

Arkivsak

Dato 08.12.2022

Saksbehandler Per B. Qvarnstrøm

Saksframlegg

Styre Sørlandet sykehus HF
Møtedato 15.12.2022
Sak nr. 093-2022 **Sakstype** Beslutningssak

Sakstittel: **Virksomhetsrapport oktober 2022**

Virksomhetsrapporten for oktober 2022 legges fram for styret. Den inneholder resultat for hovedmål og styringsparametere, økonomi, aktivitet og bemanning.

Forslag til vedtak

1. Styret tar virksomhetsrapporten for oktober 2022 til etterretning.
2. Styret ber administrerende direktør jobbe målrettet videre med tiltak for økonomisk omstilling, samt med reduksjon av ventetider og fristbrudd.

Vedlegg til saken

1. Virksomhetsrapport oktober 2022.
2. Oppfølging handlingsplan revisjon etter uønskede hendelser

Virksomhetsrapport pr oktober 2022

1 Overordnet kommentar

Helse Sør-Øst RHF (HSØ) sin virksomhetsrapport beskriver en svært utfordrende situasjon for foretakene i foretaksgruppen både på økonomi, ventetider og fristbrudd. Oktober ga et negativt samlet resultat for HSØ på -79 mill.kr og hittil i år +20 mill.kr. Prognose for året er på +79 mill.kr eks. salgsgevinster mot et budsjett på 1.474 mill.kr. De største avvikene er knyttet til aktivitet, bemanningskostnader, innleie og energi. Det er i revidert statsbudsjett foreslått en styrking av midler til regionen med 1,35 mrd.kr. Dette vil få prognosen for året opp på budsjettert nivå rundt 1,5 mrd.kr, men vil kun ha en likviditetseffekt for 2023, slik at løsning av utfordringene i driften må arbeides videre med full tyngde.

Ventetidene i foretaksgruppen samlet er økt med 8,6 dager fra samme tidspunkt i fjor og er nå på 80 dager hvorav somatikk er på 83,4 dager. SSHF tilsvarende på 82,1 og 86,6 dager, med en økning på 8,2 dager fra i fjor. Dette er hos alle foretak i hovedsak relatert til pandemieffekter i starten av året, og aktiviteten ligger fortsatt under budsjettene målt i DRG poeng.

SSHF har som de andre HF'ene hatt en krevende sommerperiode med høyt korttidssykefravær, fulle intensivavdelinger og sengeposter. Det høye belegget på medisinske avdelinger fra sommeren synes å vedvare også gjennom høsten.

Omstillingsarbeidet i SSHF innenfor det merkantile området er gjennomført. Det har vært og er større utfordringer innenfor pleiearbeidet, da pandemiens påvirkning på driftssituasjonen har gitt økt behov for bemanning og har svekket klinikkenes kapasitet til å drive omstillingsarbeid i parallell. Prosjektet Aktivitetsstyrt bemanningsplanlegging (ARP) rammer inn gjenopptaking av tilpasninger i pleiebemanningen, i første omgang særlig rettet mot sengeposter.

Arbeidet med utredninger etter Utviklingsplan 2040 etableres som prosjekt, etter styrets presisering av forsering av utredningsprosessene. Det er aktivitet innen alle sju utredningsområdene, men områdene *spesialiserte sentre og arbeidsmiljø* prioriteres. Administrerende direktør har gjennomført omdisponeringer i ledelsen, for å skape tilstrekkelig gjennomføringskraft for utredningsarbeidet. Økonomidirektør trer ut av foretaksledelsen fra 1.12.22 for å koordinere arbeidet med utredningene, og økonomisjef konstitueres som økonomidirektør ut 2023. KOM-programmet bidrar til utredningene, og organisasjonsavdelingen leder utredningen innen arbeidsmiljø.

Foretaket arbeider aktivt med å redusere ventelistene og ventetidene. Arbeidet har vært negativt påvirket av pandemi, sykefravær og sommeravvikling, men er godt i gang igjen i alle klinikkene. Det blir fokusert på 4 områder; ortopedi, ØNH, barn og DPS Østre Agder.

Innmeldt prognose til HSØ for 2022 er -60 mill.kr. som er basert på forventet aktivitet og utvikling i forbrukte årsverk, november inkludert. Basert på det foreslåtte reviderte statsbudsjettet for 2022, er det å anta at SSHF kan forvente å få omkring 125 mill.kr av regjeringens ekstrapott hvis midlene fordeles etter den ordinære inntektsfordelingsmodellen. Dette vil forbedre det økonomiske resultatet for 2022 tilsvarende. Hensikten fra Helse- og omsorgsministeren er at:

1. Det vil fortsatt være rom for helt nødvendige investeringer og vedlikehold neste år, slik at vår felles helsetjeneste fortsatt kan gi god velferd uavhengig av adresse og lommebok.

2. Det vil også sette sykehusene i bedre stand til å følge opp prioriterte grupper, og her vil jeg særlig fremheve psykisk helsevern, sier Kjerkol.

Flere av kvalitetsindikatorne foretaket måles på påvirkes av rekrutteringsutfordringene både SSHF og de fleste andre foretak står i. Det forventes økende bemanningsutfordringer blant flere profesjoner og i flere fagområder i norske sykehus og kommuner. Muligheten til å drifte 24/7 innenfor kravene til forsvarlighet, innen samme bredde og med så god kvalitet som ønskelig, utfordres. Det vises for øvrig til kap. 4 med nærmere beskrivelse av måloppnåelse for kvalitetsindikatorne

2 Økonomi

Oktober

Inntektene i oktober er 7,7 mill.kr. lavere enn budsjett og er i all hovedsak knyttet til økt basisramme til pensjon (5,7 mill.kr.), redusert aktivitet (13,5 mill.kr.). Kostnadene i oktober er 14,7 mill.kr. høyere enn budsjett og skyldes i hovedsak økt lønnskostnader (21,7 mill.kr.) som følge av pandemien og høyt sykefravær, reduserte varekostnader som følge av redusert aktivitet (0,6 mill.kr.), innsparing på kjøp av helsetjenester(gjestepasienter) (7,1 mill.kr.), samt en kostnad på 6,4 mill.kr for fristbruddspasienter fordelt med 5,5 mill.kr. i somatikk og 0,9 mill.kr. i klinikk for psyk/rus. Foretaket har innsparinger på andre driftskostnader på 4,5 mill.kr., samt noe reduserte avskrivninger (1,2 mill.kr.). Finansposter (renteinntekter) viser et positivt avvik på 2 mill.kr.

Samlet resultat er -13,8 mill.kr. som gir et negativt avvik på 20,5 mill.kr. for oktober.

Hittil i år

Inntekten hittil i år er 117 mill.kr. høyere enn budsjett, hvorav covidmidler utgjør 130 mill.kr. Samlet er aktivitetsinntektene hittil i år om lag 42 mill.kr. under budsjett, hvorav om lag 32 mill.kr. er henført covid. Kostnadene er i sum 229,6 mill.kr. over budsjett, hvor lønnskostnader (233,3 mill.kr.), varekost (5,6 mill.kr.) og fristbruddkostnader (44,7 mill.kr.) utgjør negative avvik, mens kjøp av helsetjenester (+14,7 mill.kr.), andre driftskostnader (+32,8 mill.kr.) og avskrivninger (+6,6 mill.kr.) har positive avvik ifht budsjett. Pandemi og utsettelse av tiltaksgjennomføring er hovedårsakene til merforbruket - pandemien er kompensert for med 95,4 mill.kr. i kostnadskompensasjoner. Finanspostene utgjør +17,3 mill.kr. ifht budsjett. Samlet resultat hittil i år er -28,3 mill.kr. som utgjør et negativt budsjettavvik på -94,8 mill.kr.

Fristbruddkostnader i somatikk og fritt behandlingsvalgkostnader i KPH bidrar også negativt i utfordringsbildet. Fristbruddkostnadene er størst innen ortopedi/kirurgi, og fordeles med hhv 13,4 mill.kr. i Arendal og 15,5 mill.kr. i Kristiansand. KPH har økt antall fristbrudd og har hittil i år en kostnad på 8,6 mill.kr. henført DPS Østre Agder. Dette forventes å øke ytterligere i de neste månedene basert på antall kjente kommende fristbrudd (1870). Det arbeides aktivt med ulike tiltak for å bedre denne situasjonen i alle klinikker, samt i eget prosjekt i HSØ regi for å utnytte kapasiteter på tvers i foretaksgruppen.

Forsterket innsats – arbeid med tiltak

Administrerende direktør har hatt forsterket innsats i oppfølging av klinikkene fra august. Det har vært gjennomført separate møter med klinikkledelsene i SSK, SSA og KPH i september,

med en gjennomgang av konkrete planer for økonomiltak. Alle klinikker oppdaterer månedlig tiltaksoversikter som skal forbedre økonomistyringen, i tillegg til å levere års prognose for 2022.

Administrerende direktør har tett oppfølging av gjennomføring av tiltak innenfor ortopedi, med eksempelvis oppgavedeling til fysio- og ergoterapeuter og hurtigvurdering av prosess for styrket behandlerkapasitet, samt at det gjøres et arbeid for å få støtte fra andre sykehus med ortopeder.

Det har vært avholdt temamøte med tillitsvalgte og foretaksledelsen (12.9.22), hvor innspillene fra tillitsvalgtes forslag til vedtak fra siste styremøte ble drøftet. Dette var tiltak rundt fristbrudd, utnyttelse operasjonskapasitet, tiltak for å redusere overtidsbruk, hverdagsøkonomisering med mer. Svært mange av de foreslåtte tiltakene er fanget opp i klinikkens tiltakspakker som det arbeides videre med å konkretisere og gjennomføre i de neste ukene og månedene.

Det er igangsatt et kortvarig (fem måneders) ekstra stram økonomistyringsperiode, hvor klinikkdirektørene gir klare føringer for alle ledernivåer i sine klinikker om å arbeide målrettet med reduksjon av ekstrahjelpsbruk, innleie, matbestillinger, tøybruk, materialvalg, kurs/konferanser, leide eksterne lokaler, samt midlertidig stans i undervisningstid. Det gjøres også et eget arbeid knyttet til reduksjon av energiforbruk gjennom noe lavere temperatur i byggene våre der det er mulig.

Styret behandlet virksomhetsrapport i augustmøtet og la til følgende signaler i vedtaket: «Styret ber administrerende direktør jobbe målrettet videre med tiltak for økonomisk omstilling høsten 2022 og 2023, samt med reduksjon av ventetider og fristbrudd». Utsettelsen av tiltaksgjennomføring har vært viktig i en drift preget av smittetrykk og sykefravær, som ga lederne i klinikkene muligheten for å planlegge en trygg sommerferieavvikling. Forsinkelsen innebærer like fullt en betydelig forsinkelse i omstillingsarbeidet, med et påfølgende press på årsprognosen. Foretaket jobber målrettet for å komme tilbake på et 2019-nivå når det gjelder bemanning og produktivitet.

Det arbeides videre med tiltak på ventelister og fristbrudd. En rekke fagområder har god kontroll på ventelister og ventetider, her kan typisk nevnes de fleste medisinske fagområdene. De kirurgiske områdene er mer utfordrende og har høyere ventetider og kapasitetsutfordringer. Foretaket jobber målrettet med å rekruttere i ubesatte overlege- og LIS 2/3-stillinger i somatikk og behandlerstillinger i psykiatri og TSB.

ØNH og øye har en positiv utvikling de senere måneder. Øye har fått økt utstyrskapasitet og har klart å bedre sin kapasitetsutnyttelse slik at de ikke har fristbrudd og ventelistene reduseres gradvis. ØNH har fått på plass leger og forventer gradvis bedring i høst.

Status investeringer og investeringsbehov

Foretaket har store investeringsbehov, som selv ved god oppnåelse av masterplanens mål, vil medføre en stram prioritering. For 2022 er det etablert et investeringsprogram for året på 186 mill.kr. Styret har fått seg forelagt forslag til prioriteringer i budsjett 2022. I tillegg kommer konseptfase nytt akuttbygg hvor om lag 15 mill.kr i fase 1 i 2022 er benyttet i form av driftskostnader frem til beslutningstidspunkt for konseptfasen-B3A. Neste fase, hvor konsept er valgt, vil aktiveres som investeringer i 2023/24.

Styrket investeringskraft/økonomisk bærekraft er viktig både med tanke på god kvalitet og pasientsikkerhet for pasientene, men også for å være konkurransedyktige i rekruttering og beholde dyktige medarbeidere og for å kunne realisere produktivitetsforbedringer.

Foretaket har et investeringsoverheng fra 2021 på 254 mill.kr. til gjennomføring i 2022/23, i tillegg til nye bevilgninger på 186 mill.kr. i 2022. Av investeringsoverhenget er 74 mill.kr frie midler til strategiske investeringer. Hovedårsaken til investeringsoverheng er knyttet til forsinkelser grunnet pandemien, samt gjennomføringstid- og kapasitet. Av restanser kan nevnes oppgradering av laboratorier, en rekke IKT-oppgraderinger og flere bygningsmessige prosjekter.

Styret er godt kjent med foretakets betydelige vedlikeholdsetterslep, spesielt på bygningsiden. Multimap-kartleggingen viser et etterslep på 3,3 mrd.kr. (før prisveksten i 2022), hvorav om lag 2/3 er knyttet til hovedbyggene ved de tre somatiske lokasjonene. Dette vil presentert i økonomisk langtidsplan.

Covid-19-økonomi

SSHF mottok ikke covid-19 midler i budsjetttrammene for 2022, men mottok i februar 22 mill.kr fra HSØ til dekning av kostnader. Foretaket hadde en avsetning per 31.12.2021 på 108 mill.kr. (utsatt inntekt fra 2020/2021) for å dekke noe av pandemiutfordringen i 2022. I tildelingen i juni fra HSØ mottok ikke SSHF nye midler. Forventningen som lå til grunn for tidligere prognoser var en kompensasjon på minst 35 mill.kr.

Foretaket har reduserte inntekter på 35 mill.kr og økte kostnader på 95 mill.kr hittil i år knyttet til pandemien, med en tilhørende inntektsføring på totalt 130 mill.kr.

Innføring av Intern husleie

Styret i Helse Sør-Øst RHF fattet i møte 27. april 2022, under sak 055-2022 Innføring av internhusleie i Helse Sør-Øst, følgende vedtak:

1. Styret slutter seg til innføring av en kostnadsdekkende helseforetaksintern husleiemodell i Helse Sør-Øst.
2. Styret vektlegger at ordningen er enkel å innføre, understøtter en hensiktsmessig organisering av eiendomsområdet, og bidrar til mer effektiv arealutnyttelse og verdibevaring av sykehusbyggene.

Beslutningen om innføring av intern husleieordning er en oppfølging av krav stilt i felles foretaksmøte 16. januar 2018 der de regionale helseforetakene ble bedt om å utrede en internhusleieordning med sikte på en mer effektiv arealutnyttelse og verdibevaring av sykehusbyggene. I 2019 fikk de regionale helseforetakene i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å arbeide videre med å legge til rette for en felles husleieordning. Oppdraget resulterte i en rapport med tilhørende veileder, som ble ferdigstilt i 2021.

Beslutningen om innføring av intern husleieordning i Helse Sør-Øst ble formelt oversendt Sørlandet Sykehus 7. juni 2022. Foretaksledelsen har gitt sin tilslutning til å innføre Internhusleie fra 1.1.2023 og informerer med dette styret om implementering fra 1.1.2023.

3 Aktivitet

Aktiviteten i oktober er lavere enn forventet, for dag (-6,9%) og poliklinikk (-7%), men høyere for døgn (2,6%). Aktiviteten i oktober ligger over fjoråret for døgnbehandling (0,3%) og polikliniske konsultasjoner (6,5%), men under for dagbehandling (-3,1%).

Hittil i år ligger innlagte heldøgn (2,1%) over budsjett, mens dagbehandling (-5,5%) og poliklinikk (-2,2%) under budsjett. Aktiviteten er preget av Covid-19 situasjonen i regionen, hvor planlagte aktivitet er redusert pga høyt sykefravær grunnet pandemien.

I psykiatri- og rusbehandling er aktiviteten i oktober er 3,3% under budsjett, men 0,4% over 2021. Hittil i år ligger aktiviteten 6,1% under budsjett og 1,9% under samme periode i 2021. Utfordringene synes å i hovedsak å ligge i deler av voksenpsykiatrien, og er i stor grad knyttet til rekrutteringsutfordringer kombinert med variasjon i de kommunale tilbudene i regionen. Klinikken jobber med tiltak, både innen aktivitet, fristbrudds reduksjoner, ventetider, og driftsøkonomi.

4 Vekstregelen for psykiatri og rus

Prioriteringsregelen er for 2022 erstattet med indikatorer knyttet til å styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisering innenfor rusbehandling, dvs at aktiviteten i psykisk helsevern skal være høyere i 2022 sammenlignet med 2021, både innen døgnbehandling og poliklinisk aktivitet. Hittil i år har foretaket en vekst innenfor døgn/liggedøgn, men ligger lavere innenfor poliklinisk aktivitet i BUP og VOP.

Døgnbehandling (utskrivninger) - antall akkumulert per: Oktober			
Fag	2021	2022	Endring mot i fjor
BUP	69	96	39,1 %
TSB	589	586	-0,5 %
VoP	2 497	2 643	5,8 %
Totalt	3 155	3 325	5,4 %

Døgnbehandling (liggedøgn) - antall akkumulert per: Oktober			
Fag	2021	2022	Endring mot i fjor
BUP	1 551	2 172	40,0 %
TSB	15 929	15 076	-5,4 %
VoP	46 915	47 926	2,2 %
Totalt	64 395	65 174	1,2 %

ISF godkjente opphold - poliklinikk - antall akkumulert per: Oktober			
Fag	2021	2022	Endring mot i fjor
BUP	40 006	38 135	-4,7 %
TSB	23 760	24 369	2,6 %
VoP	94 084	92 008	-2,2 %
Totalt	157 850	154 512	-2,1 %

5 Kvalitetsindikatorer

Pakkeforløp i kreftbehandlingen

Nasjonal målsetting for pakkeforløp i kreftbehandlingen er at andel pakkeforløp gjennomført innen standard forløpstid for hver av de 26 aktuelle kreftformene skal være minst 70 %. I tillegg skal variasjonen mellom helseforetakene reduseres. Isolert i oktober måned var resultatet ved SSHF 75 % (82 av 110 forløp ble gjennomført innen standard forløpstid). Akkumulert hiå (til og med oktober) er samlet resultat for alle pakkeforløp ved SSHF 72 % ([Helsedirektoratets pakkeforløpsoversikt](#)). I Helse Sør-Øst er det Sykehuset Østfold og Sykehuset Telemark som har høyest måloppnåelse, med hhv 77 % og 76 % hiå. Ved SSHF har kapasitetsproblemer innen CT medført utfordringer for å nå målet for noen pakkeforløp, tilsvarende er det en utfordring for flere av pakkeforløpene at det ikke er dedikert forløpskoordinator til arbeidet. Legebemanningen er knapp, og i perioder med for eksempel

vakans eller uttak av overlegepermisjoner er det utfordrende å opprettholde rask nok fremdrift, spesielt uten støtte fra dedikerte koordinatore. Målene om forløpstider er i stor grad «servicemål» for å ivareta pasientens behov for trygghet, forutsigbarhet og rask avklaring. Behandlingsresultat som f.eks 5-års overlevelse - er like viktig – eller viktigere – å overvåke og bruke i det løpende forbedringsarbeidet.

Ventetid og fristbrudd – behandlingsskapitet

Ventetiden for avviklede pasienter i barne- og ungdomspsykiatrien var i oktober 45 dager, en liten økning fra september. Nasjonal målsetting for dette fagområdet er 35 dager. TSB hadde gjennomsnittlig ventetid på 31 dager, marginalt over nasjonalt mål på under 30 dager. Ventetiden i voksenpsykiatrien var 47 dager, en solid forbedring fra september (mål: 40 dager). I somatikken var ventetiden 81 dager, en forverring fra 78 dager i september (mål: 50 dager).

Det er store variasjoner fra fagområde til fagområde, og større fagområder med spesielt lange ventetider påvirker gjennomsnittet. I somatikken er det fortsatt ortopedi og ØNH som har svært lang gjennomsnittlig ventetid. I psykiatrien er det lang ventetid og mange ventende ved DPS Aust-Agder (84 dager i snitt). Som for øvrige kvalitetsindikatorer må ventetid overvåkes og følges opp på alle nivå i ledelseslinja, da gjennomsnittstall på foretaksnivå gir begrenset informasjon.

Lang ventetid henger for flere av fagområdene sammen med store rekrutteringsutfordringer. Det må forventes at dette er utfordringer som vi vil møte i økende grad, blant flere profesjoner og i flere fagområder. Muligheten til å drifte 24/7 innenfor kravene til forsvarlighet, og med så god kvalitet som ønskelig, utfordres.

Tall for oktober viser totalt sett en økning fra sist måned i antall fristbrudd innen CT-diagnostikk. Denne perioden er det 30 stk. fristbrudd ved SSA grunnet stans i CT maskiner over flere dager. Ved SSK er det ingen fristbrudd CT for denne perioden, men flere fristbrudd innen MR. Ved SSK settes pasientene opp på første ledige time, og det arbeides internt med å finne tiltak som vil bedre kapasiteten. Ved SSA har det vært software utfordringer. Pasientene settes opp på første ledige time. Det er kontinuerlig utfordringer med kapasitet innen radiologi, både på undersøkelser og beskrivelser.

Forfalte kontakter

Andel forfalte kontakter i oktober var 13,4 %, en liten nedgang fra nivået i september. Det nasjonale målet er 5,0 %. Som for ved fristbrudd (kun nyhenviste) må en stor del av forfalte kontakter (både nyhenviste og pasienter som allerede er i et forløp) sees i sammenheng med rekrutteringsutfordringer. Det er fremdeles ØNH som har størst antall forfalte kontakter, totalt 1725 pasienter hadde ved utgangen av oktober ventet ut over avtalt tid (tilsvarende 25,3 %). I tillegg kommer 1466 forfalte kontakter ved Hørselsentralen. Også Ortopedisk avdeling Kristiansand og Barne- og ungdomsavdelingen Kristiansand har et høyt antall forfalte kontakter, det samme gjelder Øyeavdelingen.

Totalt var det 17 412 pasienter som hadde ventet over avtalt tid ved utgangen av oktober. Denne indikatoren omfatter både pasienter som er henvist til sykehuset for første gang og pasienter som allerede er inne i et forløp, der for eksempel avtalt tid til kontroll er overskredet. Dette kan potensielt være like risikofyllt som å vente lenger enn avtalt på en første utredning.

Avslagsrater og bruk av tvangsmidler innen psykiatri og TSB

Både i voksenpsykiatrien og barne- og ungdomspsykiatrien fortsetter arbeidet med å håndtere det store volumet av henvisninger. Avvisningsraten i oktober var 35,9 % i voksenpsykiatrien og 26,8 % i barne- og ungdomspsykiatrien. Vedrørende reduksjon av tvangsmiddelbruk:

- Avdelingen har utarbeidet ny prosedyre for tvangsmidler.
- Funksjonsutredning PSA viser viktigheten av å jobbe helhetlig og systematisk da tvangsbruk i PSA i en viss grad kan relateres til et samlet utrednings- og behandlingstilbud i KPH.

Epikrisetider

Foretaket måles på andel epikriser sendt innen 1 døgn, der målsettingen er 70 %. I oktober ble resultatet i somatikken 66 %, voksenpsykiatri 68 %, TSB 62 % og barne- og ungdomspsykiatri 40 %.

6 Oppfølging handlingsplan revisjon etter uønskede hendelser

SSHF har utarbeidet og fullført en omfattende oppfølgingsplan etter rapport fra Statens Helsetilsyn og tilsyn fra Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst (rapport 06/2020). Dagens innrapportering fullfører alle punktene i planen, med unntak av punktet Samvalg, som ligger inne i planen med tiltak ut 2024. Samvalg igangsettes i hele Helse Sør-Øst pt og det pågår betydelig kartlegging og opplæring. SSHF har i sin strategiplan satt som mål at dette skal gjennomføres i alle aktuelle konsultasjoner i foretaket senest ved utgangen av 2024. Oppdatert oppfølgingsplan legges ved virksomhetsrapporten.

7 HR - området

Ressursbruken lå per oktober (variabel lønn for september) på 242 årsverk over budsjett og 78 over 2021. Somatikken andel utgjør 222 årsverk over budsjett og 54 årsverk over 2021-nivå. KPH's andel utgjør 59 årsverk over budsjett og 12 årsverk over 2021-nivå. Veksten i foretaket skyldes i hovedsak økt sykefravær (både kort og langtids fravær) og svangerskapspermisjoner, samt 58 årsverk hiå tilknyttet Covid-19. Det er positiv utvikling i antall Covid-årsverk fra april (118) til november (9). Det er i november en svak knekk i kurven for faktiske månedsverk og følgelig mindre avvik mot budsjett i fht de tre foregående månedene.

Administrerende direktør vil fortsette med å gjennomføre tiltakene innenfor pleie- og merkantilt utvalg, ihht styrevedtak. Prosjektet som arbeider med aktivitetsstyrt bemanningsplanlegging (ARP) rammer inn gjenopptaking av tilpasninger i pleiebemanningen, i første omgang særlig rettet mot sengeposter. Klinikken har gjennomført planlagte nedtak av merkantile stillinger (45) mens pleie gjenstår.

Sykefravær totalt i oktober var 7,4%, som er en økning fra september (7,0%). Det er betydelige variasjoner mellom klinikkene og internt i klinikkene, og dette følges opp med hver enkelt klinikk. Fravær grunnet Covid er avtagende i perioden. Samlet korttidsfravær er likevel på 2,5% i oktober. Dette er kostbart for foretaket. Tilsvarende sykefravær i 2019 var 6,6% fordelt på hhv 1,9% korttidsfravær og 4,6% langtidsfravær.

Turnover for fast ansatte var 0,6% i oktober (31 ansatte), og 0,8% (40 ansatte) i gjennomsnitt de siste 12 måneder.