

Arkivsak

Dato 28.08.2024

Saksbehandler Torhild Økonomidir. Einstabland,

## Saksframlegg

---

<b>Styre</b>	Sørlandet sykehus HF	<b>Sakstype</b>	Orienteringssak
<b>Møtedato</b>	05.09.2024		
<b>Sak nr</b>	046-2024		
<b>Sakstittel</b>	<b>Virksomhetsrapport per juli 2024</b>		

---

### Forslag til vedtak

- Styret tar virksomhetsrapporten per juli 2024 til etterretning.
- Styret ber administrerende direktør om å jobbe målrettet videre med økonomisk omstilling, reduksjon av innleie fra vikarbyrå, reduksjon av ventetider og fristbrudd, samt med arbeidsmiljø.

---

### Vedlegg til saken

- Vedlegg 1 Virksomhetsrapport HSØ per juli 2024 (word)
- Vedlegg 2 Virksomhetsrapport per juli 2024 (ppt)

Kristiansand 29.08.2024

Susanne M. S. Hernes

Kst. Administrerende direktør

## 1 Bakgrunn for saken

Administrerende direktør vil med dette informere styret om status for virksomheten per juli 2024.

## 2 Saksopplysninger

### 2.1 Virksomhetsrapport per juli 2024

Virksomhetsrapporten dekker status for kvalitet og logistikk, aktivitet, økonomi og HR-relaterte tema.

Sørlandet sykehus HF har levert et negativt resultat i juli 2024 på 16,4 mkr, et akkumulert resultat på -52,1 mkr, som gir et negativt budsjettavvik på 87,1 mkr.

Sørlandet Sykehus HF har i somatikken i juli høyere aktivitet for alle omsorgsnivå sammenlignet med samme periode i fjor; døgnbehandling (5,2%), dagbehandling (2,0%) og polikliniske opphold (7,4%). Akkumulert ligger døgnbehandling (-0,7%) og polikliniske konsultasjoner (-0,4%) lavere enn samme periode i fjor, mens dagbehandling (3,3%) ligger høyere enn samme periode i fjor. Sammenlignet med akkumulert budsjett er avvikene på døgnbehandling, dagbehandling og polikliniske konsultasjoner henholdsvis -3,8%, 1,2% og -3,5%. I psykisk helsevern og rus er veksten i juli i liggedøgn positiv for psykisk helsevern voksne, PHV, (19%), og psykisk helsevern barn og unge, PHBU, (3%), mens veksten i juli er negativ for tverrfaglig spesialisert rusbehandling, TSB, (-11%). For poliklinikk er veksten positiv for alle områder i juli sett opp mot samme periode i fjor; PHV (38%), PHBU (14%) og TSB (14%). Flere fagområder både innenfor somatikk og psykisk helsevern og rus har bemanningsutfordringer som direkte påvirker aktiviteten.

Foretakets fristbruddkostnader (33,2 mkr) er på budsjett. Kostnader til innleie fra vikarbyrå (76,1 mkr) ligger akkumulert 21,4 mkr over budsjett, hvor klinikk for psykisk helse (KPH) har det største negative avviket (15,9 mkr).

Administrerende direktør har stort fokus på god drift og gevinstrealisering i alle klinikker og staber for å sikre god pasientbehandling og forbedre det økonomiske resultatet.

HSØ har bestemt at midler fra RNB 2024 henført basisbevilgningen, ikke skal innarbeides i faktiske tall per juli og heller ikke tas med i prognosen for hele året. For nærmere beskrivelse, se vedlagt virksomhetsrapport oversendt HSØ juli, som også inneholder detaljert oversikt over operasjonelle nøkkeltall, aktivitet, HR, økonomi og ROS.

## 2.2 Sykefravær

Fra referatet 30.05.2024: Styret uttrykte bekymring for det høye sykefraværet og ba adm.dir. orienter om tiltak på kommende styremøte.

Sykefraværet i SSHF har de siste 3 årene ligget stabilt på rundt 8 %. Dette er også utviklingen på nasjonalt nivå innenfor Helse- og sosialtjenesten. I juli 2024 var sykefraværet på totalt 7,8 % i SSHF, hvorav 2,5 % utgjorde korttidsfravær.

Foretaket har en positiv utvikling med en gradvis reduksjon av sykefraværet i 2024. Det er en total reduksjon i sykefraværet per juli i 2024 på -0,3 % sett opp mot samme periode i 2023. Det er en reduksjon i sykefravær for sykepleiere, leger, helsefagarbeidere og pasientrettet stillinger, mens det er en liten økning hos ambulansespersonell, diagnostisk personell og psykologer.

Hovedfokuset til SSHF er det systematiske arbeidet rundt arbeidsmiljø med vekt på hvordan vi organiserer, planlegger og gjennomfører arbeidet. Det er det som skaper forutsigbarhet og trygge rammer både for ansatt og for leder. Det har også betydning for å gi god pasientbehandling av høy kvalitet.

Sørlandet sykehuset har de siste årene hatt et ekstra søkelys på ansatte som har gjentatte sykefravær over tid. Gjennom analyse av sykefraværsdata fant vi at en mindre gruppe ansatte hadde en vesentlig del av sykefraværet. Mange av de ansatte i denne gruppen faller ofte på utsiden av den ordinære oppfølgingen fordi hvert enkelt fravær er av kortere karakter. Gjennom å gjøre lederne oppmerksomme på hvem disse ansatte er og innføring av et eget oppfølgingsregime for disse har vi klart å bryte mønsteret med hyppig fravær. Noen har blitt stabile i egen jobb med tilrettelegging, noen har fått tilpasset arbeid ut fra egen helsesituasjon, og hos noen er det avdekket redusert arbeidsevne som har medført uførepensjon for deler av stilingen.

Opplæring av ledere har vært et viktig fokus og vil være det også fremover. Det er den enkelte leder som best kan følge opp sine ansatte, også ved sykefravær. Det er derfor avgjørende at leder har kunnskap og egenskaper til å gjøre dette på en god måte. Vi vil styrke innsatsen rundt opplæring av ledere og gi ekstra tilbud til enheter med sykefravær over 10%. Det gjennomføres analyser for å avdekke rotårsaker og for å tilby spissede tiltak. Analysene legges frem for HAMU og foretaksledelsen hver tertial samt at det er tema hver tertial i Adm.direktør sine oppfølgingsmøter med klinikkdirektørene.

Innføring av aktivitetsstyrt ressursplanlegging kan føre til at ansatte får en mer forutsigbar arbeidsbelastning, mer tid til pasientrettet arbeid og faglig utvikling. Det er viktige faktorer for et godt og robust arbeidsmiljø som kan redusere sykefraværet ytterligere.

### 2.3 Innleie fra vikarbyrå

Fra referatet 30.05.2024: *“Styret viser til krav fra eier om reduksjon av innleie av personell. Styret ber om at adm.dir. gjennomgår innleie på SSHF og ser på muligheten for en reduksjon. Styret ønsker også at mulige konsekvenser av redusert innleie belyses.”*

I tilleggskdokument til oppdrag og bestilling 2024, punkt 2.1 bes foretakene om en kritisk gjennomgang av behov for innleie med målsetting om å redusere omfanget innen 2 år. *“HSØ har i sin e-post av 13.06.24 vist til et systematisk arbeid som er gjort på andre HF i forhold til å redusere innleie. Det er riktig at SSHF har en mer krevende utvikling enn andre HF, herunder rekrutteringsutfordringer.”*

SSHF bruker vikarinneleie for leger fra byrå hovedsakelig innen KPH, SSF og MSK. Sammenlignet med andre sykehus i regionen har SSHF et høyt forbruk av vikarer.

Klinikk for psykisk helsevern og rus (KPH). I juni 2024 utgjorde innleie i KPH 19,2 årsverk fordelt på Lister (9.2 årsverk), Kristiansand (9 årsverk) og Arendal (1 årsverk). Innleiet omfatter primært overleger, men også psykologspesialister og er i hovedsak tilknyttet døgndrift. I KPH er 31/100 (30%) overlegestillinger ubesatte og det er utarbeidet en plan for å rekruttere og beholde innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

All innleie i Klinikk for psykisk helse skal godkjennes av klinikkdirektør. Innleie vurderes kun i stillinger hvor spesialist er avgjørende for forsvarlig drift. Før innleie vurderes skal stillingen ha vært forsøkt utlyst og det skal ha vært vurdert konstituering av LIS3 eller psykologer i spesialisering. Hovedregelen er at den som konstitueres skal ha maksimum ett år igjen av spesialiseringsforløpet, men det gjøres individuelle vurderinger.

En umiddelbar avvikling av all innleie i KPH vil resultere i utfordring med å opprettholde et forsvarlig tilbud til Agders befolkning. Vilkåret for innleie fra bemanningsforetak er nettopp å sikre forsvarlig drift jf. forskrift om endring i forskrift om innleie fra bemanningsforetak § 3 punkt a.

KPH vurderer at klinikken som helhet kan ha tilstrekkelig antall fast ansatte spesialister til å dekke omfanget av spesialistoppgaver ved endring av arbeidsflyt og oppgaver. Per nå er fordelingen av spesialistdekningen mellom avdelinger i klinikken ujevn. Begrensninger i styringsretten gjør at flytting av medarbeidere er utfordrende. I tillegg vil tiltak som ikke bygger på frivillighet kunne forverre den aktuelle bemanningssituasjon.

Klinikken arbeider med en plan for reduksjon av innleie. Stikkordene til en plan for å redusere bruken av innleie vurderes til å være: 1) beholde, 2) rekruttere, 3) styre, 4) oppgavedele-/fjerne, 5) effektivisere og 6) organisere. Planen skal første gang

behandles i klinikk møtet 28.8 og vil deretter bli tatt opp i dialogmøte med tillitsvalgte i tråd med foretakets retningslinjer.

Sørlandet sykehus Flekkefjord – kirurgiske fag. Innenfor fagområdene ortopedi, anesthesi og gynekologi er antallet ubesatte stillinger 7 av 11/12 og dette er en utfordrende situasjon for daglig drift. Klinikken benytter innleie fra vikarbyrå for å opprettholde vaktordningene og sikre akutte funksjoner innen ortopedi, gynekologi og anesthesi for overlegespesialist. Vikarbruk for sykepleiere/jordmødre er redusert til et minimum, og i de tilfeller dette brukes er det utelukkende for å opprettholde vaktberedskapen innen AIO og føde.

I SSF vil det denne høsten leies inn 4 uker med vikar for hjertemedisin (svangerskapspermisjon) og 7 uker på gastromedisin (overlegepermisjon). Ut over dette har klinikken ikke ytterligere bruk av vikarbyrå innen medisinske fagområder. Dette med bakgrunn i at vikaren ikke dekker vakt. Klinikken jobber med overgang til behovsstyrt poliklinikk og TaTidenTilbake. Begge tiltak vil redusere behovet for personell og vikarer i poliklinikk på sikt.

Medisinsk service klinikk (MSK). Innenfor MSK mangler 5 legeårsverk fordelt på 2 innen radiologi, 1 patolog, 2 biomedisin.. I april manglet klinikken i gjennomsnitt 12 leger pr dag /10-11 hver måned i 2024. Det pågår et omfattende rekrutteringsarbeid med å tilsette nye LIS 3 og det må arbeides med at flere læringsmål kan oppnås i SSHF og at man kan redusere gjennomstrømningsstilingen hos andre sykehus til 1 år.

Målet for 2024 har vært å redusere vikarinneleie, men på grunn av høyt sykefravær og planlagt innføring av nytt RIS (Radiologisystem) høsten 2024, som krever ekstra personell i en periode, vil dette være krevende. Det pågår arbeid for å redusere undersøkelser av lav verdi for pasienten sammen med somatiske avdelinger i foretaket.

### **3 Administrerende direktørs vurderinger**

Oppfølging av «ventetidsloftet» er styrket i sommer. Gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter har en positiv trend i juli i år. Akkumulert ventetid ligger to dager lavere enn i fjor for somatikk (73 dg), én dag lavere for VOP (49 dg) og fem dager lavere for BUP (53 dg), mens TSB ligger én dag høyere (30 dg).

Vekstregelen for polikliniske konsultasjoner innenfor psykisk helse viser en positiv utvikling for BUP (16%) og TSB (9%), men en noe negativ utvikling for VOP (-5%). Det jobbes målrettet med aktiviteter innenfor alle pasientgruppene, og målet er at ventelistene skal reduseres i forhold til i fjor og ned mot målene i OBD. Kommende fristbrudd er noe økende som følge av sommerferieavviklingen, hvor høyest andel er innenfor ØNH, Ortopedi og Urologi. Dette er uheldig for pasientene og medfører økte kostnader for foretaket. Det er satt i verk tiltak for å effektivisere driften av

poliklinikkene ved prosjektet Ta-tiden-tilbake, i tillegg til søkelys på oppgaveglidning og behovsdrevet poliklinikk.

Foretaket har et ambisiøst budsjett for 2024, noe som gjenspeiler starten på året. Økonomisk omstillingsarbeid, kostnadsreduksjoner og ny bruk av teknologi og logistikk er ledelsesarbeid som krever kompetanse, involverende ledelse og gjennomføringskraft. Det fordrer en solid innsats i hver klinikk med å ta ut gevinster i form av spart tid og mer effektiv drift, samt tiltak på tvers av klinikkene. Det arbeides med verktøy som understøtter klinikkens økonomistyring. De økonomiske utfordringene når det gjelder somatikken i Kristiansand og Arendal er utfordrende, men tas med stort alvor og dedikasjon for å komme i budsjettbalanse. De andre klinikkene i foretaket opplever tilsvarende utfordringer med høyere sykefravær enn pre-pandemi, hvor en økning i fravær for stillingsgrupper over 6G (ca 0,7 mkr) heller ikke gir rett til refusjon fra folketrygden.

Administrerende direktør vurderer driften til å nærme seg pre-pandemi, og fortsetter å jobbe målrettet sammen med øvrig ledelse for å sikre gevinstrealisering, økonomisk balanse og reduserte ventelister. Driftssituasjonen er i sum fortsatt krevende, og den underliggende driften medfører fortsatt stort behov for omstilling. Administrerende direktør inviterer styret til å ta virksomhetsrapport per juli 2024 til orientering.