

## Saksfremlegg

### Saksgang

<b>Styre</b>	<b>Møtedato</b>
<b>Styret i Sykehuset Telemark HF</b>	23.10.2024

<b>Type sak (sett kryss)</b>							
Beslutning	<input type="checkbox"/>	Etterretning	<input type="checkbox"/>	Orientering	<input checked="" type="checkbox"/>	Tema	<input type="checkbox"/>

Sak: 082 - 2024

### Virksomhetsrapport per september 2024

Hensikten med saken

Saken presenterer virksomhetsrapport per september 2024.

Forslag til vedtak

Styret tar virksomhetsrapport per september til orientering

Skien, xx. oktober

Tom Helge Rønning  
administrerende direktør

### Vedlegg

- Ledelsesrapporten STHF 2024\_9
- STHF Utviklingsprogrammet - oppfølging og rapportering - september 2024  
- ettersendes

## Innhold

1	Innledning.....	3
2	Tilgjengelighet .....	3
3	Aktivitet .....	4
	Somatikk.....	5
	Psykisk helsevern og TSB.....	5
4	Prioritering av psykisk helsevern og TSB .....	6
	Ventetider .....	6
	Polikliniske konsultasjoner .....	7
5	Bemanning.....	7
6	Økonomi .....	8

## 1 Innledning

Sykehuset Telemark rapporterer et økonomisk resultat på +4,7 millioner kroner i september, mot et budsjett på + 2,9 millioner kroner. Det positive budsjettavviket i perioden skyldes i hovedsak inntektsføring av ekstra basisbevilgning fra RNB.

Hittil i år er resultatet +9,2 millioner kroner, mot budsjettet 26,3 millioner kroner. Årsakene til budsjettavvik hittil i år er i hovedsak lavere ISF-aktivitet (både døgnet og poliklinikk) og høyere lønnskostnader (spesielt knyttet til overtid og øvrig variabel lønn).

Resultatene i august og spesielt i september, er på flere områder preget av stor innsats knyttet til ventetidsløftet. Antall langventere er kraftig redusert, antall pasienter passert planlagt tid er redusert med om lag 2000 i september, og ventetider og ventelister er redusert. Det er i september inntektsført 1,8 millioner kroner relatert til kostnader for tiltak i forbindelse med ventetidsløftet.

## 2 Tilgjengelighet

Arbeidet med *Ventetidsløftet* er godt i gang i alle klinikker. Vi ser tydelige resultater av arbeidet – ventetidene er redusert. Det er også en tydelig nedgang i antall fristbrudd, antall passert tentativ tid og antall langtidsventere.

I arbeidet inngår blant annet rydding i ventelister, ekstra ettersleppspoliklinikker og kjøp av tjenester hos private. Det er fokus både på kortsiktige tiltak og langsiktige tiltak som skaper varig forbedring, for eksempel kompetansebygging i pasientadministrative rutiner, automatisering av arbeidsprosesser (robot), digital hjemmeoppfølging og riktig kapasitetsutnyttelse.

Det langsiktige arbeidet er basert på kontinuerlig forbedringsmetodikk. Her jobbes det tett med klinikkene og deres fagområder, både for å kartlegge flaskehals og forbedringsområder, samt å gjøre gode forbedringstiltak. Dette kan for eksempel være pasientflyt, oppgavedeling, teamarbeid, samt god planlegging og ressursbruk. Det jobbes også med å redusere behandlinger og helsetjenester som har lav eller ingen verdi for pasienten.

Fra og med 16. september har radiologene ved Sykehuset Telemark fått hjelp av kunstig intelligens (KI) til å tolke røntgenbilder noe som bidrar til å redusere ventelister. Det er foreløpig innført i Skien og skal senere i høst innføres på Notodden.

Arbeidet med ventetidsløftet ledes av en dedikert prosjektleder og koordinator som rapporterer status og fremdrift på effektmål til ledergruppen hver 14. dag. Det er i september inntektsført 1,8 millioner kroner relatert til kostnader for tiltak i forbindelse med ventetidsløftet.

*Total venteliste* er redusert fra forrige periode, og er nå på nivå med samme tid i fjor. *Passert planlagt tid* viser fortsatt et høyere nivå enn før innføringen av DIPS Arena. Antall er redusert med

2.000 i september, og ved utgangen av måneden har 9.518 kontakter passert planlagt tid. Dette tilsvarer 14 % av kontaktene og er fortsatt langt høyere enn målkravet om å ikke overstige 5 %.

*Offisiell venteliste* er også redusert siste måned. Sykehuset har ved utgangen av september 7.484 pasienter som venter, det laveste antallet hittil i år. Fag med høyest antall ventende er Plast, Øre-Nese-Hals og Mage-tarm.

*Ventetid ventende* pasienter er redusert med 16 dager og *ventetid påstartet* pasient har økt med 14 dager fra august. Dette er naturlig når det er ryddet i ventelister og flere av de pasientene som har ventet lengst har kommet til behandling.

Andel *fristbrudd påstartet* er for perioden på 10,3 % samlet for alle tjenesteområder, på nivå med foregående måneder. Fagene med flest fristbrudd er Mage-tarm, Lunge, Hjerte og ØNH. Antall *fristbrudd ventende* reduseres med 357 til 817 denne periode. Mage-tarm står for 75 % av fristbruddene.

*Pakkeforløp kreft*: Samlet for alle pakkeforløp har 67 % av pasientene kommet til behandling innen standard forløpstid. For flere pakkeforløp er resultatene langt dårligere enn tidligere. Lange ventetider til polikliniske undersøkelser påvirker resultatene bla for tykk- og endetarmskreft, lungekreft og lymfom. Prostatakraft har vi nettopp startet en gjennomgang av for å se hvor flaskehalsene ligger og hva vi i så fall kan endre for å forbedre tilbudet. PSMA PET er innført for prostata, dette er krevende. Vi samarbeider med Sykehuset i Vestfold for å få tilgang til tilstrekkelig kapasitet til å ta våre pasienter. Forløpskoordinatorerne ved sykehuset møtes jevnlig for å avdekke og jobbe med flaskehalsen i forløpene. Stilling som kreftkoordinator er nå utlyst og vi forventer at rett person i denne jobben kan hjelpe oss til en bedre oversikt og hjelpe til med å utvikle gode pasientflyter.

Endring i både utredning, diagnostisering og behandlingsmetodikk påvirker flere av forløpene. HelseDirektoratet har startet arbeidet med revisjon av pakkeforløp og flere av handlingsprogrammene for kreft. Dagens pakkeforløp ble etablert i 2015 og kreftbehandling har endret seg mye siden da. Både handlingsprogram (behandlingsmetodikk) og tidsplaner vil endres i tråd med nye behandlingsformer. Nye pakkeforløp forventes å være klare mot slutten av 2025.

### **3 Aktivitet**

Den polikliniske aktiviteten innen somatikk og i barne- og ungdomspsykiatrien er lavere enn budsjettet hittil i år. Imidlertid har flere av de somatiske poliklinikkene samt barne- og ungdomspsykiatrien hatt økende aktivitet de siste månedene. Tett oppfølging av poliklinisk aktivitet samt tiltak knyttet til ventetidsloftet har bidratt til økning av aktiviteten de siste månedene.

## Somatikk

Samlet budsjettavvik knyttet til ISF poeng utført i eget HF (dag, døgn, poliklinikk) er i september -80 poeng (-2 %). Hittil i år er antall ISF-poeng utført i eget HF 810 poeng (-2,3 %) lavere enn budsjettet.

Antall sykehusopphold (2.143) var i september 5 % lavere enn budsjettet (2.251) og 3 % lavere enn i fjor (2.204). Hittil i år er antall sykehusopphold (19.186) 3,5 % lavere enn budsjettet (19.888) og moderat lavere enn fjoråret (19.603).

Den polikliniske aktiviteten i september var 4 % høyere enn budsjettet og 9 % høyere enn i fjor. September 2024 hadde 21 arbeidsdager; dette er likt som i fjor. Hittil i år er antall konsultasjoner 4 % lavere enn budsjettet og 3 % lavere enn i fjor.

Antallet dagbehandlinger (dagkirurgi, dialyse-behandlinger og cytostatika-kurer for kreftpasienter) er hittil i år 4 % lavere enn budsjettet og i fjor.

Andel video- og telefonkonsultasjoner er 11 % i september, noe høyere enn STHF's interne målsetting for somatikken som er 10 %. Hittil i år er andelen 10,5 %.

Antall pasienter på korridor er 118 for september måned. Det er en økning på 10 fra forrige periode, med en andel for september på 1,6 %. Det er medisinske fagområder som har de fleste korridorpatientene med 79. Dette samsvarer også med at det er de medisinske sengepostene som har hatt høyest belegget. Ordinære medisinske sengeposter hadde i september en gjennomsnittlig beleggspersent på 94.

## Psykisk helsevern og TSB

Antall konsultasjoner innenfor PHV og TSB var i september 1,6 % lavere enn budsjettet nivå. TSB leverer 24,0 % over budsjett, mens VOP og BUP leverer hhv 3,4 % og 6,1 % lavere enn budsjett. Aktiviteten ligger 1,6 % høyere enn september måned i fjor.

Hittil i år er antall konsultasjoner innenfor PHV og TSB 2,4 % lavere enn budsjettet nivå. BUP leverer 9,6 % lavere enn budsjett, VOP som budsjettet, mens TSB leverer 13,7 % bedre enn budsjettet. Samlet for PHV/TSB ligger aktiviteten 3,2 % høyere enn på samme tid i fjor.

Antall ISF-poeng hittil i år viser et samlet negativt avvik på 4,9 %. BUP og VOP leverer et negativt avvik på hhv 10,3 % og 2,3 %, mens TSB leverer et positivt avvik på 18,3 %. I september måned isolert leverte PHV/TSB et samlet negativt budsjettavvik på 3,2 %.

Det er i 2024 satt et nasjonalt mål på 15 % samlet for alle tjenesteområdene, og et internt mål om at andelen telefon- og videokonsultasjoner skal overstige 25 % for PHV/TSB. Hittil i år viser PHV/TSB en andel på 18,5 % på telefonkonsultasjoner og 0,9 % på videokonsultasjoner. Dette er økning på 0,6 % - poeng fra sammenlignbar periode i fjor. TSB og BUP innfrir målet med hhv 35,9 % og 25,7 %, VOP har

en andel på 11,5 %. Den regionale oversikten viser at vi samlet ligger 2,3 % - poeng over gjennomsnittet i HSØ for PHV/TSB.

Antall liggedøgn i de voksenpsykiatriske sengepostene har frem til nå vært høyere og med unntak av mai måned ligget over fjoråret, men september isolert viser en reduksjon på 3,5 %. Hittil i år er veksten på 1,6 %, noe som er 1,7 % over budsjettetert nivå. Antall døgnopphold viser i september måned en nedgang på 11,6 % fra i fjor, noe som er 7,6 % lavere enn budsjettetert. Hittil i år er antall døgnopphold redusert med 3,8 %, noe som gir et negativt budsjettavvik på 3,1 %. Den gjennomsnittlige liggetiden har økt med 0,9 døgn fra i fjor.

Aktiviteten på avrusningen har fra mars måned frem til nå ligget over fjorårsnivået. September isolert viser en nedgang i antall liggedøgn på 20,9 %, og en nedgang på 34,1 % i antall utskrevne. Hittil i år viser antall utskrevne en vekst på 10,9 %, men antall liggedager er redusert med 1,8 %. Den gjennomsnittlige liggetiden er redusert med 0,7 døgn fra i fjor.

Aktiviteten på den ungdomspsykiatriske sengeposten har i år en økning i belegget, men en reduksjon i antall utskrevne pasienter. Liggetiden har økt med 2,9 dager målt mot fjoråret. Hittil i år har antall liggedager økt med 1,6 % fra i fjor, mens antall utskrevne er redusert med 17,6 %. Hittil i år har antall liggedager økt fra 983 til 999, mens antall døgnopphold har falt fra 74 til 61.

Verdt å nevne at både den ungdomspsykiatriske sengeposten og avrusningen er små enheter hvor prosentvise avvik fort blir store av reelt sett små endringer.

## **4 Prioritering av psykisk helsevern og TSB**

### **Ventetider**

I årets OBD er kravet en reduksjon i ventetiden målt mot 2023.

Både antall ventende og ventetid ventende innenfor BUP har vist en nedgang gjennom året. Ved utgangen av september var det 71 ventende med en gjennomsnittlig ventetid på 22,3 dager. Ventetid påstartet falt fra 44 dager i august til 37,1 i september. Hittil i år er ventetiden lik fjoråret.

VOP har hatt veldig mange pasienter på venteliste og lange ventetider i år, men begynner nå å få kontroll på situasjonen. Antall ventende faller for syvende måned på rad, og listen er redusert fra 591 til 374 ved utgangen av september. Ventetid ventende har gradvis falt fra 65,5 i januar til 37,8 dager i september. Ventetid påstartet gir et høyst misvisende bilde av virkeligheten. Dette skyldes systemfeil som har gitt tre pasienter ventetid mellom 2000 og 9000 dager tidligere i år. September isolert viser ventetid påstartet på 60,1 dager.

TSB hadde som følge av systemfeil ventetider i mai og juni over 350 dager. Hittil-tallene blir i år misvisende. Denne måneden var det ingen feil, og ventetid påstartet i september var 30,6. Ventetid

ventende har ligget mellom 11 og 25 i samtlige måneder i år. Ventetid ventende er ved utgangen av september 16,4 dager.

Hittil i år er det ingen av fagområdene som innfrir prioriteringsregelen målt i ventetid. Det forventes imidlertid at dette vil være oppfylt ved utgangen av året.

## **Polikliniske konsultasjoner**

Kravet måles ved at aktiviteten i 2024 skal være høyere enn i 2023.

Antall konsultasjoner innenfor TSB og VOP har økt med hhv 21,3 % og 4,6 % målt mot samme periode i fjor og innfrir dermed prioriteringsregelen hittil i år. BUP viser en nedgang på 3,7 %. Prioriteringsregelen er dermed ikke innfridd så langt.

Antall behandlere til stede hittil i år viser en vekst innenfor TSB, mens VOP og BUP viser en nedgang målt mot fjoråret.

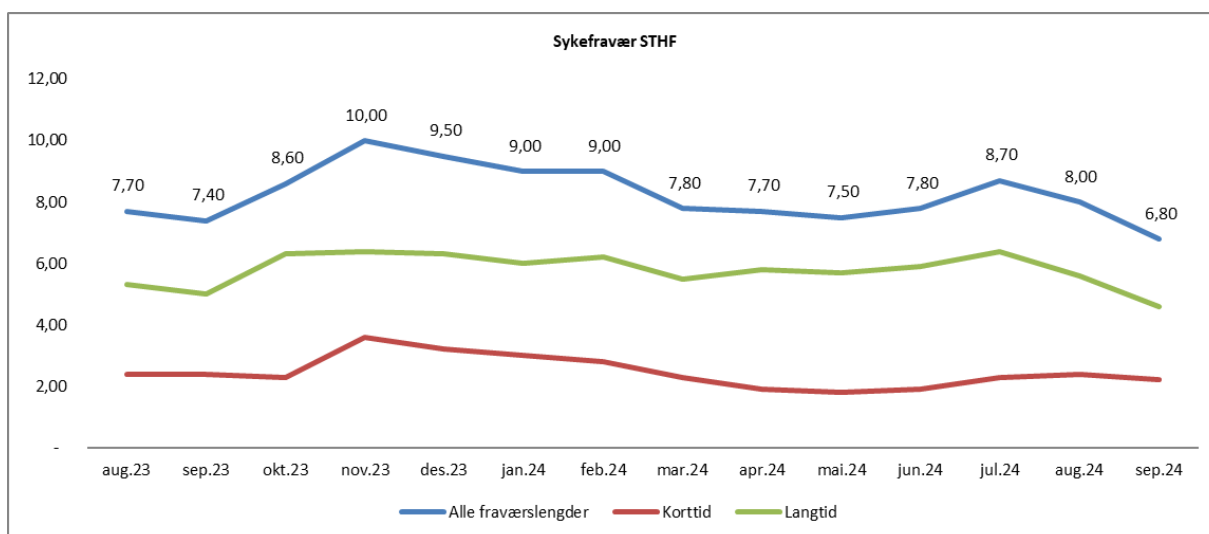
Det er fortsatt svært stor henvisningsstrøm til barne- og ungdomspsykiatrien. Økt produktivitet og tilsetting av flere behandlere har så langt håndtert økt behandlingssvolum, men det er krevende å rekruttere spesialister. Høy turnover krever betydelige ressurser til opplæring og for å sikre kvalitet i pasientbehandlingen. Også i voksenpsykiatrien er det en stor henvisningsstrøm som har bidratt til økte ventetider og fristbrudd. Etter innføring av felles henvisningsmottak med avtalespesialistene har henvisningsmengden økt med 20 % sammenlignet med i fjor. Gjennom systematisk oppfølging av ventelister og samordning av behandlingsskapasitet på tvers av lokasjoner har klinikken lyktes med å unngå nye fristbrudd i fra oktober 2023 frem til i dag. I tillegg er det startet et langsiktig forbedringsprosjekt for å øke produktivitet hos behandlerne.

## **5 Bemanning**

Brutto månedsverk som ble utbetalt i september var 3428, noe som er 1,6 % over budsjettert nivå. Dette er 52 brutto månedsverk høyere enn september i fjor.

Hittil i år er det i gjennomsnitt utbetalt 3322 brutto månedsverk, noe som er 1,2 % over budsjettert bemanningsforbruk (+40) og 58 brutto månedsverk over fjorårsnivået.

Fra og med april måned 2023 overtok STHF de private ambulansestasjonene i Telemark, noe som utgjør ca. 75 brutto månedsverk per måned. Tallene vi rapporterer hittil i år blir dermed ikke fullt ut sammenlignbare med fjoråret.



Sykefraværet har vært gradvis fallende fra november måned i fjor med et sykefravær på 10,0 % til å være 7,5 % i mai. Det kom så en økning i juni og juli, men reduksjon i august og september. Hittil i år er sykefraværet 8,0 %, noe som er 0,1 % - poeng over fjorårsnivået.

Korttidssykefraværet falt fra 2,4 % i august til 2,2 % i september, og langtidsfraværet falt fra 5,5 % i august til 4,6 % i september.

Samlede lønnskostnader for egne ansatte utgjør 2079,1 millioner kr hittil i år, mot budsjettet 2054,3 millioner kroner. Dette er 148,7 millioner kr høyere enn i fjor. Innleie fra byrå utgjør 12,8 millioner kr hittil i år, mot et budsjett på 6,4 millioner kr. Dette er en reduksjon på 34,9 millioner målt mot fjoråret.

## 6 Økonomi

Sykehuset Telemark rapporterer et økonomisk resultat på +4,7 millioner kroner i september, mot et budsjett på + 2,9 millioner kroner. Det positive budsjettavviket i perioden skyldes i hovedsak inntektsføring av ekstra basisbevilgning fra RNB.

Hittil i år er resultatet +9,2 millioner kroner, mot budsjettet 26,3 millioner kroner. Årsakene til budsjettavvik hittil i år er i hovedsak lavere ISF-aktivitet (både døgn og poliklinikk) og høyere lønnskostnader (spesielt knyttet til overtid og øvrig variabel lønn).

Per september er det bokført 53,8 millioner kr knyttet til lønnsoppgjøret, som er 3,9 millioner kroner høyere enn budsjett. Merkostnad for lønnsoppgjør 2024 forventes å bli 6 millioner kroner.



Regnskapsresultat (1000 kr)	Regnskap per september	Budsjett per september	Avvik per september	Budsjett 2024	Prognose 2024	Avvik
Basisramme	2 582 462	2 542 905	39 557	3 419 745	3 485 382	65 637
ISF-inntekter	812 617	830 851	-18 234	1 111 522	1 091 357	-20 166
Gjestepasienter	118 618	122 486	-3 868	163 358	158 358	-5 000
Polikliniske inntekter	88 670	99 362	-10 691	132 482	120 482	-12 000
Andre driftsinntekter	256 960	257 513	-552	353 830	355 830	2 000
Sum driftsinntekter	3 859 328	3 853 117	6 212	5 180 938	5 211 409	30 471
Gjestepasienter	367 505	375 638	8 133	497 214	488 214	9 000
Varekostnader knyttet til aktiviteten	493 800	500 749	6 950	672 235	664 235	8 000
Innleid arbeidskraft	12 760	6 354	-6 406	8 335	16 335	-8 000
Lønn til fast ansatte	1 774 716	1 777 945	3 229	2 388 277	2 384 277	4 000
Overtid og ekstrahjelp	142 527	113 875	-28 652	152 312	188 312	-36 000
Pensjon inkl. arbeidsgiveravg.	335 998	315 864	-20 134	424 293	451 139	-26 845
Off. tilskudd og refusjoner vedr. arbeidskraft	-126 680	-111 991	14 689	-149 409	-169 409	20 000
Annen lønn	288 564	274 441	-14 123	382 427	399 427	-17 000
Avskrivninger og nedskrivninger	78 566	80 858	2 292	107 727	104 727	3 000
Andre driftskostnader	504 640	510 329	5 689	684 555	678 181	6 374
Sum driftsutgifter	3 872 396	3 844 063	-28 333	5 167 967	5 205 439	-37 471
Driftsresultat	-13 068	9 053	-22 122	12 970	5 970	-7 000
Netto finansposter	22 226	17 197	5 029	22 030	29 030	7 000
<b>Årsresultat</b>	<b>9 157</b>	<b>26 250</b>	<b>-17 093</b>	<b>35 000</b>	<b>35 000</b>	<b>-0</b>
Endrede pensjonskostnader	-	-	-	-	-	-
<b>Korrigert resultat</b>	<b>9 157</b>	<b>26 250</b>	<b>-17 093</b>	<b>35 000</b>	<b>35 000</b>	<b>-0</b>

Omstillings- og forbedringsaktivitetene videreføres i alle deler av sykehuset, og det konkrete arbeidet med tiltak og gjennomføring tas opp igjen etter ferieperioden. Sykehuset fortsetter tett oppfølging av variabel lønn og innleie og tiltak for kostnadskontroll videreføres. Dette inkluderer fortsatt restriktiv ansettelsespraksis for ikke-klinisk personale, begrensninger på innkjøp, brems i investeringer og strenge begrensninger på reiser. Utviklingsprogrammet utgjør rammene for faglig, kvalitetsmessig og økonomisk utvikling av sykehuset og engasjerer bredt i alle deler av organisasjonen. Utviklingsprogrammet har utgangspunkt i at problemene må løses av de som er tettest på og eier dem.