

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FORETAK: Helse Stavanger HF
DATO: 12.02.2025
SAKSBEHANDLER: Klinikksjefer og stabsdirektører, m.fl.
SAKEN GJELDER: Virksomhetsrapportering per januar 2025
ARKIVSAK: 25/63
STYRESAK: 04/25
STYREMØTE: 20.02.2025

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret tar rapportering fra virksomheten for januar 2025 til orientering.

Styrerapport – Rapportering per januar 2025

Innhold

Styrerapport – Rapportering per januar 2025	2
1. Administrerende direktørs vurdering og anbefaling.....	2
2. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling	2
3. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet	3
4. Tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp.....	4
5. Strykninger	7
6. Beholde og rekruttere	7
7. Byggeprosjektet og mottaksprogrammet	8
Nye Stavanger universitetssjukehus, byggeprosjekt.....	8
Nye SUS Mottaksprogrammet.....	8
8. Økonomi	8

1. Administrerende direktørs vurdering og anbefaling

Det er under ni måneder til flytteperioden til SUS Ullandhaug starter. Det pågår omfattende aktivitet i hele sykehuset med å forberede flytting og drift. 2000 medarbeidere gjennomfører opplæringsdager på Ullandhaug i perioden januar til mars.

Det er fortsatt en positiv utvikling i ventetid innen psykisk helsevern både for barn, unge og voksne. Det samme gjelder for pakkeforløp kreft. Radiologisk avdeling er i rute med å planlegge sommeravviklingen og flytteperioden til SUS Ullandhaug i høst, og tiltakene som er satt inn ser nå ut til å ha effekt med kortere ventetider til tross for en økning i antall henvisninger.

Når det gjelder operasjoner, har det dessverre vært en økning i strykninger i begynnelsen av året. Dette er bekymringsfullt, og styret vil få en grundigere redegjørelse i styremøtet.

2. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Første hovedmål i styringsdokumentet er å **styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling** (TSB).

Psykisk helsevern barn, unge og rusavhengige (PHBURA) oktober og november 2024

I januar var gjennomsnittlig ventetid for behandlede pasienter 50 dager. Dette er en forbedring fra både januar 2024 og 2023, da ventetidene var hhv 65 og 73 . Ventetidene har ligget stabilt siden oktober 2024. Vi vurderer fortsatt at tiltakene som er satt inn for å bedre ventetidene vil ha forventet effekt, noe sammenligningen med tidligere år kan tyde på. Siden kravet til psykisk

helsevern i styringsdokumentet for 2025 er endret til 45 dager, vil klinikken sannsynlig klare målet i løpet av våren.

Det har vært høy aktivitet i sengepostene i siste delen av januar. Vi tilstreber å være i forkant med pasienter med alvorlig spiseforstyrrelse, slik at vi får arbeidet strukturert etter prinsippene i familiebasert terapi. At pasient og nettverk får god og inkluderende veiledning er en av faktorene som øker sannsynligheten for god effekt av behandlingen.

For tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) er gjennomsnittlig ventetider i januar 31 dager.

Andel epikriser sendt ut innen en dag var på 95 prosent.

Klinikk psykisk helsevern voksne (KPHV)

Aktivitet i forhold til indikatorer i styringsdokumentet

Styringsdokumentet sier at den polikliniske aktiviteten innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal være høyere i 2024 sammenlignet med 2023. Aktiviteten i poliklinikkene i KPHV var i 2024 totalt 3,5 prosent høyere enn i fjor.

Ventetiden tid til behandling falt på slutten av året. I desember var den 44 dager som tilsvarende kravet til ventetid for psykisk helsevern voksne i satt i styringsdokumentet for 2025.

Ifølge styringsdokumentet skal døgnaktiviteten i psykisk helsevern være høyere i 2024 sammenlignet med 2023. Fra desember i 2023 til og med mai 2024, har beleggsprosenten vært mellom 86 og 90 prosent. Den var noe lavere frem til i høst da beleggsprosenten igjen har steget og har ligget mellom 87 og 91 prosent.

Andelen av epikriser sendt ut innen 1 dag i desember var på det fastsatte målet på 70 prosent.

3. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet

Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet er andre hovedmål i oppdragsdokumentet.

SUS har 20-års jubileum som universitetssjukehus i 2025, og denne milepælen vil bli markert 4. mars. Både interne og eksterne gjester er invitert, der vi vil vektlegge den videre utviklingen av SUS i innleggene.

Det er stor aktivitet knyttet til opplæring og kompetanse for å kunne ta i bruk det nye sykehuset. Mer enn 2000 medarbeidere har i disse dager opplæringsdag 2 i nye lokaler på Ullandhaug, der tilbakemeldingene på opplæringstilbudet er gode. Som en del av forberedelsene har vi tatt i bruk spillbasert læring som pedagogisk metode for å bli kjent med hvordan mobiltelefon med applikasjoner blir en enda større del av arbeidshverdagen og arbeidsprosessene enn i dag. Dette opplæringstilbudet er blitt tatt godt imot, over 80 prosent av de som har deltatt gir tilbakemelding om at læringsutbyttet gjennom mobilspillet var godt.

Opplæringsdag 4 vil være simuleringsbasert læring, der formålet er å bli kjent med de nye lokalene og få erfaring med de nye arbeidsmetodene. Avdelingene har utarbeidet ulike scenarier, som kan omhandle en vanlig arbeidsdag med rutineoppgaver, nye arbeidsprosesser i nye lokaler, overflytning av pasienter mellom enheter, samt akutte hendelser som må ivaretas.

Kvalitet og pasientsikkerhet

Uønskede hendelser

Antall pasientrelaterte hendelser registrert i Synergi varierer noe fra måned til måned. I hele 2024 ble det registrert 7664 hendelser. Til sammenligning var antallet pasientrelaterte uønskede hendelser 7548 i 2023.

I desember 2024 ble det meldt tre alvorlige hendelser til Statens helsetilsyn. I januar 2025 har det blitt meldt to alvorlige hendelser.

Smittevern og antibiotikabruk

Luftveisinfeksjoner bidrar fortsatt til sykehusinnleggelser. I vinter har det vært flere innlagte pasienter med Influensa, noen færre med korona og RS-virus. Det har også vært sporadiske tilfeller av smittesporing i sykehuset pga kikhoste. Flere ansatte har av den grunn fått tilbud om revaksinasjon av kikhostevaksine.

Forekomsten av helsetjenesteassosierte infeksjoner (HAI) er på samme nivå som foregående år. I prevalensmålinger har infeksjoner oppstått under opphold i sykehuset vært mellom to og tre prosent av alle innlagte pasienter. Slike infeksjoner kan bidra til forlenget liggetid og forverret prognose. Forekomsten av postoperative infeksjoner er på samme nivå som ellers i landet.

I oppdragsdokumentene for 2024 fra Helse- og omsorgsdepartementet til de regionale helseforetakene, er det angitt at forbruket av bredspektrede antibiotika skal holdes på samme nivå, eller lavere, enn i 2019 (målt i DDD/100 liggedøgn).

For perioden 2019-2024 er det nå to klinikker (medisinsk service/ABK og mottaksklinikken) som har nådd målet om holde forbruket av bredspektret antibiotika på samme nivå eller lavere enn 2019. Forbrukstall fra de siste tre månedene viser en reduksjon i bruk av bredspektret antibiotika hos fire klinikker (klinikk A, kvinne/barn, mottaksklinikken og medisinsk service/ABK).

Det samlede forbruket av bredspektret antibiotika ved SUS for 2024 ligger på 16,28 DDD/100 liggedøgn, som er 8,7 prosent høyere enn i sammenlikningsåret 2019 (uendret fra 2023).

4. Tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Tredje hovedmål i styringsdokumentet er «rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp».

Gjennomsnittlig ventetid helsehjelp startet på SUS er redusert fra 74 dager i november til 69 dager i januar. Gjennomsnittlig ventetid for ventende holdt seg stabilt – 63 dager i november og 63 dager i januar. I januar 2024 var ventetid ventende 69 dager og ventetid helsehjelp startet 74 dager.

Pakkeforløp kreft oktober-november 2024

Det er fortsatt en positiv utvikling for pakkeforløp kreft. Tall for oktober og november 2024 viser at SUS oppnår måltallet med en samlet score på 72 prosent for alle pakkeforløpene samlet. Vi har dessverre ikke fått tall for desember 2024, pga tekniske problem hos Folkehelseinstituttet (FHI). Samlet sett, t.o.m november 2024, har SUS hatt en fin utvikling fra 64 prosent i 1. kvartal, til å ha oppnådd 72 prosent i 4. kvartal (t.o.m november). Vi kommer tilbake med en oppsummering av 4. kvartal 2024 til neste styremøte.

SUS har etterlyst en revisjon av alle pakkeforløpene. Medio mars er foretaket invitert til et innspillsmøte med FHI.

Helse Vest er også helt i starten med en internrevisjon av pakkeforløpene lungekreft, brystkreft, prostatakreft og tykk-og endetarmskreft der de blant annet vil se på overgangen mellom foretak og om pasientene er likestilte uavhengig av foretakstilhørighet og kodepraksis.

Pakkeforløp hjem har vært tema på interregionalt fagdirektørmøte pga lav inkludering nasjonalt. Fagdirektørene mente det er viktig å spesifisere for hvilke pasienter nytten for pakkeforløp hjem er størst. Det er ikke sikkert det er hensiktsmessig å inkludere alle pasienter med en kreftdiagnose. Fagdirektørene ba om at Helsedirektoratet gjør en revisjon av Pakkeforløp hjem. På SUS jobbes det godt med å få satt Pakkeforløp hjem i system.

Radiologi

Status radiologi februar 2025

Effekten av tiltakene for å få ned ventetiden på CT har vært god. Antall ventende er under en fjerdedel av antallet i september i 2024. Det var på sitt høyeste i september 2024. Arbeidet med tiltak må fortsette ettersom det var vært en økning i antall henvisninger de siste to månedene. Årsaken til lavere ventetider er effektiv drift, henvisning til private og kveldspoliklinikk.

I tillegg til CT, har radiologisk avdeling nå god oversikt over antall ventende på alle typer undersøkelser og setter opp kveldspoliklinikk ved behov. Avdelingen er i rute med å planlegge sommeravviklingen og flytteperioden til SUS Ullandhaug i høst.

Klinikk A

Dessverre har året startet med svært mange strykninger pga. sykdom og fravær hos personale på både operasjon og anestesi. Det har resultert i nedgang i antall operasjoner sammenlignet med fjoråret. En medvirkende årsak til at totalantallet operasjoner går ned, i tillegg til strykninger, er at noen avdelinger har tatt ut mindre og korte operasjoner fra operasjonsstuene og erstattet de med mer «tung», men tidkrevende kirurgi. Da vil det tallmessig kunne se ut som redusert aktivitet, mens det i realiteten er en større aktivitet.

I januar i år ble det totalt gjennomført 2281 (elektive 1772) operasjoner mot 2372 (elektive 1821) i samme tidsrom i fjor. For ortopedisk avdeling i samme periode er det gjennomført 390 (elektive 195) operasjoner i år mot 401 (elektive 179) i fjor. Det er gledelig at proteseoperasjoner, som er fagområdet med lengst ventetider i ortopedisk avdeling, fortsetter å øke med 20 operasjoner flere i januar i år mot januar i fjor.

Når det gjelder polikliniske konsultasjoner innen ortopedi, var det i januar i år 3658 mot 3811 i samme periode i fjor. For smertepoliklinikken er tallene 256 i år mot 285 i samme periode i fjor.

Antall fristbrudd innenfor ortopedi er nå på 77 og innenfor smerte 123. Gjennomsnittlig ventetid helsehjelp ventende ortopedisk avdeling er nå 102 dager, mens det på smertepoliklinikken er 187 dager. Både fristbrudd og ventetider viser en forsiktig forbedring sammenlignet med forrige rapporteringsperiode.

Kvinne- og barneklubben

Barne- og ungdomsklubben har ved utgangen av januar 269 fristbrudd ventende. Tallet er stigende fra forrige måned, og økningen er innen to fag. Det er iverksatt tiltak for å få tallet ned.

Gjennomsnittlig ventetid helsehjelp ventende er stabilt rundt 60 dager, og gjennomsnitt ventetid helsehjelp startet er 76 dager. Fristbrudd og ventetider følges tett opp i alle fag i klubben. Det

gjennomføres flere tiltak for å følge opp ventetidsløftet, der oppgavedeling, økt kapasitet på poliklinikk og digitale løsninger er de viktigste.

På kvinneklubben er det fortsatt ventelister på operasjoner. Strykningsprosenten på gynekologisk kirurgi er på 9,3 prosent. I januar er det i hovedsak øyeblikkelig hjelp-operasjoner som må prioriteres, samt prosedyrer som tar lengre tid enn planlagt som er årsak til strykninger på programmet.

Kvinne-barneklubben totalt sett nådde målet om å komme på 2019-nivå på gjennomsnittlig ventetid helsehjelp startet i desember 2024.

Klinikk for kirurgi, nevrologi og rehabilitering

Klubben har ved utgangen av januar 55 dager gjennomsnittlig ventetid for ventende. Sammenlignet var tallet i januar 2019 70 dager. For å lykkes med å få ned ventetiden for ventende, har klubben i lang tid hatt fokus på å behandle de pasienter som har ventet lengst. Tett oppfølging fra ledelse og mer kantilt personell, god planlegging, samarbeid med avtalespesialister, oppgavedeling og ekstrapoliklinikker har bidratt til å redusere ventelistene. Fra juni 2024 til i dag er antall ventende redusert med 1000 pasienter.

Antall fristbrudd for ventende er redusert fra 127 i desember til 103 i januar. Det er fremdeles karkirurgisk seksjon som har hatt utfordringer med fristbrudd. Etter perioden med bemanningsutfordringer i høst, har man måtte prioritere en del kontrollpasienter for å kunne gi medisinsk forsvarlig oppfølging og behandling. Majoriteten av fristbruddene er varicer (åreknuter), dvs pasienter som er henvist for vurdering av operasjon. Bemanningen på karkirurgisk er nå stabil. Det er startet opplæring av nye leger i spesialisering (LIS), samtidig som man gjennomgår kontrollrutiner der tidsintervall på enkelte tilstander økes. I tillegg settes det opp ekstrapoliklinikker.

Gjennomsnittlig strykningsprosent på operasjonsstuene er 7,4 prosent. Dette er det laveste nivå siden august 2024. Øyeavdelingen har ekstraoperasjoner på ettermiddager, og har operert 58 flere operasjoner i januar i år enn i fjor.

Mottaksklubben

I 2024 er det registrert 40 414 pasienter i akuttmottaket. Dette er 12 prosent flere enn i 2019. Økningen fra 2023 er 756 pasienter. I gjennomsnitt er 30 prosent av pasientene ferdigbehandlet i akuttmottaket.

For sengepostene i klubben var belegget klokken 07.00 på 95 prosent. Belegget var noe høyere i romjulen enn resten av måneden. Fasiliteter, type drift og åpningstider er eksempel på faktorer som påvirker mulighet for overbelegg.

5 av 11 sengeposter hadde mellom 99 prosent og 105 prosent belegg i snitt for desember måned.

I desember var 73 prosent av epikrisene sendt innen en dag mot et mål på 70 prosent.

Ventetiden for pasienter som venter ved månedsslutt varierer mellom fag fra 25 dager til 50 dager.

5. Strykninger

I styremøtet 16.12.24 presenterte konstituert fagdirektør tall for strykninger fordelt på kategori.

Under er tall fra 01.01.25- 09.02.25. Tall i parentes er for tilsvarende periode 2024.

- Antall operasjoner: 2171 (2377)
- antall strykninger (nasjonal definisjon): 184 (267)

Prosentdel strykninger: 7.8 % (10.1 %)

Preoperative: 81 (117)

Peroperative : 15(25)

Perioperative: 0 (4)

Personell og ØH: 78 (96)

Diverse: 10 (25)

6. Beholde og rekruttere

Oppgavedeling

I tråd med Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027 og styringsdokumentet 2024, jobber ledere på SUS kontinuerlig med å sikre en hensiktsmessig oppgavedeling. Med utfordringer som begrenset tilgang på helsepersonell, en aldrende befolkning og økende krav til effektiv ressursbruk, er det viktigere enn noen gang å organisere arbeidet på en måte som gjør at alle bidrar med sin kompetanse på best mulig måte. Hensiktsmessig oppgavedeling og tydelig ansvarsfordeling kan bidra til bedre kompetanseutnyttelse og å fremme faglig utvikling.

For å fremme og sikre en god prosess som inkluderer nødvendige vurderinger ved ansvars- og oppgavedeling, er det nylig igangsatt et arbeid med å utarbeide en felles informasjonsside om ansvar- og oppgavedeling på SUS. En god struktur for oppgavedeling kan bidra til å redusere usikkerhet, både blant de som gir fra seg oppgaver og de som får nye oppgaver. Arbeidet bygger blant annet på anbefalinger i rapporten «Oppgavedeling i helse- og omsorgssektoren»[1] skrevet av Oslo Economics på oppdrag fra Helsepersonellkommisjonen.

I høst lyste Helse Vest ut TØRN-midler til arbeidet med å fremme effektiv bruk av personellressurser gjennom nye arbeids- og organisasjonsformer. Ønsket var å motivere og mobilisere til at flest mulig kan lykkes med å gjennomføre tiltak innenfor forutsetningene til TØRN-programmet. Alle søknader forutsatte god involvering og medvirkning av leder, medarbeidere, tillitsvalgte og vernetjenesten. SUS søkte for 39 tiltak, og 25 enheter ble innvilget til sammen 2 450 000 kroner. Midlene skal benyttes til tiltak som kan gi varig utvikling og endring, tiltak for å forbedre arbeidsmiljø eller tiltak for å redusere sykefravær.

Alternative arbeidstidsordninger

Høsten 2024 ble det pilotert langvakter ved kardiologisk sengepost 3H i tre måneder. Ni sykepleiere jobbet 12,5-timers vakter, og tilbakemeldingene fra evalueringene er gode. Medarbeiderne rapporterer om mer ro på vakt, bedre kontinuitet i pasientoppfølgingen og bedre balanse mellom jobb og fritid. Avdelingen prøver nå ut tre nye måneder, hvor fire nye medarbeidere deltar i tillegg til de fleste fra første pilotering.

7. Byggeprosjektet og mottaksprogrammet

Nye Stavanger universitetssjukehus, byggeprosjekt
Se kvartalsrapport for byggeprosjektet.

Nye SUS Mottaksprogrammet

Hovedpunkter for mottaksprosjektet denne rapporteringsperioden:

- Dedikert prosjektleder for virksomhetstesting er på plass fra midten av februar. Det planlegges med ca. 20 ende-til-ende tester av bygg/IKT/pasientforløp/arbeidsprosesser
- Det etableres avdelingsvise framdriftsplaner for å sikre at alle aktiviteter og avhengigheter er klar til riktig tid. De avdelingsvise framdriftsplaner, prosjektplaner, byggplaner samles i et felles planverk – samla plan. Samla plan må leses sammen med dokumentet roller og ansvar i slutfasen.
- Oppmerksomhet og oppfølging av områder med tidlig idriftssettelse

8. Økonomi

Regnskapet for januar viser et resultat i balanse. Det er et negativt budsjettavvik på 17 millioner kroner.

Pasientrelatert inntekt

Totalt har foretaket et positivt budsjettavvik på pasientrelaterte inntekter med 9,6 millioner kroner. ISF-inntektene er 1 million kroner lavere enn budsjett. ISF-inntektene er ikke justert med nye DRG-vekter for 2025, og budsjett og regnskap er derfor ikke sammenlignbart. Januar og februar bør derfor sees i sammenheng. For 2025 har DRG vektene blitt endret fra 40 prosent til 30 prosent. Endringen i ISF-refusjon har blitt kompensert i basisrammen til foretaket.

Det er klinikk for medisinsk service og ABK som er hovedforklaringen på det positive budsjettavviket på inntekter med til sammen 9,8 millioner kroner. Som tidligere måneder har analyser fra primærhelsetjenesten på luftveisprøver ført til høye inntekter på mikrobiologisk avdeling. I tillegg har SUS bedret rapporteringen på pasienter i akuttmottaket slik at disse blir registrert som polikliniske, og ikke inneliggende pasienter. Dette utgjør 0,4 millioner kroner. På molekylærbiologisk avdeling har antall prøver økt fra 20 107 i januar 2024 til 53 935 samme periode i år. Også medisinsk biokjemi har hatt en høy aktivitet i januar.

Gjestepasientinntekter er noe under budsjett med 0,7 millioner kroner, mens det har vært et høyt antall selvbetalende pasienter som har resultert i 2,5 millioner kroner høyere inntekter enn budsjettet.

Varekostnader og helsetjenester

Varekostnadene er i januar samlet 18,4 millioner kroner høyere enn budsjett. Hovedforklaringen er høyt forbruk av medikamenter i klinikk for medisinsk service og ABK, samt reagenskostnader til medisinsk biokjemi som forklares med stor prisøkning på reagenser fra leverandør.

Det har vært lite kjøp av plasser til gjestepasienter i januar, noe som vises igjen med et positivt budsjettavvik på 3,9 millioner kroner.

Personalkostnader

Lønn og personalkostnader har et negativt avvik mot budsjett på 26 millioner kroner i januar.

Bruken av variabel lønn og overtid i januar var på 26 millioner kroner, noe som er en nedgang på 10 millioner kroner sammenlignet med samme periode i fjor. Sykefraværet i perioden er på 8,1 prosent.

Mottaksklinikken, klinikk for medisinsk service og ABK samt klinikk A har det største merforbruket på lønn i januar.

I mottaksklinikken henger merforbruk av lønn sammen med høy aktivitet. Det var 3618 pasienter inn i akuttmottak i januar, noe som er 250 over gjennomsnitt for 2024. Dette kombinert med 31 prosent avklaringsrate og et belegg på 103 prosent er med å forklare behovet for ekstra personell og bruk for innleie via vikarbyrå.

Klinikk A har gjennomført 20 flere proteseoperasjoner enn samme periode i fjor, men totalt antall operasjoner på ortopedisk avdeling er redusert med 11. Totalt 7,7 prosent strykninger, en bedring målt mot 2024.

Totalt har foretaket brukt 93 168 timer til EFO i januar, en gledelig nedgang på 6 629 timer fra samme periode i fjor hvor timeantallet var 99 797. Nedgangen tilsvarer 6,6 prosent.

Andre driftskostnader

Øvrige kostnader har et positivt budsjettavvik i januar på 4,5 millioner kroner. Mindre forbruk er relatert til mindre kostnader til vedlikehold eiendom og bygninger enn budsjettet.

Finans

Foretaket har balanseført både renteinntekter og renteutgifter knyttet til byggeprosjektet på Nye SUS for januar og fortsetter den praksisen. Posten finans viser et positivt budsjettavvik på 6,4 millioner kroner. Dette for å synliggjøre finansposter. Både finansinntekter og finanskostnader blir resultatført og deretter flyttes netto beløp per konto til balansen etter at måneden er avsluttet.

Investeringer

Foretaket har investert for 133 millioner kroner i januar. Det meste av investeringer kan henføres Nye SUS.

Likviditet

Kontantstrømanalysen til SUS viser en bank - og kassebeholdning på 1525 millioner kroner ved utgangen av januar 2025, hvorav 141 millioner kroner er skattetrekksmidler. Driftskreditten er ubenyttet.

Vedlegg: Tabeller og figurer