågående	5,0		3,0	3,0	3,0		2,0		5,0	5,0	
Effektivisering pasientreiser	SSL/ABK	Planlegging							5,0		5,0		
Ny organisering Eiendomsområdet	ADM	Pågående		0,7	1,7	1,7			5,5		7,2		
Kontorfaglige støttefunksjoner	SSL	Planlegging							7,0	6,0	13,0		
Redusert innleie Radiologi	MSK	Pågående		5,0		5,0			5,0		10,0		
Redusere TSB døgn hos avtalepartnere	KPR	Pågående	20,0			5,0			10,0	5,0	20,0		
Ny sekvensieringsmaskin, utføre nye analyser	MSK	Pågående	9,0		4,0	4,0			5,0		9,0		
Nye tiltak i perioden													
Flytte obstetrisk poliklinikk fra Porsgrunn til Skien	KIR	Planlegging							1,0		1,0		
Ambulerende jordmortjeneste	KIR	Planlegging							0,5		0,5		
Etablere medisinsk poliklinikk i Porsgrunn	MED	Planlegging							1,0		1,0		

3. Merverditiltak i budsjett 2024

Det er realisert 3,7 MNOK av budsjetterte merverdikrav per februar. Oppnådd resultat er lavere enn periodisert beløp (6,7 MNOK). Dette skyldes i stor grad forsinket oppstart i arbeidet. Klinikkene må utarbeide alternative tiltak, dersom det viser seg at planlagte merverdier ikke er mulig å realisere i 2024. Nedenfor vises oversikt over resultat av merverdikrav per februar og detaljer per klinikk.

Merverditiltak 2024	Budsjettert effekt 2024	Bud. Effekt Feb	Resultat per Feb	avvik	Risiko
Kirurgisk klinikk	10 000	1 605	504	-1 101	
Medisinsk klinikk	8 000	1 200	400	-800	
Barne og ungdomsklinikken	3 000	542	413	-128	
Medisinsk serviceklinikk	7 000	502	19	-483	
Akutt og beredskapsklinikken	8 200	1 100	634	-633	
Klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling	7 000	633	1 549	916	
Service og systemledelse	7 000	1 167	157	-1 009	

KIRURGISK KLINIKK

Merverditiltak 2024	Budsjettert effekt 2024	Bud. Effekt Feb	Resultat per Feb	avvik	Risiko
Kirurgisk klinikk	10 000	1 605	504	-1 101	
Redusere UTA på ovl. Maks 16.30. EMA, GAS, PLA	500	83	0	-83	
Redusere 2 senger Barsel, 1 årsverk	500	83	0	-83	
Redusere 2 senger Føde, 2 årsverk	1 500	250	0	-250	
Omgjøre SPL til HFA, 2,1 årsverk	120	20	10	-10	
Omgjøre SPL til HFA, 2,4 årsverk	130	22	0	-22	
Omgjøre SPL til HFA, 0,5 årsverk	30	5	5	0	
Omgjøre opr.SPL til HFA, 1 årsverk	60	10	10	0	
Omgjøre SPL til HFA, 1 årsverk	60	10	10	0	
Redusere 0,5 sekretær barsel	300	50	50	0	
Operasjonsplanlegging, redusert 0,5 opr.planlegger	370	0	74	74	
Operasjonsplanlegging, økt 72 opr Skien/pgr	730	122	0	-122	
Redusert overlegestilling ØNH, 40% + UTA for 2 overleger	400	67	118	52	
Redusert 0,5 ovl EMA	1 200	200	200	0	
Mat til leger på vakt opphører. Konto 4100 og 4101 for legegrupper	200	33	27	-7	
Økt aktivitet opp til 20 000 DRG	3 900	650	0	-650	
Poliklinikk - 2 tf.kons i stedet for redusert UTA (EMA, GAS, PLA)		0	0	0	
Øke Gastro robotkirurgi, 2 inngrep per robotteam, galle		0	0	0	
Gjennomgang av drift Notodden (bl.a. redusert legetid/flytting v aktivitet til Skien)		0	0	0	
Flytte obstetrisk poliklinikk fra Porsgrunn til Skien		0	0	0	
Ambulerende jordmortjeneste		0	0	0	
Rest		0	0	0	

Status for tiltakene – handlingsplaner og resultater

Flere av tiltakene utføres iht plan, noen med litt sen oppstart.

Risikobilde for måloppnåelse

Høy risiko i aktivitetskrav. Nedtak av senger på føde/barsel vil tidligst få oppstart i 2. halvår.

Kompenserende tiltak

Ingen innleie av sykemeldte administrative stillinger. Redusere legestillinger Gastro, Ort og Notodden. Ikke ansette vakant stilling Notodden. Omorganisering føde-området.

MEDISINSK KLINIKK

Merverditiltak 2024	Budsjettert effekt 2024	Bud. Effekt Feb	Resultat per Feb	avvik	Risiko
Medisinsk klinikk	8 000	1 200	400	-800	
Endringer fysikalsk medisin og rehab, samarbeid SiV - Nordagutu	4 000	667	400	-267	Yellow
Reduserte fristbruddkostnader	800	0	0	0	
Økt aktivitet opp til 21 978 DRG-poeng	3 200	533	0	-533	Red

Status for tiltakene – handlingsplaner og resultater

Omstilling Nordagutu går etter plan, men noe omstillingskostnader i januar og februar. Etablering av FMR-poliklinikk er imidlertid forsinket grunnet mangel på lokaler i Skien. Økt aktivitet er ikke oppnådd.

Risikobilde for måloppnåelse

Rekruttering pågår for å sikre full legedekning og oppnå budsjettert aktivitetsnivå. Høy risiko for at aktivitetsmål for 2024 ikke nås.

Kompenserende tiltak

Ingen kompensierende tiltak definert pt.

BARNE OG UNGDOMSKLINIKKEN

Merverditiltak 2024	Budsjettert effekt 2024	Bud. Effekt Feb	Resultat per Feb	avvik	Risiko
Barne og ungdomsklinikken	3 000	542	413	-128	
Deler av psykolog-stilling forlenges ikke i 2024	380	63	63	0	Green
Sekretær (60%) - forlenges ikke i 2024	420	70	70	0	Yellow
Redusert fravær, redusert variabel lønn barnepost	150	25	0	-25	Yellow
Redusert fravær, redusert variabel lønn legegruppe	50	8	0	-8	Yellow
Forbedring i "pipeline" BUP - Bedre oppfølging ADHD av team lege/sykepleier testes v/Grenland sør	570	95	0	-95	Red
Reduksjon 4165 psyk.spes. fra 4,00 til 3,80 i jan-juni. Reduksjon 1035 overlege fra 2,70 til	250	83	83	0	Green
Reduksjon 7115 sekretær fra 3,40 til 3,20	140	23	23	0	Green
Reduksjon 4165 psykologspesialist fra 3,40 til 3,20.	230	38	38	0	Green
Reduksjon 4160 psykolog fra 4,00 til 3,80.	200	33	33	0	Green
Seksjon for habilitering barn og unge - økt aktivitet (ISF) utover dagens nivå (ISF-poeng)	510	85	85	0	Yellow
Seksjon for habilitering voksne - generelt forbedringsarbeid - ISF-poeng føres på 583100	100	17	17	0	Yellow

Status for tiltakene – handlingsplaner og resultater

Reduksjon av årsverk er stort sett i rute. Aktivitetskrav BUP ikke nådd. Tiltak knyttet til bedre oppfølging ADHD av team lege/sykepleier starter opp etter sommeren 2024.

Risikobilde for måloppnåelse

Moderat risiko for manglende måloppnåelse vedr. aktivitetskrav BUP

Kompenserende tiltak

Ingen p.t.

MEDISINSK SERVICEKLINIKK

Merverditiltak 2024	Budsjettert effekt 2024	Bud. Effekt Feb	Resultat per Feb	avvik	Risiko
Medisinsk serviceklinikk	7 000	502	19	-483	
Laboratoriet - økte aktivitetsbaserte inntekter med ny helgenomsekvenseringmaskin	4 000	0	0	0	
Fertilitetsavdelingen sør - økte inntekter nye refusjonstakster	100	19	19	0	
Laboratoriet - økte inntekter laboratoriet med ekstern poliklinikk	400	67	0	-67	
Laboratoriet - reduserte kostnader ved analyse av rimeligere luftveispanel	2 500	417	0	-417	

Status for tiltakene – handlingsplaner og resultater

Økte aktivitetsbaserte inntekter ved ny helgenomsekvenseringmaskin er basert på en planlagt anskaffelse tidlig i 2024. Det er allerede oppstått forsinkelser i anskaffelsesprosessen, og risikoen for at halvårseffekt 4 millioner kroner ikke kan oppnås er høy.

Reduserte kostnader ved analyse av rimeligere luftveispanel forutsetter at pasientnære analyser kan gjennomføres i akuttmottaket med tilstrekkelig god kvalitet for å sikre korrekte prøvesvar. Verifisering av metoden må tilfredsstille kriterier for å kunne avgjøre behov for isolasjon eller ikke. Risikoen for at dette ikke kan gjennomføres er høy.

Risikobilde for måloppnåelse

Moderat risiko for økte inntekter laboratoriet og høy risiko for reduserte kostnader til medisinske forbruksvarer.

Kompenserende tiltak

Klinikken utvikler nye tiltak for å kompensere utfall eller forsinkelser i planlagte tiltak.

AKUTT OG BEREDSKAPSKLINIKKEN

Merverditiltak 2024	Budsjettert effekt 2024	Bud. Effekt Feb	Resultat per Feb	avvik	Risiko
Akutt og beredskapsklinikken	8 200	1 100	634	-633	
Pasientreiser - reduksjon årsverk	1 000	167	167	0	
Pasientreiser - reduksjon årsverk	200	0	0	0	
Pasientreiser - reduserte kostnader nye transportavtaler (KPI frys)	1 000	167	167	0	
Akuttmedisinsk avdeling akuttmottak oppgaveglidning sykepleier-helsefagarbeider	1 000	100	0	-100	
Akuttmedisinsk avdeling redusert fravær, redusert variabel lønn	1 000	167	0	-167	
Akuttmedisinsk avdeling - intensiv forbedret drift, redusert variabel lønn	2 000	333	150	-183	
Prehospital - forbedret drift ambulansestasjoner, redusert variabel lønn	2 000	333	150	-183	

Status for tiltakene – handlingsplaner og resultater

Reduksjon i årsverk er realisert. Klinikken har fortsatt høyt sykefravær, men har lyktes med å redusere bruk av variabel lønn for å dekke fravær.

Risikobilde for måloppnåelse

Moderat risiko for reduksjon i variabel lønn.

Prosjekt om oppgaveglidning er i gang og 3 spl er erstattet med hfa. Forventet økonomisk gevinstrealisering er redusert fra 1million kroner til 0,3 million kroner.

Kompenserende tiltak

Felles møte med alle seksjonsledere og NAV om sykefravær. Daglige morgenmøter for å flytte personell for å dekke fravær. Vurdere organisering akuttmottak Skien.

KLINIKK FOR PSYKISK HELSEVERN OG RUSBEHANDLING

Merverditiltak 2024	Budsjettert effekt 2024	Bud. Effekt Feb	Resultat per Feb	avvik	Risiko
Klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling	7 000	633	1 549	916	
Produktivitetsvekst - flere konsultasjoner / terapeut	1 000	167	83	-84	Yellow
Endring arbeidsplaner akutt-tilbud natt	1 000	167	166	-1	Green
Redusert kostnader kjøp av helsetjenester - poliklinikk	2 000	300	1 300	1 000	Yellow
Redusert kostnader kjøp av helsetjenester - døgnbehandling	3 000	0	0	0	Green

Status for tiltakene – handlingsplaner og resultater

Endringer av arbeidsplaner på natt er gjennomført, og tiltak er fullført med helårseffekt

Per februar er fristbruddskostnadene lavere enn budsjettert, og det er i tillegg tatt høyde for etterfakturering i regnskapet.

Prosjekt produktivitetsvekst er i startfasen, og rapporteres så snart tiltak er igangsatt.

Risikobilde for måloppnåelse

Risikoen er størst rundt fristbruddspasientene, da klinikken er avhengig at pasientene blir avsluttet i sine forløp i det private. Vurderes pt å være under kontroll.

Kompenserende tiltak

Ingen ytterligere tiltak per i dag

KLINIKK FOR SERVICE OG SYSTEMLEDELSE

Merverditiltak 2024	Budsjettert effekt 2024	Bud. Effekt Feb	Resultat per Feb	avvik	Risiko
Service og systemledelse	7 000	1 167	157	-1 009	
Redusert ressursbruk renhold og MTU	1 000	167	24	-143	Yellow
Rest	5 200	867	0	-867	Red
Endringer fysikalsk medisin og rehab, samarbeid SiV - Nordagutu	800	133	133	0	Green

Status for tiltakene – handlingsplaner og resultater

Nedbemanning Nordagutu er realisert, samme gjelder for deler av MTU sitt ressursbruk. Det jobbes med kartlegging for å konkretisere uløste sparekrav.

Risikobilde for måloppnåelse

Stor andel av merverdikrav som ikke er konkretisert.

Kompenserende tiltak

Konkretisering av uløste tiltak innen 31.03.2024 med oppfølgingsplan.