

## Saksfremlegg

### Saksgang

<b>Styre</b>	<b>Møtedato</b>
<b>Styret i Sykehuset Telemark HF</b>	20.11.2024

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

Sak: 097 - 2024

### Virksomhetsrapport per oktober 2024

Hensikten med saken

Saken presenterer virksomhetsrapport per oktober 2024.

Forslag til vedtak

Styret tar virksomhetsrapport per oktober til orientering

Skien, 12. november

Tom Helge Rønning  
administrerende direktør

### Vedlegg

- Ledelsesrapporten STHF 2024\_10
- STHF Utviklingsprogrammet - oppfølging og rapportering - oktober 2024

## Innhold

1	Innledning.....	3
2	Tilgjengelighet .....	3
3	Aktivitet .....	4
	Somatikk.....	4
	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 +1,5 millioner kroner i oktober, mot et budsjett på + 2,9 millioner kroner. Til tross for inntektsføring av ekstra basisbevilgning fra RNB rapporteres et negativt budsjettavvik i perioden. Svært høye gjestepasientkostnader og lønnskostnader over budsjett er viktigste årsaker til dette.

Hittil i år er resultatet +10,7 millioner kroner, mot budsjettet 29,2 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). Lønnsavvikene de siste månedene er høyere enn i første halvår, og bidrar til å forverre foretakets økonomiske stilling inn mot budsjett 2025.

Resultatene i september og oktober 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 1000 i oktober, og ventetider og ventelister er redusert. Det er i oktober inntektsført 3,7 millioner kroner relatert til kostnader for tiltak i forbindelse med ventetidsløftet.

## 2 Tilgjengelighet

Arbeidet med *Ventetidsløftet* er fortsetter 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 ettersleppoliklinikker 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.

Det er i oktober inntektsført 3,7 millioner kroner relatert til kostnader for tiltak i forbindelse med ventetidsløftet.

*Total venteliste* er redusert fra forrige periode, og er nå 1 % lavere enn på samme tid i fjor. *Passert planlagt tid* viser fortsatt et høyere nivå enn før innføringen av DIPS Arena. Antall er redusert med 1.000 i oktober, og ved utgangen av måneden har 8.582 kontakter passert planlagt tid. Dette tilsvarer 13 % 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 7.426 pasienter som venter, det laveste antallet hittil i år. Faget med høyest antall ventende er Mage-tarm.

*Ventetid ventende* pasienter er redusert med 10 dager og *ventetid påstartet* pasient er redusert med 14 dager fra september.

Andel *fristbrudd påstartet* er for perioden på 6,8 % samlet for alle tjenestoområder, lavere enn foregående måneder. Fagene med flest fristbrudd er Mage-tarm, Lunge, Hjerte og ØNH. Antall *fristbrudd ventende* reduseres med 186 til 631 denne periode. Mage-tarm står for 67 % av fristbruddene.

### 3 Aktivitet

Den polikliniske aktiviteten innen somatikk og i barne- og ungdomspsykiatrien er lavere enn budsjettert 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

Sykehuset Telemark har lagt ny grouper 2024 til grunn for rapporteringen av pasientbehandling og oppnådde ISF-poeng.

Samlet budsjettavvik som gjelder ISF poeng utført i eget HF (dagbehandling, døgnbehandling og poliklinikk) er i oktober +91 poeng (+2 %). Hittil i år er antall ISF-poeng utført i eget HF 719 poeng (-1,9 %) lavere enn budsjettert.

Antall sykehusopphold (2.257) var i oktober tilnærmet helt likt som budsjettert (2.224) og 8 % høyere enn i fjor (2.082). Hittil i år er antall sykehusopphold (21.443) 3 % lavere enn budsjettert (22.112) og moderat lavere enn fjoråret (21.685).

Den polikliniske aktiviteten i oktober var 6 % høyere enn budsjettert og 9 % høyere enn i fjor. Oktober 2024 hadde 23 arbeidsdager; oktober i fjor hadde 22. Hittil i år er antall konsultasjoner 3 % lavere enn budsjettert og 1,5 % lavere enn i fjor.

Antallet dagbehandlinger (dagkirurgi, dialyse-behandlinger og cytostatika-kurer for kreftpasienter) er hittil i år 3 % lavere enn budsjettert og tilnærmet likt med i fjor.

Andel video- og telefonkonsultasjoner er 11,7 % i oktober, noe høyere enn STHF's interne målsetting for somatikken som er 10 %. Hittil i år er andelen 10,6 %.

Antall pasienter på korridor er 251 for oktober måned. Det er en vesentlig økning på 133 fra forrige periode, med en andel for oktober på 3,2 %. Det er medisinske fagområder som har de fleste korridorpatientene med 211. Dette samsvarer også med at det er de medisinske sengepostene som har hatt høyest belegget. Ordinære medisinske sengeposter hadde i oktober en gjennomsnittlig beleggprosent på 104.

### **Psykisk helsevern og TSB**

Antall konsultasjoner innenfor PHV og TSB var i oktober 1,9 % høyere enn budsjettert nivå. TSB og VOP leverer hhv 21,6 % og 5,2 % over budsjett, mens BUP leverer hhv 6,6 % lavere enn budsjett. Aktiviteten ligger hele 13,5 % høyere enn oktober måned i fjor.

Hittil i år er antall konsultasjoner innenfor PHV og TSB 1,9 % lavere enn budsjettert nivå. TSB og VOP leverer hhv 14,5 % og 0,3 % høyere enn budsjett, mens BUP leverer 9,2 % lavere enn budsjettert nivå. Aktiviteten samlet viser en vekst på 4,3 % fra i fjor på samme tid.

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

Antall ISF-poeng hittil i år viser et samlet negativt avvik på 4,3 %. BUP og VOP leverer et negativt avvik på hhv 9,7 % og 1,8 %, mens TSB leverer et positivt avvik på 18,9 %. I oktober måned isolert leverte PHV/TSB et samlet negativt budsjettavvik på 0,3 %.

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.

PHV/TSB viser hittil i år en andel på 18,6 % på telefonkonsultasjoner og 1,0 % på videokonsultasjoner. Dette er økning på 0,7 % - poeng fra sammenlignbar periode i fjor. TSB og BUP innfrir målet med hhv 36,3 % og 25,6 %, mens VOP har en andel på 11,6 %. Den regionale oversikten viser at vi samlet ligger 2,5 % - poeng over gjennomsnittet i HSØ for PHV/TSB.

Antall liggedøgn i de voksenpsykiatriske sengepostene ligger over både budsjettert nivå og sammenlignet med fjoråret. Beleggsprosenten har med andre ord vært høyere enn i fjor, og det har også liggetiden vært. Lengre liggetid har igjen ført til lavere antall utskrevne pasienter sammenlignet med fjoråret. Hittil i år er veksten på 1,7 % i antall liggedøgn, mens antall utskrevne er redusert med 4,5 %. Liggetiden har økt med 1,1 døgn fra i fjor.

Aktiviteten på avrusningen var frem til sommeren høyere enn i fjor, men aktiviteten har falt de tre siste månedene. Hittil i år viser antall liggedøgn en nedgang på 2,1 %. Liggetiden har falt og antall utskrevne har økt med 9,8 % sammenlignet med fjoråret. Oktober måned isolert viser det samme bildet.

Aktiviteten på den ungdomspsykiatriske sengeposten viser i år en nedgang i både belegg og antall utskrevne. Antall liggedøgn har falt med 2,9 % og antall utskrevne pasienter har falt med 15,7 %. Gjennomsnittlig liggetid per oktober viser en økning på 2,0 døgn fra i fjor. Verdt å nevne at den gjennomsnittlige liggetiden de tre siste månedene er lavere enn i fjor.

Også verdt å nevne at både den ungdomspsykiatriske sengeposten og avrusningen er små enheter hvor prosentvis 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.

Ventetid påstartet har i BUP vist en fin nedadgående kurve fra 49,6 dager i februar til nå å levere årsbeste med 30,3 dager i oktober. Hittil i år er ventetid påstartet 43,4 dager. Antall ventende økte noe i oktober, men ventetid ventende er ved utgangen av oktober nede på 21,9 dager.

VOP har som kjent hatt veldig mange pasienter på venteliste og lange ventetider i år, men begynner i stor grad å få kontroll på situasjonen. Ventetid påstartet var i starten av året over 80 dager, men er nå nede i 51,3 dager i oktober isolert. Som nevnt tidligere så er hittil-tallene sterkt påvirket av feilregistreringer, men tallet er 79 dager hittil i år. Ved utgangen av oktober er det 426 på ventende med en gjennomsnittlig ventetid på 32,4 dager. Ved starten av året var ventetid ventende på 65,5 dager

TSB hadde som følge av systemfeil ventetider i mai og juni over 350 dager. Hittil-tallene har derfor ingen verdi. Ingen feilregistreringer de to siste månedene, og ventetid påstartet var 19,6 dager i oktober. Det står nå 18 på venteliste og de har en gjennomsnittlig ventetid på 17 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 20,1 % og 5,6 % målt mot samme periode i fjor og innfrir dermed prioriteringsregelen hittil i år. BUP viser en nedgang på 1,9 %. 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.

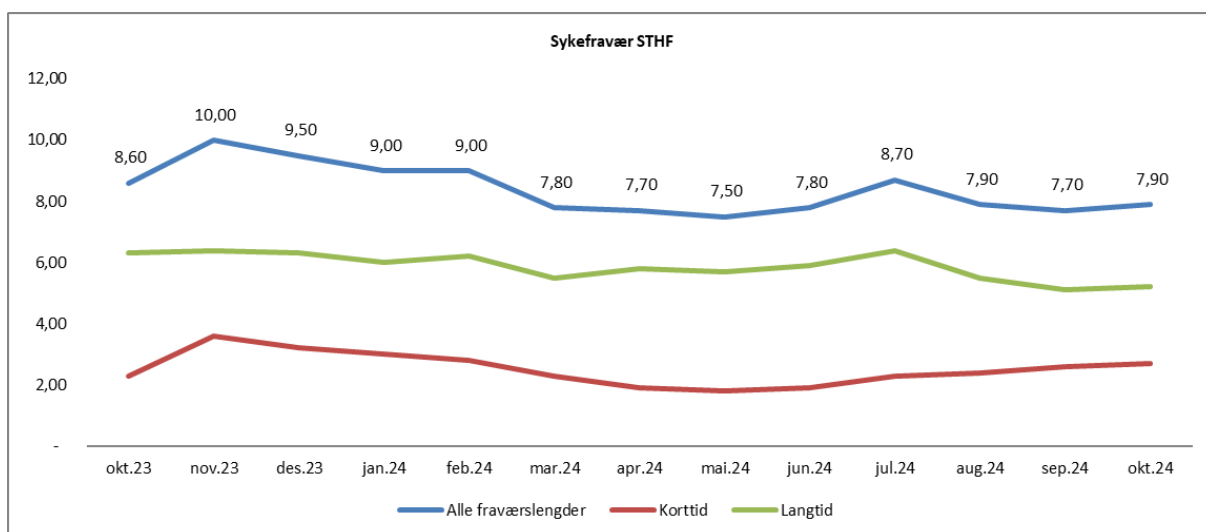
Det er fortsatt svært stor henvisningsstrøm til barne- og ungdomspsykiatrien. Økt produktivitet og tilsetning av flere behandlere har så langt håndtert økt behandlingvolum, men det er krevende å rekruttere spesialister. Høy turnover krever betydelige ressurser til opplæring og for å sikre kvalitet i 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 lykket 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 oktober var 3327, noe som er 1,9 % over budsjettert nivå. Dette er 39 brutto månedsverk høyere enn oktober i fjor.

Hittil i år er det i gjennomsnitt utbetalt 3322 brutto månedsverk, noe som er 1,3 % over budsjettert bemanningsforbruk (+42) og 56 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 ikke 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. Oktober viser et sykefravær på 7,9 %, noe som er en økning på 0,2 % - poeng fra september. Hittil i år er det samlede sykefraværet på 8,1 %. Dette er en økning fra 7,9 % på samme tid i fjor.

Korttidssykefraværet økte fra 2,6 % i september til 2,7 % i oktober, og langtidsfraværet falt fra 5,1 % i september til 5,2 % i oktober.

Samlede lønnskostnader for egne ansatte utgjør 2328,8 millioner kr hittil i år, mot budsjettet 2290,2 millioner kroner. Dette er 168,9 millioner kr høyere enn i fjor. Innleie fra byrå utgjør 15,0 millioner kr hittil i år, mot et budsjett på 7,0 millioner kr. Dette er en reduksjon på 36,0 millioner målt mot fjoråret.

## 6 Økonomi

Sykehuset Telemark rapporterer et økonomisk resultat på +1,5 millioner kroner i oktober, mot et budsjett på + 2,9 millioner kroner. Til tross for inntektsføring av ekstra basisbevilgning fra RNB rapporteres et negativt budsjettavvik i perioden. Svært høye gjestepasientkostnader og lønnskostnader over budsjett er viktigste årsaker til dette.

Hittil i år er resultatet +10,7 millioner kroner, mot budsjettet 29,2 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 oktober er det bokført 63,1 millioner kr knyttet til lønnsoppgjøret, som er 4,5 millioner kroner høyere enn budsjett. Merkostnad for lønnsoppgjør 2024 forventes å bli 6 millioner kroner.



<b>Regnskapsresultat (1000 kr)</b>	<b>Regnskap per oktober</b>	<b>Budsjett per oktober</b>	<b>Avvik per oktober</b>	<b>Budsjett 2024</b>	<b>Prognose 2024</b>	<b>Avvik</b>
Basisramme	2 876 389	2 828 138	48 251	3 419 745	3 485 382	65 637
ISF-inntekter	910 021	925 777	-15 756	1 111 522	1 092 401	-19 121
Gjestepasienter	132 703	136 118	-3 415	163 358	160 358	-3 000
Polikliniske inntekter	99 304	110 402	-11 097	132 482	120 482	-12 000
Andre driftsinntekter	301 158	289 578	11 580	353 830	368 830	15 000
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>4 319 575</b>	<b>4 290 013</b>	<b>29 562</b>	<b>5 180 938</b>	<b>5 227 454</b>	<b>46 516</b>
Gjestepasienter	416 203	416 268	65	497 214	494 214	3 000
Varekostnader knyttet til aktiviteten	552 423	557 632	5 209	672 235	667 235	5 000
Innleid arbeidskraft	14 979	7 011	-7 968	8 335	17 335	-9 000
Lønn til fast ansatte	1 981 408	1 978 222	-3 186	2 388 277	2 388 277	-
Overtid og ekstrahjelp	160 229	126 892	-33 337	152 312	189 312	-37 000
Pensjon inkl. arbeidsgiveravg.	373 815	351 444	-22 371	424 293	451 139	-26 845
Off. tilskudd og refusjoner vedr. arbeidskraft	-140 160	-124 397	15 763	-149 409	-168 409	19 000
Annen lønn	327 308	309 445	-17 862	382 427	401 427	-19 000
Avskrivninger og nedskrivninger	87 089	89 772	2 683	107 727	104 727	3 000
Andre driftskostnader	560 220	567 378	7 158	684 555	676 226	8 329
<b>Sum driftsutgifter</b>	<b>4 333 514</b>	<b>4 279 668</b>	<b>-53 846</b>	<b>5 167 967</b>	<b>5 221 484</b>	<b>-53 516</b>
Driftsresultat	-13 939	10 345	-24 284	12 970	5 970	-7 000
Netto finansposter	24 604	18 822	5 782	22 030	29 030	7 000
<b>Årsresultat</b>	<b>10 664</b>	<b>29 167</b>	<b>-18 502</b>	<b>35 000</b>	<b>35 000</b>	<b>-0</b>
Endrede pensjonskostnader	-	-	-	-	-	-
<b>Korrigert resultat</b>	<b>10 664</b>	<b>29 167</b>	<b>-18 502</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 er en viktig del av høstens budsjettarbeid. Sykehuset fortsetter tett oppfølging av variabel lønn og innleie, samt ukentlig oppfølging av poliklinisk aktivitet. 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.