

Saksfremlegg

Saksgang

| Styre | Møtedato |
|--------------------------------|------------------|
| Styret i Sykehuset Telemark HF | 14. februar 2024 |

| Type sak (sett kryss) | | | | | | | |
|-----------------------|--|--------------|--|-------------|---|------|--|
| Beslutning | | Etterretning | | Orientering | X | Tema | |

Sak 007-2024

Virksomhetsrapport per januar 2024

Hensikten med saken

Saken presenterer virksomhetsrapport per januar 2024.

Til virksomhetsrapporten følger for første gang rapport for oppfølging av forbedringsarbeidet ved Sykehuset Telemark (vedlegg 2).

Forslag til vedtak

Styret tar saken til orientering.

Skien, 12. februar 2024

Tom Helge Rønning
administrerende direktør

Vedlegg

- Ledelsesrapporten STHF 2024_01
- STHF Utviklingsprogrammet - oppfølging og rapportering - januar 2024

0 Sammendrag

Sykehuset Telemark rapporterer et økonomisk resultat på -3,8 millioner kroner i januar, mot et budsjett på +2,9 millioner kroner. Foretaket står fortsatt i en krevende økonomisk situasjon som vil krever stram styring og systematisk forbedringsarbeid på tvers av hele foretaket gjennom 2024.

Viktigste bidrag til negative budsjettavvik i januar

- lavere inntekter fra ISF-aktivitet og poliklinisk aktivitet
- høyt belegg med krevende driftssituasjon på somatiske sengeposter
- høyt sykefravær og høye kostnader til variabel lønn
- høye varekostnader - spesielt dyre kreftlegemidler

Driftssituasjonen i 2023 er videreført også denne måneden. Det har vært krevende med høyt belegg, ressurskrevende pasienter, høyt sykefravær samtidig med vakanser og rekrutteringsutfordringer på flere områder. Lange ventelister og høyt antall fristbrudd innen enkelte fag genererer fortsatt høye kostnader. Sykefraværet i januar er fortsatt på et høyt nivå.

Kostnadene for innleie er redusert til 0,7 millioner kroner, som er lavere enn i noen periode i 2023. Innleie i VOP er avsluttet, og størstedelen av kostnadene i januar gjelder legeressurser innen urologi og mage-tarm.

Den polikliniske aktiviteten innen somatikk og i barne- og ungdomspsykiatrien er lavere enn budsjettet i januar. Sykefravær og vakanser sammen med høyt press på sengepostene fører til avlysninger av poliklinikk. Et høyere antall pasientavlysninger enn normalt bidrar også til mye ekstra arbeid med re-planlegging for å utnytte tilgjengelig kapasitet best mulig. Det er besluttet å innføre ekstraordinær oppfølging av den polikliniske aktiviteten framover.

Innføring av DIPS Arena har gitt utfordringer knyttet til endret registreringspraksis og brukergrensesnitt som har ført til relativt store variasjoner i rapporterte tall for ventetider, fristbrudd osv i de to månedene etter overgangen. Tiltak er iverksatt for å korrigere feil og sikre korrekt registreringer fremover.

Omstillings- og forbedringsaktivitetene videreføres i alle deler av sykehuset. Sykehuset fortsetter tett oppfølging av variabel lønn og innleie og tiltak for kostnadskontroll videreføres. Dette inkluderer ansettelsesstopp 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 her mobiliseres det nå bredt i alle deler av organisasjonen.

Antall elektive henvisninger i januar er lavere enn i 2022 og 2023. Dette har sammenheng med at det er etablert et felles elektronisk henvisningsmottak i somatikken, som bidrar til at ikke-reelle henvisninger og henvisninger med feil stoppes før de registreres. Antall henvisninger til Ø-hjelp er litt lavere enn i januar 2023.

Det er store variasjoner i henvisningsmengden mellom fag. Det er fortsatt svært stor henvisningsstrøm til barne- og ungdomspsykiatrien. Økt produktivitet og tilsetting av flere behandlere har så langt håndtert økt behandlingsvolum, 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. Gjennom systematisk oppfølging av ventelister og samordning av behandlingskapasitet på tvers av lokasjoner har klinikken lyktes med å unngå nye fristbrudd i oktober og november. I tillegg er det startet et langsiktig forbedringsprosjekt for å øke produktivitet hos behandlerne.

Innhold

| | | |
|-----|--|----|
| 0 | Sammendrag..... | 2 |
| 1 | Nasjonale og regionale styringsmål beskrevet i OBD | 5 |
| 1.1 | Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling | 5 |
| 1.2 | Bedre kvalitet og pasientsikkerhet..... | 6 |
| 1.3 | Tilgjengelighet og sammenhengende pasientforløp..... | 6 |
| 2 | Aktivitet | 10 |
| 2.1 | Somatikk | 10 |
| 2.2 | Psykisk helsevern og TSB | 11 |
| 3 | Bemanning - brutto månedsverk, samlet lønnskostnad og innleie..... | 13 |
| 4 | Økonomi | 14 |
| 4.1 | Sykehuset Telemark | 14 |
| 4.2 | Klinikkene | 15 |

1 Nasjonale og regionale styringsmål beskrevet i OBD

Sykehuset Telemark har ikke mottatt Oppdrag og bestilling for 2024 enda, men i oppdraget til Helse Sør-Øst er det definert tre hovedmål som vi forventer videreføres til helseforetakene:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

1.1 Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Prioriteringsregelen

Ventetider

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

I januar er det ingen av fagområdene som innfrir prioriteringsregelen målt i ventetid. TSB viser en ventetid påstartet på 39 dager, BUP har 47 dager og VOP viser en ventetid på 97 dager.

Ventetid ventende falt fra utgangen av desember til utgangen av januar innen alle fagområdene. VOP falt fra 70 til 65, TSB falt fra 62 til 23 og BUP falt fra 33 til 32 dager. Antall ventende falt innenfor alle fagområdene. Økt henvisningsmengde og uforandret kapasitet i 2023 resulterte i økende antall fristbrudd og høye fristbruddskostnader. Rekrutteringen har tatt seg opp, og det er i tillegg satt i gang kveldspoliklinikker for å unngå ytterligere fristbrudd.

Polikliniske konsultasjoner

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

Aktiviteten innenfor TSB har økt (+3,8 %) sammenlignet med fjoråret, mens VOP og BUP har redusert antall konsultasjoner med hhv -0,4 % og -15,5 %.

Se avsnitt 2 **Aktivitet** for detaljer om utvikling.

Bruk av tvang

Målsetting for 2024 er å forhindre feil bruk av tvang og tilrettelegge tjenestene slik at forebygging av aggresjon og vold understøttes.

Det var 33 tvangsinnlagte i år, noe som er en økning på 32,0 % fra i fjor. Tallene tilsvarer et gjennomsnitt på 0,19 per 1000 innbyggere. Med 183 antall innlagte er andelen tvangsinnlagte på 18,0 % i år, mens andelen tvangsinnlagte var 12,5 % i januar i fjor.

| Prioritere psyk.helsevern og TSB | mål 2024 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | Hittil 2024 |
|--|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------|
| Antall tvangsinnleggelser psyk./1000 innbyggere | lavere enn 2023 | 0,14 | 0,16 | 0,16 | 0,19 | 0,19 | 0,19 |
| Andel tvangsinnleggelser | lavere enn 2023 | 14,3 % | 17,4 % | 16,5 % | 16,9 % | 16,7 % | 18,0 % |
| Antall pasienter i døgnbehandling som har minst ett tvangsmiddelvedtak | reduseres | 11 | 11 | 12 | 9 | 12 | 10 |

1.2 Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

| Bedre kvalitet og pasientsikkerhet | mål 2024 | | | | | | | | jan. 24 | | | | | |
|---|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|-------|-----|-----|-----|---------|
| | | jan.23 | aug.23 | sep.23 | okt.23 | nov.23 | des.23 | jan.24 | KIR | MED | MSK | ABK | BUK | VOP/TSB |
| Sykehusinfeksjoner % | <3% | | | 1,4 % | | 4,1 % | | | | | | | | |
| Korridorpasienter - antall | 0 % | 378 | 155 | 325 | 207 | 201 | 174 | 378 | 59 | 319 | | | | |
| Korridorpasienter % | 0,0 % | 4,2 % | 2,0 % | 4,0 % | 2,7 % | 2,8 % | 2,3 % | 4,5 % | 1,9 % | 6,8 % | | | | |
| Direkte time i % | 100 % | 69 % | 67 % | 70 % | 69 % | 63 % | | | | | | | | |
| Antall åpne dokumenter > 14 dager | <2800 | 3 966 | 3 007 | 3 277 | 3 149 | 2 794 | 3 727 | 4 102 | 927 | 1 403 | 45 | 9 | 974 | 744 |
| Antall pasienter med åpen henvisningsperiode og uten ny kontakt | reduseres | 1 562 | 734 | 517 | 647 | 459 | 1 167 | 1 272 | 638 | 397 | 74 | 4 | 77 | 81 |
| Andel dialysepasienter som får hjemmedialyse | >30% | 28 % | 23 % | 24 % | 24 % | 24 % | 24 % | | | 26 % | | | | |

Rekordhøyt belegg i første halvår 2023 førte til økning i antall og andel korridorpasienter. Lavere belegg i 4. kvartal gir færre korridorpasienter, men med høyt belegg i januar øker antall og andel korridorpasienter. Kapasitetsutfordringer innen enkelte fag resulterer i mange fristbrudd og lavere andel direkte time. Antall åpne dokumenter er noe lavere de siste månedene. Det ble ryddet i åpne dokumenter og pasienter med åpen henvisningsperiode som forberedelse til overgang til DIPS Arena.

1.3 Tilgjengelighet og sammenhengende pasientforløp

Datakvalitet i januar-rapporteringen

Innføring av DIPS Arena har gitt utfordringer knyttet til endret registreringspraksis og brukergrensesnitt som har ført til relativt store variasjoner i rapporterte tall for ventetider, fristbrudd osv. i de to månedene etter overgangen. Tiltak er iverksatt for å korrigere feil og sikre korrekt registreringer fremover.

Vi har identifisert feilregistreringer i forbindelse med overgangen til DIPS Arena, og det gjennomføres en dugnad med utvalgte ansatte fra ulike fagområder for å korrigere og rydde i Arena. Tiltakene innebærer en ryddejobb i registreringer og etablering av gode rutiner som sikrer riktig kvalitet fremover.

I tillegg er det besluttet endringer i regional faggruppe Pasientadmin og pasientflyt 01.02.24 om å innføre tiltak om utfylling av obligatoriske felter, som vil medføre riktig registreringer i DIPS Arena.

| Redusere unødvendig ventetid | mål 2024 | jan.23 | aug.23 | sep.23 | okt.23 | nov.23 | des.23 | jan.24 | KIR | MED | MSK | jan.24 BUK (som) | BUK (psvk) | VOP/ TSB |
|-------------------------------------|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-----|------------------------|---------------|---------------|
| Gjennomsnitt ventetid i dager | 60 dager somatikk 30 dager BUP/VOP/TSB | 71 | 79 | 83 | 73 | 75 | 101 | 75 | 72 | 70 | 86 | 123 | 48 | 97/39 |
| Fristbrudd avviklede, antall pr mnd | reduksjon | 140 | 202 | 234 | 211 | 216 | 344 | 222 | 34 | 110 | 2 | 40 | - | 35/0 |
| Fristbrudd andel avviklede per mnd | reduksjon | 4,4 % | 8,0 % | 8,7 % | 8,3 % | 7,7 % | 17,0 % | 8,7 % | 3 % | 16 % | 1 % | 47 % | 0,0 % | 22%/0 |
| Antall som venter | reduksjon | 7 486 | 8 288 | 8 146 | 8 259 | 8 369 | 8 783 | 8 561 | 4 870 | 2 249 | 241 | 384 | 146 | 567/13 |
| Antall med ventetid over 1 år | 70 | 67 | 95 | 112 | 135 | 145 | 187 | 169 | 98 | 69 | - | 1 | - | 1/0 |
| Andel telefon/videokonsultasjoner | Som: 10% PHV/TSB: 25% | 12,1 % | 12,2 % | 11,7 % | 11,6 % | 11,8 % | 11,5 % | 12,5 % | 6 % | 15 % | 5 % | 13 % | 26 % | 12 %/ 36 % |
| Antall passert planlagt tid | reduksjon | 7 397 | 9 410 | 10 174 | 10 266 | 10 533 | 13 477 | 13 119 | | | | | | |
| Andel passert planlagt tid % | <5% | 11 % | 14 % | 16 % | 16 % | 16 % | 20 % | 20 % | | | | | | |

Ventetider og antall som venter

Kapasitetsutfordringer

Kapasitetsutfordringer påvirker fortsatt ventelistene for flere fagområder. Kombinasjonen av færre polikliniske konsultasjoner og mange henvisninger inn gir økning i pasienter på venteliste. Det er også økning i antall pasienter passert planlagt tid, som nå er det høyeste etter at indikatoren ble innført. To fagområdene som har utmerket seg i lengre tid, er mage-tarm (MATA) og Barn. I tillegg ser vi negativ utvikling innen endokrinologi, som har økte ventelister siden forsommeren.

Et viktig tiltak er å sikre at de riktige pasientene tas inn til poliklinikkene, og rydde i ventelistene. Det er også startet et i arbeid for å etablere kriterier for å avvise henvisninger, for å få kontroll på tilstrømningen av nye pasienter.

Flere poliklinikker har en utfordring med å få gjennomført mange nok polikliniske konsultasjoner til å håndtere pasientmengden. Dette gir seg utslag i økte ventetider, høyt antall fristbrudd og økt antall pasientavtaler passert planlagt tid, jfr. kommentarene nedenfor.

Det er store rekrutteringsutfordringer innen flere fag. Sykefravær og mange vakanser i legegruppene kombinert med høyt belegg på sengepostene fører til at kapasiteten i poliklinikkene reduseres fordi legene må omprioriteres dit. For medisinsk klinikk er 5 av 18 LIS 2-3 stillinger fortsatt vakante, noe som medfører at overleger må dekke opp på sengepostene i stedet for å ha poliklinikk. Dette fører til avlysning av poliklinikk, og merarbeid med replanlegging.

For Barn har svært mange henvisninger inn sammen med høyt sykefravær de siste månedene utfordret kapasiteten. Det er iverksatt tiltak for å prioritere økt poliklinikk-aktivitet, og startet systematisk forbedringsarbeid for å sikre god flyt og riktige pasienter inn, samt avslutte pasienter.

Antall på venteliste og passert planlagt tid

Total venteliste i januar reduseres noe, men er fortsatt på et høyere nivå enn tidligere perioder. Antall pasienter som har fått time er på samme nivå som desember, og ca. 3.900 færre tildelte timer sml. januar 2023. For rapporteringsperioden er det 62.023 pasienter som venter. Sammenlignet med

samme tid i fjor er det en økning på 2.791. Høyest andel som venter er innen de medisinske fagområdene.

Den totale ventelisten fordelte seg på 16.769 pasienter med tildelt time, reduksjon på 61 pasienter fra forrige periode, og 45.254 pasienter som ikke hadde fått time, reduksjon på 320 pasienter fra forrige periode. *Med alle planlagte kontakter menes alle kontakter i venteliste og oppmøteliste (timebok) frem i tid. Total venteliste teller alle kontakter frem i tid, også etter at frist for start av helsehjelp, dvs. første konsultasjon er innfridd. Hver avtalte kontakt frem i tid har også en «frist», (tentativ dato).*

Passert planlagt tid viser fortsatt et høyere nivå enn før innføringen av DIPS Arena. For perioden har vi 13.119 kontakter som er passert, det er en reduksjon på 358 fra forrige periode. Andelen passert utgjør 19,6 % som er høyere enn målkravet om å ikke overstige 5%.

STHF ligger over snittet i HSØ som er på 13,8 % i perioden.

Økningen kan skyldes feil bruk og registrering i DIPS Arena, og tiltak er iverksatt.

Utviklingen i offisiell venteliste har hatt en jevn økning siden januar og er for denne perioden på 8.561, endring på -222 fra forrige periode. Fag med høyest antall ventende er Plast, Øre-Nese-Hals, Mage-tarm.

Fristbrudd

Andel *fristbrudd påstartet* er for perioden på 8,7 %, antallet er 222 fristbrudd. Somatikk 8,1 %, antallet 187, VOP 21,9 %, antallet 35.

Mage-tarm har 61 (39) fristbrudd, andel på 46,6 %, BAR 40 (23) fristbrudd og andel på 62,5 %, DPS 33 (9) og andel 23,4 %. Plast 22 (23) og andel 22 %.

Andel *fristbrudd ventende* for alle tjenesteområder er 13,3 %, antallet er 1.138 endring på +43 brudd fra forrige periode. Somatikk 13,5 %, antallet 1.053, VOP 14,5 %, antallet 82.

Mage-tarm har 718 brudd, en andel på 76,4 %. Bar 140 brudd, andel 47,1 %. DPS 81 brudd, andel 15,1 %. Lunge 69 brudd, andel 29,2 %.

Primær henvisninger

Elektive: Antall elektive henvisninger hittil i år er 4.225. Dette er lavere enn sammenlignet med i fjor (-235). Endringen kommer etter å ha etablert felles henvisningsmottak, det innebærer bedre kvalitet og riktige henvisninger som behandles av våre leger.

Ø-hjelp (akutt-ankomster): Antall ø-hjelpshenvisninger hiå er -454 lavere enn på samme tid i fjor. Antall ØH 3.254 vs 3.708 i fjor.

Ventetider

Gjennomsnittlig ventetid for *pasienter med påstartet behandling* ligger for denne perioden på 75 dager for alle tjenesteområdene samlet, som er en -26 dager fra forrige periode. Sammenlignet med samme periode i fjor er det en økning på 4 dager.

Somatikk 75 (100) dager (denne periode/forrige periode), VOP 97 (134), BUP 47 (43) og TSB 39 (79).

Avdelinger med høyest ventetid påstartet er (store volum): Plast 144 (195), Bar 110 (110), Ort 89 (151), ØNH 93 (82), HOR 170 (131), DPS 84 (82).

Gjennomsnittlig ventetid for *ventende pasienter* for alle tjenesteområder er 92 (91) dager, som er +1 dag fra forrige periode. Ventetid ventende: Somatikk 95 (94) dager, VOP 65 (70), BUP 32 (33) og TSB 23 (62).

Avdelinger med lengst ventetid: Plast 171 (168), ØNH 100 (101), Mage-tarm 162 (158), Hormon 174 (105), Bar 95 (89).

Antall ventende pasienter over 1 år, er på 169 pasienter (+18 fra forrige periode). Plast har størst antall pasienter som venter med 91 (97), deretter Mage-tarm 61 (66).

Korridorpasienter

Antall pasienter på korridor er 378 (174) for perioden. Det er en +204 fra forrige periode, med en andel for perioden på 4,5 %.

Det er medisinske fagområder som har de fleste korridorpatientene med 317 (147) for perioden. Dette samsvarer også med at det er de medisinske sengepostene som har hatt høyest belegget.

Belegg

Ordinære sengeposter har for denne perioden et snitt forbruk av senger på 230. Dette tilsvarer en beleggsprosent på 110, som er på høyere enn forrige periode. Antall tilgjengelige senger er redusert med 10 for denne perioden vs samme periode i fjor. Det er fortsatt et høyt belegg på alle medisinske sengeposter. (poster som inngår: Blod-kreft, Hjerne-nyre-hormon, Infeksjon-mage-tarm, Kirurgisk post 1., 3. og 6. etg, Lunge-geriatri, Nevrologi-slag-rehab, Barnepost, Kirurgisk og Medisinsk post Notodden). Barnepost Skien har et snitt forbruk av senger på 9,1 for denne perioden, som tilsvarer 81 % belegg.

Planleggingshorisont og operasjoner

Utviklingen i ventelister til operasjon har lagt høyt gjennom høsten 2023, men har en avtagende trend per januar. Ventelistene anses som høye. Elektive operasjoner i januar er 13 % lavere enn

budsjettet. Ø-hjelpsoperasjoner er 4,2% lavere enn budsjettet. Samlet er antall operasjoner 10,8 % lavere enn budsjettet. Strykningsprosenten er 7,9 % i januar.

2 Aktivitet

2.1 Somatikk

Samlet budsjettavvik vedrørende ISF poeng utført i eget HF (dag, døgn, poliklinikk) er for januar er 132 poeng (-3,2 %) færre enn budsjettet.

ISF-poeng somatikk

| | Denne periode | | | | Hittil i år | | | | | ISF bud.-avvik* (1000 kr) |
|--|---------------|----------|---------------|-------|-------------|----------|---------------|-------|----------|---------------------------|
| | Faktisk | Budsjett | Budsjettavvik | % | Faktisk | Budsjett | Budsjettavvik | % | HiÅ 2023 | |
| Kirurgisk klinikk | 1 838 | 1 909 | -71 | -4 % | 1 838 | 1 909 | -71 | -4 % | 1 832 | 20 451 |
| Medisinsk klinikk | 1 865 | 1 935 | -70 | -4 % | 1 865 | 1 935 | -70 | -4 % | 2 084 | 21 978 |
| BUK | 286 | 275 | 11 | 4 % | 286 | 275 | 11 | 4 % | 256 | 3 123 |
| Akutt og beredskap | 11 | 13 | -1 | -12 % | 11 | 13 | -1 | -12 % | 11 | 138 |
| MSK | 33 | 33 | 0 | -1 % | 33 | 33 | 0 | -1 % | 26 | 439 |
| Ufordelt/kvalitetssikring | | | | | | | | | | |
| DRG Somatikk utført ved STHF | 4 033 | 4 164 | -131 | -3 % | 4 033 | 4 164 | -131 | -3 % | 4 209 | 46 129 |
| Total ISF-poeng Somatikk (inkl. legemidler, FBV) "sørge for" | 4 335 | 4 464 | -129 | -3 % | 4 335 | 4 464 | -129 | -3 % | 4 453 | 49 739 |

Aktivitet dag, døgn og poliklinikk somatikk

| Somatikk | Denne periode | | | | Hittil i år | | | | Endring HiÅ 2024 - 2023 | | |
|---|---------------|----------|---------------|--------|-------------|----------|---------------|--------|-------------------------|---------|--------|
| | Faktisk | Budsjett | Budsjettavvik | % | Faktisk | Budsjett | Budsjettavvik | % | HiÅ 2023 | Endring | % |
| Antall utskrivninger Døgnbehandling | 2 299 | 2 343 | -44 | -1,9 % | 2 299 | 2 343 | -44 | -1,9 % | 2 330 | -31 | -1,3 % |
| Antall liggedøgn Døgnbehandling | 8 409 | 8 312 | 97 | 1,2 % | 8 409 | 8 312 | 97 | 1,2 % | 8 982 | -573 | -6,4 % |
| Antall oppholdsdager Dagbehandling | 2 573 | 2 746 | -173 | -6,3 % | 2 573 | 2 746 | -173 | -6,3 % | 2 582 | -9 | -0,3 % |
| Antall inntekstgivende polikliniske opphold | 15 806 | 17 159 | -1 353 | -7,9 % | 15 806 | 17 159 | -1 353 | -7,9 % | 16 982 | -1 176 | -6,9 % |

Antall sykehusopphold (2.299) var i januar tilnærmet likt som budsjettet (2.343) fjoråret (2.330).

Den polikliniske aktiviteten i januar var 8 % lavere enn budsjettet og 7 % lavere enn i fjor. Januar 2024 hadde 22 arbeidsdager – dette er likt som i fjor.

Antallet dagbehandling (dagkirurgi, dialyse-behandling og cytostatika-kurer for kreftpasienter) har i januar vært 6 % færre enn budsjettet og tilnærmet like mange som i fjor.

Andel video- og telefonkonsultasjoner er 9,7 % i januar, marginalt lavere enn STHF's interne målsetting for somatikken som er 10 %.

Kirurgisk klinikk ligger 71 ISF-poeng bak budsjett per januar. Avviket gjelder hovedsakelig dagopphold og poliklinikk. Det har vært høyt sykefravær i klinikken i januar, som har påvirket aktiviteten negativt. Klinikken jobber med korrigerende tiltak.

Aktiviteten i **Medisinsk klinikk**, målt i antall ISF-poeng, er 70 poeng lavere enn budsjettet i januar. Avviket gjelder dagopphold og poliklinikk. Vakante legestillinger, sykefravær og høyt belegg på sengepostene har bidratt til lavere poliklinisk aktivitet i januar. Klinikken jobber med korrigerende tiltak.

Barne- og ungdomsklinikken har et positivt budsjettavvik på 11 ISF-poeng (+4 %) i januar. Avviket er i hovedsak knyttet til høy aktivitet vedrørende friske nyfødte/nyfødt intensiv. Sengepost for barn har aktivitet som budsjett. Det jobbes systematisk for å øke den polikliniske aktiviteten. Barne-poliklinikken har hatt en aktivitet som har vært lavere enn fjoråret og budsjettet. Perioder med høyt sykefravær og vakanser har medført redusert poliklinisk aktivitet. Bemanningssituasjonen forventes bedret utover våren.

2.2 Psykisk helsevern og TSB

Antall liggedøgn i de voksenpsykiatriske sengepostene var i januar 5,0 % høyere enn i fjor. Antall døgnopphold viste en nedgang på 5,0 % fra i fjor. Den gjennomsnittlige liggetiden er økt med 2,1 døgn sammenlignet med januar i fjor. Budsjettavviket i januar positivt avvik på 4,3 % på antall liggedager, men et negativt avvik på 3,6 % på antall døgnopphold.

Aktiviteten på avrusningen viser en reduksjon i både antall liggedøgn og antall døgnopphold. Antall liggedøgn er redusert med 27,1 %, og antall døgnopphold viser en nedgang på 2,4 %. Den gjennomsnittlige liggetiden er redusert med 1,9 døgn fra i fjor.

I den ungdomspsykiatriske sengeposten viser en vekst på 8,0 % i antall liggedager, mens antall døgnopphold er uforandret fra januar i fjor. Den gjennomsnittlige liggetiden har økt med 1,1 døgn sammenlignet med fjoråret.

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

| Sykehuset Telemark | jan.24 | | | | Hittil i år | | | | Endring HiÅ 2024 - 2023 | | |
|---|---------|----------|----------------|---------|-------------|----------|----------------|-----------------|-------------------------|---------|-------|
| | Faktisk | Budsjett | Budsjett-avvik | % | Faktisk | Budsjett | Budsjett-avvik | Avvik i prosent | HiÅ 2023 | Endring | % |
| VoP - Psykisk helsevern for voksne | | | | | | | | | | | |
| Antall døgnopphold | 134 | 139 | - 5 | -3,6 % | 134 | 139 | - 5 | -3,6 % | 141 | - 7 | -5 % |
| Antall liggedøgn | 2 918 | 2 793 | 125 | 4,5 % | 2 918 | 2 793 | 125 | 4,5 % | 2 779 | 139 | 5 % |
| Antall inntektsgivende polikliniske opphold | 3 871 | 3 850 | 21 | 0,5 % | 3 871 | 3 850 | 21 | 0,5 % | 3 885 | - 14 | 0 % |
| BUP - Psykisk helsevern for barn og unge | | | | | | | | | | | |
| Antall døgnopphold | 8 | 16 | - 8 | -50,0 % | 8 | 16 | - 8 | -50,0 % | 8 | 0 | 0 % |
| Antall liggedøgn | 122 | 131 | - 9 | -6,9 % | 122 | 131 | - 9 | -6,9 % | 118 | 4 | 3 % |
| Antall inntektsgivende polikliniske opphold | 2 653 | 3 395 | - 742 | -21,9 % | 2 653 | 3 395 | - 742 | -21,9 % | 3 140 | - 487 | -16 % |
| Tverrfaglig spesialisert rusbehandling | | | | | | | | | | | |
| Antall døgnopphold | 41 | 36 | 5 | 13,9 % | 41 | 36 | 5 | 13,9 % | 42 | - 1 | -2 % |
| Antall liggedøgn | 226 | 253 | - 27 | -10,7 % | 226 | 253 | - 27 | -10,7 % | 310 | - 84 | -27 % |
| Antall inntektsgivende polikliniske opphold | 798 | 841 | - 43 | -5,1 % | 798 | 841 | - 43 | -5,1 % | 769 | 29 | 4 % |

| ISF-poeng PHV og TSB utført ved STHF | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|----------|-------|--------|-------------|----------|-------|---------|--------------|---------------|------------------|
| | Denne måned | | | | Hittil i år | | | | | | ISF avvik hittil |
| | Faktisk | Budsjett | Avvik | Avvik% | Faktisk | Budsjett | Avvik | Avvik% | Faktisk 2023 | Budsjett 2024 | |
| DPS Telemark | 470 | 450 | 20 | 4 % | 470 | 450 | 20 | 4 % | 4 533 | 5 089 | -72 372 |
| Psykiatrisk sykehusavdeling | 56 | 79 | -23 | -29 % | 56 | 79 | -23 | -29 % | 812 | 887 | -84 544 |
| Poliklinisk avdeling TSB og psykose | 277 | 298 | -20 | -7 % | 277 | 298 | -20 | -7 % | 3 456 | 3 764 | -75 272 |
| Klinikk for PHV og TSB + Raskere tilbake | 803 | 827 | -24 | -3 % | 803 | 827 | -24 | -2,9 % | 8 801 | 9 741 | -87 444 |
| Avdeling for barn og unges psykiske helse - ABUP | 771 | 986 | -215 | -22 % | 771 | 986 | -215 | -21,8 % | 8 816 | 9 858 | -790 239 |
| Barne- og ungdomsklinikken | 771 | 986 | -215 | -22 % | 771 | 986 | -215 | -21,8 % | 8 816 | 9 858 | -790 239 |
| SUM ISF psykisk helsevern og TSB på STHF | 1 574 | 1 813 | -239 | -13 % | 1 574 | 1 813 | -239 | -13,2 % | 17 618 | 19 599 | -877 683 |

Antall konsultasjoner innenfor PHV og TSB var i januar 9,4 % lavere enn budsjettetnivå. BUP leverer 21,9 % lavere enn budsjett, TSB leverer 5,1 % lavere enn budsjett, mens VOP leverer 0,5 % bedre enn budsjettet. Aktiviteten ligger 6,1 % lavere enn på samme tid i fjor.

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

Det har vært høyt sykefravær blant mange av de ansatte i pasientrettede stillinger ved flere av seksjonene i BUP. Antallet pasientutsatte timer (sykdom hos pasienten) har også vært høyere i januar i år sammenlignet med januar i fjor.

Antall ISF-poeng viser et samlet negativt avvik på 13,2 %. BUP og VOP leverer et negativt avvik på hhv 22,7 % og 2,5 %, mens TSB leverer et positivt avvik på 5,6 %.

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 i januar en andel på 18,2 % på telefonkonsultasjoner og 1,0 % på videokonsultasjoner. Dette er en samlet vekst på 0,5 % - poeng fra sammenlignbar periode i fjor. Det er kun TSB med sine 29,7 % som innfrir målet, mens BUP og VOP har en andel på hhv 22,4 % og 17,1 %.

Den regionale oversikten viser at vi samlet ligger 1,9 % - poeng over gjennomsnittet i HSØ for PHV/TSB.

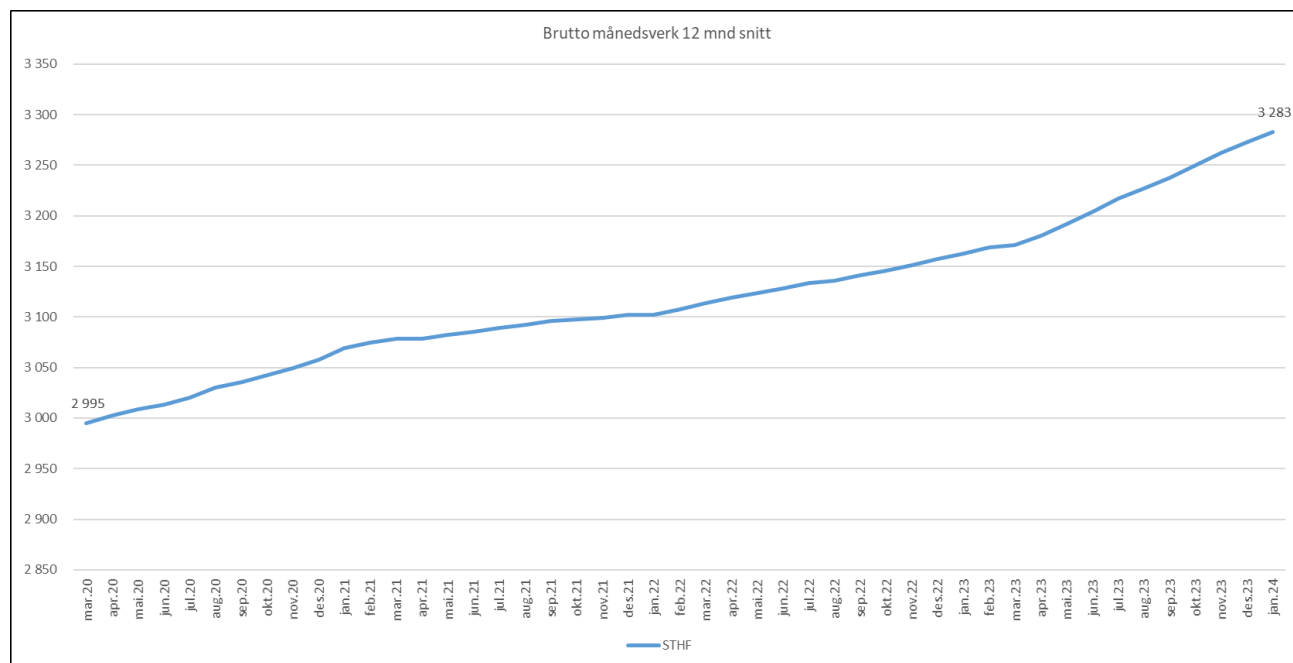
3 Bemanning - brutto månedsverk, samlet lønnskostnad og innleie

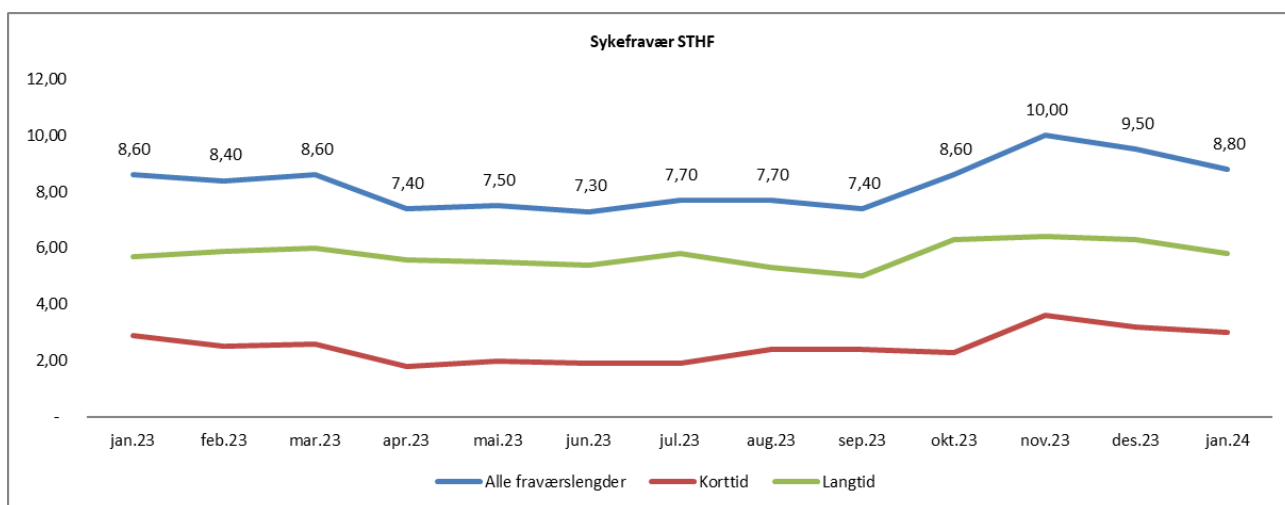
Brutto månedsverk som ble utbetalt i januar var 3278, noe som er 1,9 % over budsjettet bemanningsforbruk og 118 brutto månedsverk over fjorårsnivået.

Fra og med april måned 2023 så overtok STHF de private ambulansestasjonene i Telemark, noe som utgjør ca. 70 brutto månedsverk per måned. Antall brutto månedsverk er derfor ikke sammenlignbar med fjoråret før vi kommer til april måned.

Sykefraværet økte fra 7,4 % i september til 10,0 % i november, men har redusert seg i desember og januar. Fraværet reduserte seg fra 9,5 % i desember til 8,8 % i januar. Korttidssykefraværet falt fra 3,2 % i desember til 3,0 % i januar, mens langtidsfraværet falt fra 6,3 % til 5,8 %.

Samlede lønnskostnader for egne ansatte utgjorde 240,5 millioner kr i januar, mot budsjettet 240,7 millioner kroner. Dette er 19,6 millioner kr høyere enn i fjor. Innleie fra byrå utgjorde 0,7 millioner kr i år, mot et budsjett på 0,6 millioner kr.





Registrert sykefravær per 8. februar. Erfaring viser at det gjenstår noe fraværsregistrering ved månedsskiftet.

4 Økonomi

4.1 Sykehuset Telemark

Sykehuset Telemark rapporterer et økonomisk resultat på -3,8 millioner kroner i januar, mot et budsjett på +2,9 millioner kroner. Foretaket står fortsatt i en krevende økonomisk situasjon som vil krever stram styring og systematisk forbedringsarbeid på tvers av hele foretaket gjennom 2024.

Viktigste bidrag til negative budsjettavvik i januar

- lavere inntekter fra ISF-aktivitet og poliklinisk aktivitet
- høyt belegg med krevende driftssituasjon på somatiske sengeposter
- høyt sykefravær og høye kostnader til variabel lønn
- høye varekostnader - spesielt dyre kreftlegemidler

Driftssituasjonen i 2023 er videreført også denne måneden. Det har vært krevende med høyt belegg, ressurskrevende pasienter, høyt sykefravær samtidig med vakanser og rekrutteringsutfordringer på flere områder. Lange ventelister og høyt antall fristbrudd innen enkelte fag genererer fortsatt høye kostnader. Sykefraværet i januar er fortsatt på et høyt nivå.

Kostnadene for innleie er redusert til 0,7 millioner kroner, som er lavere enn i noen periode i 2023. Innleie i VOP er avsluttet, og størstedelen av kostnadene i januar gjelder legeressurser innen urologi og mage-tarm.

Omstillings- og forbedringsaktivitetene videreføres i alle deler av sykehuset. Sykehuset fortsetter tett oppfølging av variabel lønn og innleie og tiltak for kostnadskontroll videreføres. Dette inkluderer ansettelsesstopp 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 her mobiliseres det nå bredt i alle deler av organisasjonen.

| Regnskapsresultat pr. januar 2024 | regnskap januar | budsjett januar | avvik januar | Budsjett 2024 | Prognose 2024 | avvik 2024 |
|---|--------------------|--------------------|-----------------|------------------|------------------|----------------|
| Basisramme | 296 049 | 296 049 | - | 3 403 662 | 3 403 662 | - |
| Kvalitetsbasert finansiering | 1 340 | 1 340 | - | 16 083 | 16 083 | - |
| ISF-refusjon dag- og døgnbehandling | 70 540 | 71 228 | -687 | 793 459 | 793 459 | - |
| ISF somatisk poliklinisk aktivitet | 13 812 | 16 037 | -2 225 | 173 726 | 173 726 | - |
| ISF refusjon poliklinisk PVH/TSB | 5 784 | 6 662 | -878 | 72 026 | 72 026 | - |
| ISF fritt behandlingsvalg | - | - | - | - | - | - |
| ISF refusjon pasientadministrerte legemiddel (H-resepter) | 6 218 | 6 026 | 192 | 72 311 | 72 311 | - |
| Utskrivningsklare pasienter | 3 504 | 2 192 | 1 312 | 26 306 | 26 306 | - |
| Gjestepasienter | 1 857 | 2 226 | -369 | 26 002 | 26 002 | - |
| Konserninterne gjestepasientinntekter | 9 254 | 9 254 | 0 | 111 050 | 111 050 | - |
| Polikliniske inntekter | 9 757 | 11 040 | -1 283 | 132 482 | 132 482 | - |
| Øremerket tilskudd "Raskere tilbake" | - | - | - | - | - | - |
| Andre øremerkede tilskudd | 1 293 | 1 778 | -485 | 34 597 | 34 597 | - |
| Andre driftsinntekter | 22 287 | 24 929 | -2 641 | 319 233 | 319 233 | - |
| SUM DRIFTSINNTEKTER | 441 696 | 448 760 | -7 064 | 5 180 938 | 5 180 938 | - |
| Kjøp av offentlige helsetjenester | 4 432 | 4 248 | -184 | 50 750 | 50 750 | - |
| Kjøp av private helsetjenester | 3 267 | 3 955 | 688 | 28 792 | 28 792 | - |
| Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen | 58 206 | 56 218 | -1 988 | 672 235 | 672 235 | - |
| Innleid arbeidskraft - del av kto 468 | 660 | 666 | 6 | 8 335 | 8 335 | - |
| Konserninterne gjestepasientkostnader | 37 228 | 37 200 | -27 | 417 673 | 417 673 | - |
| Lønn til fast ansatte | 207 182 | 206 886 | -296 | 2 388 277 | 2 388 277 | - |
| Overtid og ekstrahjelp | 14 770 | 13 053 | -1 717 | 152 312 | 152 312 | - |
| Pensjon inkl arbeidsgiveravgift | 38 992 | 36 755 | -2 237 | 424 293 | 451 139 | -26 845 |
| Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft | -16 310 | -12 606 | 3 704 | -149 409 | -149 409 | - |
| Annen lønn | 34 872 | 33 399 | -1 473 | 382 427 | 382 427 | - |
| Avskrivninger | 8 962 | 9 131 | 169 | 107 727 | 107 727 | - |
| Nedskrivninger | - | - | - | - | - | - |
| Andre driftskostnader | 57 478 | 58 951 | 1 473 | 684 555 | 684 555 | - |
| SUM DRIFTSKOSTNADER | 449 739 | 447 857 | -1 882 | 5 167 967 | 5 194 813 | -26 845 |
| DRIFTSRESULTAT | -8 043 | 903 | -8 946 | 12 970 | -13 875 | -26 845 |
| Finansinntekter | 4 621 | 4 509 | 112 | 54 110 | 54 110 | - |
| Finanskostnader | 2 694 | 2 495 | -199 | 32 081 | 32 081 | - |
| FINANSRESULTAT | 1 928 | 2 014 | -86 | 22 030 | 22 030 | - |
| (ÅRS)RESULTAT | -6 116 | 2 917 | -9 032 | 35 000 | 8 155 | -26 845 |
| Pensjonskostnader | 2 337 | - | 2 337 | - | 26 845 | 26 845 |
| RESULTAT JUSTERT FOR PENSJONSKOSTNADER | -3 779 | 2 917 | -6 695 | 35 000 | 35 000 | - |

4.2 Klinikkene

Budsjettavvik pr. klinikk vises i tabellen under:

| BUDSJETTAVVIK per januar 2024 | lønn | andre driftskostnader | driftsinntekter | Sum |
|---|--------|-----------------------|-----------------|--------|
| Kirurgi | -490 | -700 | -1 773 | -2 962 |
| Medisin | -1 562 | -2 109 | -1 024 | -4 695 |
| Barne- og ungdomsklinikken | -81 | -208 | -504 | -793 |
| Akutt og beredskap | 506 | 2 031 | -2 212 | 326 |
| Medisinsk serviceklinikk | 1 486 | -575 | -619 | 293 |
| Psykatri og rus | 1 680 | 416 | 60 | 2 156 |
| Service og systemledelse | -773 | 517 | -521 | -777 |
| SUM klinikker | 767 | -628 | -6 592 | -6 453 |
| Administrasjon | 270 | 495 | -601 | 164 |
| Kjøp og salg av helsetjenester | | -550 | -396 | -946 |
| - biologiske legemidler og kreftlegemidler | | -501 | 192 | -309 |
| - gjestepasientoppgjør somatikk (inkl lab, rad) | | -203 | -588 | -791 |
| - psykiatri og TSB - gjestepasienter og fritt behandlingsvalg | | 154 | 0 | 154 |
| Felles poster | -719 | 733 | 526 | 540 |
| BUDSJETTAVVIK per januar 2024 | 317 | 51 | -7 064 | -6 695 |

Kirurgisk klinikk har et negativt resultat i januar på -3,0 millioner kroner, hvorav -1,8 millioner kroner gjelder inntektssiden og -1,2 millioner kroner gjelder kostnadssiden. På inntektssiden gjelder 1,5 millioner kroner avvik på ISF-inntekter, mens resterende avvik gjelder lavere poliklinikkinntekter enn budsjettet. Avviket på kostnadssiden gjelder hovedsakelig høye varekostnader og kjøp av eksterne tjenester, samt høye lønnskostnader knyttet til sykefravær. Sykefraværet i perioden har vært ca 8 %.

Medisinsk klinikk har et negativt resultat på -4,7 millioner kroner i januar. Avviket skyldes lavere poliklinisk aktivitet, høye medikamentkostnader og høye kostnader knyttet til personell. Med sykefravær over 10 % siste 3 måneder er forbruket av variabel lønn fortsatt betydelig. Belegget på de medisinske sengepostene er igjen høyt i januar etter å ha vært noe lavere i 4. kvartal.

Barne- og ungdomsklinikken har et negativt avvik på 0,8 millioner kroner i januar. Avviket skyldes i all hovedsak lavere ISF-inntekter ved Avdeling for barne- og ungdomspsykiatri. Det har vært høyt sykefravær blant mange av de ansatte i pasientrettede stillinger ved flere av seksjonene. Antallet pasientutsatte timer (sykdom hos pasienten) har også vært høyere i januar i år sammenlignet med januar i fjor.

Akutt og beredskapsklinikken har et resultat i januar måned som viser et positivt budsjettavvik på 0,3 millioner kroner. Noe av forklaringen på mindre-forbruket skyldes at klinikken har mottatt sykerefusjon som kan tilskrives et etterslep fra desember måned. En annen årsak er en betydelig reduksjon i innleie.

Det er høy aktivitet på ambulanse, intensiv og akuttmottakene. Det har vært en ekstra innsats for å bidra ved fullt sykehus. Klinikken har ikke hatt kostnader til innleie fra byrå i januar. Det har sammenheng med bedre bemanningssituasjon med spesialsykepleiere, og en innstramming i seksjonene. EFO viser positiv utvikling fra foregående måneder. Utgifter til EFO henger sammen med høyt sykefravær samt ressurskrevende pasienter hvor det er krevende å dekke vakter

med tilstrekkelig kompetanse. Sykefraværet i klinikken er fortsatt alt for høyt, og er på 9,6 % i januar måned. Det jobbes aktivt for å redusere sykefravær. Driften av klinikken konsentreres om å gi pasientbehandling med høy kvalitet i kombinasjon med aktiv daglig ressursstyring. Ved høyt sykefravær brukes personell på tvers av seksjoner og lokasjoner for å redusere innleie og EFO. Rekrutteringssituasjonen er bedre med interesse for AMM og flere utdannede spesialsykepleiere. HFA brukes aktivt og det er potensiale for økt bruk. Klinikken overtok pasientreiser fra SSL fra om med 1. januar 2024.

Medisinsk serviceklinikk har et positivt avvik på 0,3 millioner kroner i januar måned. Vakanse i stillinger har bidratt til lave lønnskostnader i klinikken, og da især på radiologisk avdeling. Klinikken har ikke hatt kostnader til vikar-innleie fra byrå i januar. EFO er i positiv utvikling siden foregående måned. Klinikken har høy aktivitet på alle avdelinger. Sykefraværet er redusert fra forrige måned, og viser i desember 6,8 %.

Klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling leverer et positivt budsjettavvik på 2,2 millioner kroner i januar. Avviket kan forklares med lavere forbruk av variabel lønn, lavere fristbruddskostnader, samt etterbetaling av sykelønnsrefusjon tilhørende desember måned. Poliklinikkinntektene var som budsjettet denne måneden. På tross av nedgang i fristbruddskostnadene i januar, så er dette den største utfordringen klinikken har per nå. Det er satt i gang kveldspoliklinikker for å unngå nye fristbrudd.

Service- og Systemledelse har et negativt avvik på 0,8 millioner kroner i januar måned. Årsaken til dette er litt sammensatt, både periodiseringseffekter og noe ekstraaktivitet. Men gitt at uløst merverdikrav ikke er realisert kan resultatet nok i stor grad knyttes til dette. EFO forbruk i januar er betydelig redusert i forhold til januar 2023 (ned 40%) men er 100.000kr over budsjett. Medisinsk teknisk insulinutstyr, som var en kostnadsdriver i 2023, er i balanse. Forbruk av brutto månedsverk er 314 månedsverk mot et budsjett på 311 månedsverk. Økningen er relatert til sykefravær, sykepengerefusjon hadde et positivt avvik på 0,4 millioner kroner.