



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president

Deres ref

Vår ref

Dato

25/629-

20. februar 2025

Spørsmål til skriftlig besvarelse nr. 1204 – private aktører og Ventetidsløftet

Jeg viser til brev fra Stortingets president datert 12. og 14. februar 2025 med spørsmål nr 1204 til skriftlig besvarelse fra representanten Hoksrud. Oversendelsen 14. februar inneholdt en endring i spørsmål 1204. Det endrede spørsmålet fra representanten Hoksrud lyder som følger:

Til tross for at over 250 000 nordmenn fortsatt står i helsekø uttrykker NHO at de private aktørene på helsefeltet fortsatt ikke opplever at de får lov til å bidra til å få køene ned. Kan statsråden redegjøre for om det har blitt inngått flere eller færre avtaler med private aktører siden han lanserte Ventetidsløftet, og gi en oversikt over utviklingen i innleie og overtid i helseforetakene i denne perioden, brutt ned på de enkelte lokale helseforetakene?

Begrunnelse:

Over 250 000 nordmenn står i helsekø. NHO påpekte i VG 12.02.25 at private aktører har kapasitet til å bidra, men at avtaler blir sagt opp snarere enn fornyet. I Møre og Romsdal, som har de lengste helsekøene, har helseforetaket avsluttet flere avtaler med det private helseforetaket Medi3, til tross for økte ventetider. Samtidig har helseforetakene økt bruken av overtid og innleie for å redusere køene. I Helse Møre og Romsdal har kostnaden til innleie i psykisk helsevern økt fra 15 millioner kroner i 2023 til 44 millioner i 2024. I sykehusene i Stavanger, Bergen, Fonna og Førde økte pasientkontakten på kveldstid med 21 prosent fra september til november 2024, sammenlignet med året før. Det er derfor viktig å få en oversikt over hvordan bruken av private aktører, innleie og overtid har utviklet seg i Ventetidsløftet, for å vurdere om tiltakene gir en bærekraftig reduksjon i ventetidene.»

Svar:

Ventetidstallene nasjonalt for desember 2024, målt som ventetid for påbegynt helsehjelp, viste en svak positiv trend. Tallene for januar 2025 viser imidlertid at den positive trenden for påbegynt helsehjelp ikke har fortsatt. Ventetiden for ventende ligger i januar 2025 under nivået i januar 2024, men over nivået i januar 2023. De regionale helseforetakene har utarbeidet kapasitetsanalyser som viser hvor mye aktiviteten må øke fram mot juni 2025 for å nå styringsmålene. Ved utgangen av januar lå de regionale helseforetakene samlet sett bak sine egne planer for å nå målet. Helse Vest RHF har hatt en aktivitet i tråd med egne kapasitetsberegninger, men ligger også bak innen enkelte fagområder. Samtidig er det stor variasjon mellom helseforetak, private ideelle sykehus og fagområder, slik at aktiviteten samlet sett må økes betydelig.

For å være sikker på at målene nås, har jeg være tydelig overfor de regionale helseforetakene om at det er behov for å gjøre korrigerende tiltak nå tidlig i 2025. Reduksjonen i antall ventende og ventetider krever i tillegg til allerede igangsatte tiltak også utstrakt bruk av kvelds- og helgepoliklinikker der personell som ønsker å jobbe mer får muligheten til det innen områder med ventetidsutfordringer, økt bruk av avtalespesialister og økt kjøp fra private – ved at eksisterende avtaler med private utnyttes ytterligere eller utvides, og ved at det raskt inngås nye avtaler der det vil ha størst effekt for å redusere ventetidene. For å utnytte all tilgjengelig kapasitet vil det også være behov for samarbeid på tvers av helseforetak og sykehus. Tiltakene må vedvare så lenge det er behov for å kunne være sikker på at styringsmålene nås. I tillegg er det viktig at det fremdeles jobbes aktivt med tiltak som vil øke kapasiteten og effektiviteten også på lengre sikt, som for eksempel bedre arbeids- og oppgavedeling, fjerning av tidstyver, økt bruk av ny teknologi og digitale løsninger, behovsstyrt poliklinikk og digital hjemmeoppfølging, reduksjon av unødvendige kontroller, samt styrket langsiktig samarbeid med private aktører.

Jeg hadde tirsdag 18. februar møte med styreledere og administrerende direktører i regionale helseforetak og styreledere og administrerende direktører i helseforetakene og private ideelle sykehus, hvor dette budskapet ble understreket. I tillegg avholdt jeg foretaksmøte i de regionale helseforetakene onsdag 19. februar hvor dette budskapet ble gjentatt og formalisert.

For å følge utviklingen tett utover vinteren og våren 2025 vil Helse- og omsorgsdepartementet ha ukentlige møter med de regionale helseforetak så lenge det er nødvendig for å få kontroll på situasjonen. Her vil rapportering både på regionalt nivå og helseforetaksnivå/sykehusnivå gjennomgås, slik at det klart kommer frem hvilke helseforetak/sykehus og fagområder som har størst utfordringer.

For å svare mer spesifikt på spørsmålet fra representanten Hoksrud har jeg bedt om innspill fra de regionale helseforetakene og disse er gjengitt under. Det er i dette svaret også tatt inn innspill fra de regionale helseforetakene til skriftlig spørsmål nr. 1197.

Helse Sør-Øst RHF

Bruk av private leverandører

I forbindelse med Ventetidsløftet har Helse Sør-Øst en kombinasjon av ulike tiltak i egne helseforetak og private ideelle sykehus, økt bruk av avtalespesialistene og økt kjøp fra private tilbydere enten gjennom nye avtaler eller utvidelse av eksisterende avtaler. Helse Sør-Øst RHF kjøper helsetjenester fra private leverandører, inkludert avtalespesialistene, for i overkant av 5,2 milliarder kroner årlig. I tillegg kommer avtalene med de fem private ideelle sykehusene i Helse Sør-Øst.

Det er størst ventetidsutfordringer innen somatikk, og det er derfor innen dette området avtaler med private leverandører er inngått eller økt etter 13. mai 2024. Den første tabellen under viser fagområde, tidspunkt og volum for ny avtale. Avtalen er prolongert med 6 måneder, slik at den varer ut august 2025. I tillegg vil Helse Sør-Øst RHF kunngjøre en ny anskaffelse denne uken.

I den andre tabellen vises allerede inngåtte avtaler der volum er økt. Økningene er i hovedsak videreført fra 2024 til 2025, med unntak av innen gastroskopi og koloskopi der det ikke er juridisk handlingsrom til å gjøre ytterligere endringer.

Ny anskaffelse

Beskrivelse	Prosedyretekst	Volum	Volum	Kommentar
Fagområde-ytelse-delytelse		Oppstart	2025	
Fagområde Fordøyelsessykdommer		01.09.2024		
Koloskopi med/uten biopsi	Koloskopi	2 700	2 700	Avtalene er anskaffet for Sykehuset i Vestfold HF, Sykehuset Telemark HF og Sykehuset Innlandet HF. Avtalen er prolongert tom 31.8.25 og i tillegg får de med seg volum som ikke er utnyttet i første periode inn i ny periode

Tabell 1: Nye avtale etter 13. mai 2024

Justert/ økt kjøp innen avtaler innen somatiske spesialisthelsetjenester

Beskrivelse	Prosedyretekst	Volum	Volum	Volum	Volum	Volum	Kommentar
Fagområde-ytelse-delytelse		Oppstart	Endring	Endring	Endring	2025	
Dato for endring->		01.01.2023	01.06.2024	10.08.2024	01.11.2024		
Fagområde 1: Fordøyelsessykdommer							
Endoskopier							
Gastroskopi med/uten biopsi	Gastroskopi	2 500		500		2 500	Det er juridisk vurdert at økningen ikke kan fortsette inn i 2025. Vurderer tilleggsanskaffelse v/behov
Koloskopi med/uten biopsi,	Koloskopi	2 500	1 500	1 000		3 750	
Fagområde 2: Gastrokirurgi 030							
Utredning og behandling av endetarmsplager							
Anorektoskopi, inkludert enklere prosedyrer	Rektoskopi Gummiringligatur	1 000				1 500	
Fagområde 3: Hjertesykdommer 150							
Hjerteutredning							
Hjerteutredning hos spesialist, inkludert ultralyd hjerte, inntil en etterkontroll	Fullstendig ekkokardiografi	1 200	450	450		2 100	
Syn og tåreveier							
Senil ptose, per øye	Operasjon for Ptose på øyelokk og øyebyrn	100			60	100	En leverandør kunne ikke skaffe øyespesialist og sa opp sin avtale etter avtaleinngåelse. Avtalen er økt med gjenværende leverandør

Tabell 2: Allerede inngåtte avtaler der volum er økt etter 13. mai 2024

Samtlige avtaler Helse Sør-Øst RHF har med private tilbydere ligger på det regionale helseforetakets hjemmeside [Avtaler med private - Helse Sør-Øst RHF](#).

Under vises oversikt over kostnader for 2023 og 2024 for bruk av private aktører i Helse Sør-Øst (der sammenligningen er foretatt mot deflatorjustert 2023-tall).

Kjøp av helsetjenester, Helse Sør-Øst			Endring deflatorjustert 23 til foreløpig 24		
Tall i millioner kroner	Faktisk 23	Faktisk 23 deflatorjustert	Foreløpig F24	Kroner	Prosent
Rehabilitering	1 491	1 555	1 545	-10	-1 %
Psykisk helsevern	702	732	772	40	5 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	1 273	1 327	1 347	19	1 %
Somatikk	45	47	69	21	45 %
Laboratorie	143	149	153	4	3 %
Radiologi	213	222	232	9	4 %
Avtalespesialistene	928	968	958	-10	-1 %
Helse og arbeid (PHV og rehab)	61	64	69	5	9 %
Andre kostnader kjøp private	69	72	83	11	16 %
Sum	4 926	5 137	5 227	90	2 %

Innen somatikk er det høyere kostnader for bruk av private leverandører i 2024 enn i 2023, også når man ser bort fra avtaler/utvidelser inngått i forbindelse med Ventetidsløftet.

Overtid, ekstrahjelp og innleie

Målsetningen til helseforetakene er å ha faste hele stillinger og langsiktige arbeidsplaner som legger til rette for langsiktig planlegging av pasientbehandlingen.

Arbeidsoppgaver bør i så stor utstrekning som mulig planlegges innenfor rammene av ordinær arbeidstid, med mindre det er knyttet til vakt og beredskapsarbeid. Med døgn-kontinuerlig virksomhet 365 dager i året, er det nødvendig med et visst omfang av arbeid til ubekvem arbeidstid (kveld og natt). I tillegg er det viktig å understøtte at det er tilstrekkelig kompetanse på plass i helgene for å ivareta vaktberedskap og god og sikker drift.

Som tabellen under viser, hadde Helse Sør Øst i 2024 68 316 årsverk fordelt på 85 258 ansatte.

	2019	Desember 2024				Hittil i år per des (snitt)				H1Å 2023 - 2024 per des		Totalt antall ansatte		
Brutto månedsverk	Faktisk	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent	Endring	Endring i prosent	2019	2024 per des	Avvik i prosent
Akershus universitetssykehus HF	7 522	9 233	8 758	475	5,4 %	9 057	8 826	231	2,6 %	219	2,5%	10 046	11 772	17,2%
Oslo universitetssykehus HF	19 408	20 599	20 258	341	1,7 %	20 484	20 241	243	1,2 %	- 45	-0,2%	24 144	25 082	3,9%
Sunnaas sykehus HF	562	583	565	18	3,2 %	583	568	15	2,7 %	8	1,4%	789	799	1,3%
Sykehusapotekene HF	746	963	915	48	5,3 %	949	910	39	4,3 %	61	6,8%	890	1 115	25,2%
Sykehuset i Vestfold HF	4 123	4 545	4 427	118	2,7 %	4 551	4 437	115	2,6 %	76	1,7%	5 350	5 685	6,3%
Sykehuset Innlandet HF	6 752	7 042	6 828	215	3,1 %	7 036	6 918	118	1,7 %	63	0,9%	9 070	9 033	-0,4%
Sykehuset Telemark HF	2 990	3 381	3 296	86	2,6 %	3 331	3 281	50	1,5 %	57	1,7%	3 904	4 157	6,5%
Sykehuset Østfold HF	5 153	5 806	5 513	293	5,3 %	5 749	5 585	164	2,9 %	71	1,3%	6 984	7 329	4,9%
Sykehuspartner HF	1 502	2 020	2 046	- 26	-1,3 %	1 942	2 022	- 80	-4,0 %	88	4,8%	1 522	1 964	29,0%
Sørlandet sykehus HF	5 709	6 324	6 002	321	5,4 %	6 217	6 070	147	2,4 %	209	3,5%	7 497	7 785	3,8%
Vestre Viken HF	7 358	8 352	8 044	308	3,8 %	8 231	8 088	144	1,8 %	122	1,5%	9 686	10 350	6,9%
Helse Sør-Øst RHF	179	181	190	- 9	-4,9 %	184	192	- 8	-4,1 %	- 1	-0,7%	192	189	-1,7%
Helse Sør-Øst Foretaksgruppen	62 005	69 030	66 842	2 188	3,3 %	68 316	67 138	1 177	1,8 %	928	1,4%	80 074	85 258	6,5%

Tabell fra månedsrapport desember 2024

Bruk av overtid og ekstrahjelp er særlig knyttet til å ha tilgang på rett kompetanse til rett tid. Helse Sør-Øst RHF har i 2024 hatt spesiell oppmerksomhet på å beholde og rekruttere personell og å redusere innleie. Som tabellen under viser, er kostnadene til overtid og ekstrahjelp stabile fra 2023 til 2024, mens det er en betydelig reduksjon i bruk av innleie.

Faktisk ressursbruk overtid, ekstrahjelp og innleie	Overtid og ekstrahjelp			Innleie helsepersonell		
	2023	2023 justert*	2024	2023	2023 justert*	2024
Akershus universitetssykehus HF	630 106	660 981	675 979	170 245	178 587	104 758
Oslo universitetssykehus HF	1 702 672	1 786 103	1 749 144	187 659	196 854	118 215
Sunnaas sykehus HF	30 972	32 490	29 718			
Sykehuset i Vestfold HF	192 717	202 160	214 554	62 444	65 504	21 197
Sykehuset Innlandet HF	339 316	355 942	363 410	135 417	142 052	106 300
Sykehuset Telemark HF	176 881	185 548	196 092	55 213	57 918	23 814
Sykehuset Østfold HF	300 480	315 204	305 800	75 862	79 579	66 855
Sørlandet sykehus HF	405 637	425 513	452 499	106 356	111 567	129 333
Vestre Viken HF	407 545	427 515	445 405	55 035	57 732	41 625
Sum HF med pasientbehandling	4 186 326	4 391 456	4 432 601	848 231	889 794	612 097
Sykehusapotekene HF	24 111	25 292	24 574			
Sykehuspartner HF	64 015	67 152	53 933			
Helse Sør-Øst RHF	6 130	6 430	4 198			
SUM foretaksgruppen	4 280 582	4 490 331	4 515 306	848 231	889 794	612 097

tall i 1000 kroner

* justert med lønnsfaktor i deflator (4,9%)

Helse Vest RHF

Avtaler med private aktører

Inngåtte anskaffelser som per dags dato er løpende vises i tabellen under.

	Behandling	Prosedyrer	Avtale 2024/ 2025	
Helse Stavanger	Urologiske tjenester	KUC02 KXFF00 KGH10 KAE12/ KBV12	400 stk (KUC02) 100 stk (KXFF00) 100 stk (KGH10) 55 stk (KAE12/KBV12)	Avtale 01.09.2024- 31.12.2024
Helse Førde	Koloskopi	JUF32 JUF35 JFA15	400	Avtale 01.12.2024- 31.05.2025
Helse Bergen	Septumplastikk etc	DJD20 DBH50 DHB40	300	Avtale 02.01.2025- 30.06.2025

	Tonsillektomier	EMB10	300+300	Avtale 01.10.2024- 28.02.2025, iverksatt ny opsjon 01.03.2024- 28.02.2026
Helse Fonna	Koloskopi	JUF32 JUF35 JFA15	150	Avtale 01.12.2024- 31.05.2025
	Gastroskopi	JUD02 JUD05	100	Avtale 01.12.2024- 31.05.2025
	Nevrologi utredning		100	Avtale 02.01.2025- 30.06.2025
Helse Stavanger	Brystreduksjon	HAD30 HAD35	60	Avtale 01.11.2024- 30.04.2025
	Bukplastikk	QBJ15 QBJ20	40	Avtale 01.11.2024- 30.04.2025
	Variceoperasjoner	PHV 10X PHV 12X PHD 99 ZXC 35 ZXC 10 ZXM 00	100	Avtale 01.11.2024- 30.04.2025

Planlagte kjøp som planlegges for de neste ukene vises i tabellen under.

	Behandling	Prosedyrer	Innmeldte behov 2025
Helse Førde	EccoCor	SFY0GK SFY0HK	200
	Hud	QAE10/ QBE10/ QCE10/ QDE10/ ZSX92/ ZZA50	400
Helse Bergen	Thyroideakirurgi	BAA30 BAA40 BAA60	80

	Hemoroider	JHB00 JHB30	150
	Basalcellecarcinomer	QAE10/ QBE10/ QCE10/ QDE10/ ZSX92/ ZZA50	200
Helse Stavanger	Dupuytren's kontraktur		250

Helse Vest RHF har satt av 50 mill. NOK til kjøp fra private aktører i 2025 som en del av Ventetidsløftet. Helse Vest RHF har gjennom høsten 2024 etablert gode rutiner for samarbeid med helseforetakene og de private aktørene for målrettede kjøp som kan bidra i arbeidet med Ventetidsløftet. Anskaffelsene er delvis rettet mot tiltak som primært vil gi oppstart helsehjelp (eksempelvis vurderingssamtaler innen nevrologi og operasjoner for pasienter som har fått rett til operasjon før 01.06.2024), og delvis rettet mot andre tiltak som kan avlaste helseforetakene.

I tillegg til dette har flere helseforetak ønsket å forlenge opsjon eller gjøre nye anskaffelser for de løpende avtalene beskrevet i tabellen over. Blant annet har Helse Førde HF ønsket ny avtale for koloskopi i 2025, Helse Bergen HF har ønsket ny avtale for septumplastikk i 2025, Helse Fonna har ønsket ny avtale for koloskopi, gastroskopi og nevrologiutredning i 2025 og Helse Stavanger har ønsket ny avtale for variceoperasjoner i 2025. Disse avtalene planlegges forlenget/anskaffet på ny når de løpende avtalene (beskrevet over) utløper.

Helse Vest RHF har også besluttet å videreføre styrkingen av Haraldsplass diakonale sykehus og Haugesund revmatismesykehus i 2025 for å redusere ventetider.

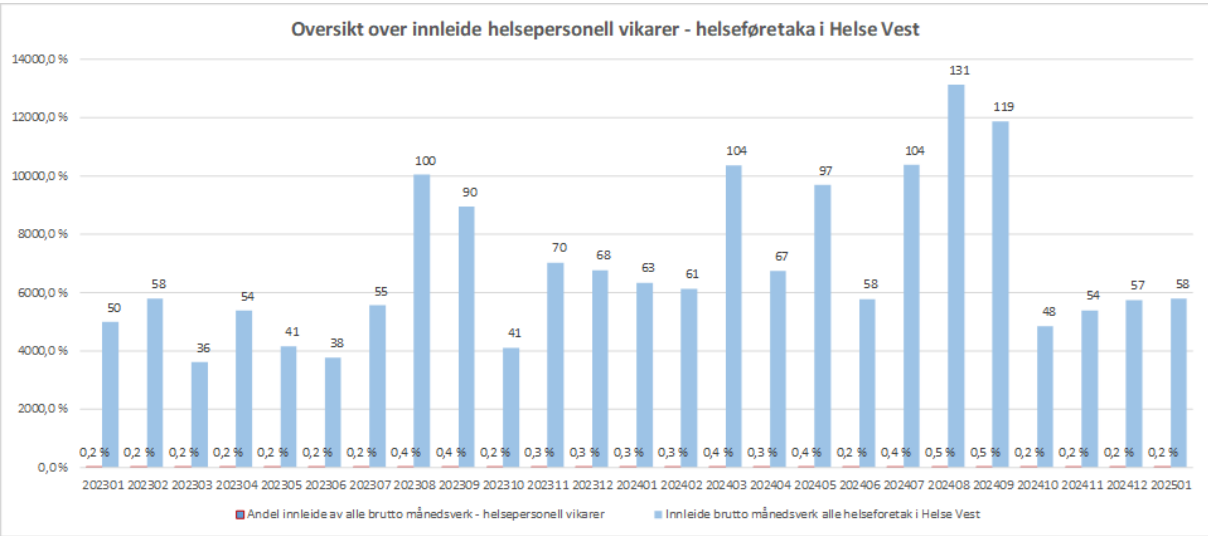
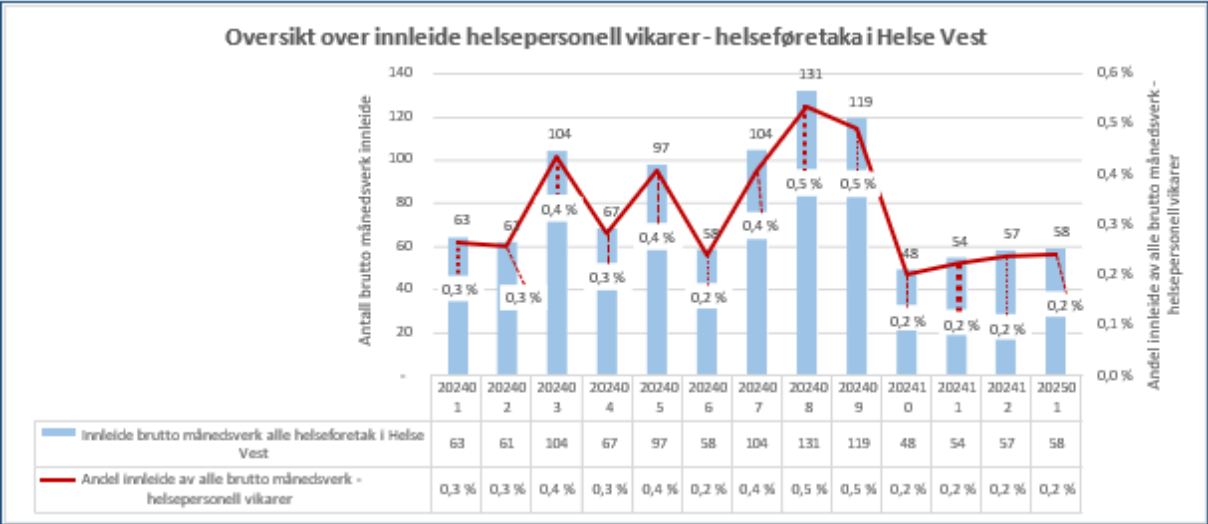
Helse Vest RHF vil gå i videre dialog med helseforetakene om ytterligere kjøp basert på innmeldt kapasitet fra de private aktørene og helseforetakenes behov.

Innleie

Helseforetakene har en avgrensende mulighet for bruk av innleide helsepersonellvikarer, i tråd med AML-bestemmelser. Bruk av innleide helsepersonellvikarer utgjør mellom 0,2 - 0,5 prosent av vakter og brutto månedsverk. Det er et mål at helseforetakene skal ha tilstrekkelig faglig kapasitet gjennom egne fast ansatte i hele fulle stillinger. I ferieperioder er det noe bruk av innleide helsepersonellvikarer, det samme ved ekstraordinært høyt sykefravær blant egne medarbeidere.

Utviklingen i bruk av innleide helsepersonellvikarer over tid vises nedenfor for hele 2024 og januar 2025. Andelen innleide brutto månedsverk utgjør i gjennomsnitt for hele perioden 0,3 prosent. Det er ikke anledning til å benytte innleid personell utover AML-bestemmelser. Det må også understrekes at innleide helsepersonellvikarer i stor grad er vikarer fra

Danmark og Sverige, som har tilknytning til store sykehus. Kravene til leverandørene og behovet for kompetanse og erfaring, gir et avgrenset omfang. En svært liten andel av eventuelle helsepersonellvikarer er bosatt i Norge.



Fordelingen av yrkesgrupper der innleide helsepersonellvikarer har vært benyttet fordeler seg som vist i tabellen nedenfor. For den øvrige andelen er det ulike andre helsepersonell-grupper og støttepersonell.

	Hele 2024	2025Q1
Andel leger	2,2 %	1,8 %
Andel jordmødrer	14 %	21 %
Andel sykepleiere (Ikke spesialsykepl.)	27 %	26 %
Andel spesialsykepleiere	39 %	11 %
Totalt	82 %	60 %

Oversikt per helseforetak over brutto månedsverk inkludert innleie i samme periode ser ut som vist i tabellen under.

Brutto månedsverk inkludert innleide		Kolonner																							
Helseforetak	= 2023												= 2024												= 2025
	= 202301	= 202302	= 202303	= 202304	= 202305	= 202306	= 202307	= 202308	= 202309	= 202310	= 202311	= 202312	= 202401	= 202402	= 202403	= 202404	= 202405	= 202406	= 202407	= 202408	= 202409	= 202410	= 202411	= 202412	= 202501
Helse Bergen HF	11 627	11 592	11 559	11 591	11 539	11 859	12 238	11 873	11 718	11 713	11 747	11 790	11 659	11 608	11 569	11 583	11 531	11 776	12 187	11 814	11 622	11 610	11 616	11 645	11 548
Helse Fonna HF	3 189	3 184	3 131	3 166	3 143	3 187	3 383	3 299	3 239	3 224	3 240	3 234	3 197	3 164	3 185	3 179	3 170	3 212	3 437	3 300	3 260	3 281	3 288	3 288	3 267
Helse Førde HF	2 432	2 429	2 424	2 439	2 406	2 484	2 674	2 498	2 422	2 459	2 473	2 472	2 456	2 446	2 442	2 456	2 447	2 519	2 686	2 511	2 480	2 491	2 512	2 501	2 481
Helse Stavanger HF	6 582	6 482	6 489	6 666	6 539	6 573	7 119	6 857	6 695	6 701	6 708	6 766	6 763	6 700	6 755	6 750	6 720	6 744	7 338	7 010	6 915	6 854	6 882	6 888	6 838
totalsum	23 830	23 687	23 603	23 863	23 628	24 103	25 414	24 527	24 073	24 097	24 168	24 262	24 075	23 918	23 951	23 968	23 869	24 251	25 649	24 635	24 277	24 235	24 298	24 321	24 134
	202301	202302	202303	202304	202305	202306	202307	202308	202309	202310	202311	202312	202401	202402	202403	202404	202405	202406	202407	202408	202409	202410	202411	202412	202501

Overtid

Forbruk av overtid har en liten økning på 0,5 prosent, sammenlignet med forbruk i timer i 2023 og 2024 for utvalgte helsepersonellgrupper. Totalt forbruk av overtid for alle yrkesgrupper har gått ned fra 2023 til 2024 med 0,4 prosent. Sammenhengen mellom EFO timer; ekstravakter, forskyvning og overtid, har vært stabilt over tid. Helseforetakene rapporterer jevnlig til sine styrever på forbruk av EFO-kostnader som andel av totale lønnskostnader.

Utvikling av overtid for de aktuelle yrkesgruppene er vist i antall timer i tabellen nedenfor.

Antall timer - overtid		År								
Foretak		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Totalsum	Endring fra 2023
(1B) Helse Bergen HF		175 098	179 276	158 232	168 297	174 440	174 036	172 759	1 202 137	-0,7 %
(1019H) Helse Fonna HF		66 917	69 261	82 399	101 370	86 841	102 505	96 960	606 253	-5,4 %
(804F) Helse Førde HF		43 795	43 321	52 615	61 578	62 593	53 614	56 158	373 675	4,7 %
(1306S) Helse Stavanger HF		167 747	138 003	174 829	179 044	189 328	210 043	216 765	1 275 758	3,2 %
Totalsum		453 556	429 862	468 076	510 289	513 203	540 197	542 641	3 457 824	0,5 %

Balansen mellom alle timer og overtidstimer for alle yrkesgrupper har vært slik tabellen under viser.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Alle timer alle yrkesgrupper	40 842 403	41 530 544	43 067 854	44 251 956	45 346 656	46 060 438	46 414 147
Overtid alle yrkesgrupper	661 987	707 587	742 065	796 586	832 246	848 825	845 755
Andel overtidstimer av alle timer	1,6 %	1,7 %	1,7 %	1,8 %	1,8 %	1,8 %	1,8 %

Oppsummering

Helse Vest RHF kan ikke se at helseforetakene i Helse Vest verken har økt omfanget av innleid helsepersonell eller bruk av overtid generelt i denne perioden. Helseforetakene har inngått avtale lokalt med Dnlf om kjøp av fritid for ekstraordinær innsats for å redusere ventetiden. Omfanget av bruken av avtalene er ikke omfattende, men rettet mot de fagområdene som har lange ventetider. Det er laget kapasitetsrapport som viser hvilke fag og hvor mye som skal til for å nå ventetidsmålet. Det er ikke slik at Ventetidsløftet berører alle fagområder og alle yrkesgrupper. Det er for eksempel gjort betydelige tiltak utover bruk av avtalene for kjøp av fritid for ekstraordinær innsats. Blant annet samarbeidsavtaler med avtalespesialister, gjennomgang av arbeidsprosesser for høresentralene, økning av kapasitet for osteoporoseundersøkelser som utgjør en vesentlig del innen ortopedi, i tillegg til kirurgisk

kapasitet som også er økt med kjøp fra private ideelle og private. Det er etablert nye samarbeidsavtaler med avtalespesialistene for ØNH og øyefaget.

Helse Midt-Norge RHF

Avtaler mellom Helse Midt-Norge RHF og private aktører

Siden 13. mai 2024 er følgende avtaler inngått mellom Helse Midt-Norge RHF og private aktører:

- Medisinske og kirurgiske ytelser: Ny rammeavtale gjeldende fra 1.4.2025 ble inngått i desember 2024, med en samlet ramme på 650 mill. kroner over maksimalt 8 år. (Ny avtale)
 - Følgende delytelser er inkludert: Fordøyelsessykdommer, gastrokirurgi, karkirurgi, plastikkirurgi, urologi, ortopedi, øre-nese-halsoperasjoner og søvn.
- Brystdiagnostikk: Ny avtale inngått i februar 2025, gjeldende fra 17.2.2025 med en ramme på 5,8 mill. kroner i 2025. (Ny avtale)
- Medisinske og kirurgiske ytelser: Tre mnd. forlengelse av avtale, gjeldende fra 1.1.2025, ble inngått 15. januar 2025, med en ramme på 50 mill. kroner i tre måneder. (Forlengelse)
- Bildediagnostikk, juni 2024: Avtale med en total årlig ramme på kroner 11 130 729. (Utløst opsjon)
- Arbeidsrettet og spesialiserte rehabilitering: Avtale med en årlig ramme på 355 mill. kroner ble forlenget andre halvår 2025. Avtale inngått desember 2024. (Forlengelse)

Siden 13. mai 2024 har følgende avtaler mellom Helse Midt-Norge RHF og private aktører gått ut:

- Avtale med to års varighet innen psykisk helsevern ble avviklet i juni 2024.

Innleie og overtid siden 13. mai 2024

Helse Midt-Norge har samlet 700 mill. kroner i kostnader til innleie og overtid i perioden mai til og med desember 2024. Dette fordeler seg med 542 mill. kroner på overtid og 158 mill. kroner til innleie. Kostander er angitt i tabellen under som minustall.

Kostnadsnivået varierer gjennom perioden og er også påvirket av ferieavvikling og innføring av journalløsningen Helseplattformen i Helse Møre og Romsdal HF og i Helse Nord-Trøndelag HF i hhv siste uke i april og første uke i november i 2024.

HF (tall i tusen)	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Desember	Totalt
St. Olav - innleie	-1509	-4670	-7926	-9669	-3860	169	-2034	-1869	-31369
St. Olav - overtid	-27699	-22349	-18229	-21072	-24828	-23494	-26940	-22003	-186614
HMR - innleie	-9949	-10695	-13858	-22248	-11597	-9983	-10657	-13661	-102648
HMR - overtid	-62464	-31798	-28777	-26122	-28023	-23578	-24246	-21546	-246554
HNT - innleie	-3882	-1395	-2316	-2726	-1913	-3611	-2655	-4728	-23225
HNT - overtid	-12093	-11563	-9942	-11581	-12840	-14426	-21318	-14752	-108516
HMN - innleie	-15340	-16760	-24100	-34643	-17370	-13425	-15345	-20259	157241
HMN - overtid	-102256	-65710	-56948	-58776	-65691	-61498	-72504	-58301	-541684
HMN - total	-117596	-82470	-81048	-93419	-83061	-74923	-87849	-78560	-698925

Helse Nord RHF

Kjøp fra private aktører i Helse Nord

Helse Nord RHF kjøper eksterne helsetjenester innen følgende fagområder:

- Rehabilitering
- Tverrfaglig spesialist rusbehandling (TSB)
- Somatiske spesialisthelsetjenester
- Psykisk helsevern
- Radiologi og teleradiologi

I avtalene med private leverandører er det tatt høyde for at årlig ramme kan utvides med inntil 50% dersom behovet tilsier det. Helse Nord RHF har benyttet volumopsjon i eksisterende avtaler i tillegg til at det gjøres omdisponeringer av den økonomiske rammen mellom fagområder for å tilpasse kapasiteten til det faktiske behovet knyttet til Ventetidsløftet.

Ingen avtaler innen ovennevnte fagområder er avsluttet. Helse Nord RHF har i tillegg, i forbindelse med Ventetidsløftet, inngått følgende nye avtaler:

Nye avtaler etter 13 mai 2024 ifm. Ventetidsløftet	Leverandør
Psykisk helsevern voksne – polikliniske tjenester	Speare AS
Psykisk helsevern voksne – polikliniske tjenester	Seks behandlere
Øre-nese-halssykdommer – generelle polikliniske tjenester	Aleris Helse AS

De lokale helseforetakene anskaffer ikke helsetjenester fra private aktører.

I tillegg til utvidede og nye anskaffelser, har Helse Nord RHF hatt dialog med Spekter, Virke og NHO Geneo for å vurdere ytterligere muligheter knyttet til Ventetidsløftet. Foreløpig resultat av dialogen med NHO Geneo ventes primo mars.

Utvikling av innleie og overtid i helseforetakene

Helse Nord har de senere årene iverksatt strengere kontrolltiltak for bruk av innleie fra bemanningsbyråer, hvilket har resultert i betydelig reduksjon i omfang av innleie fra byrå. Samtidig åpnes det fortsatt for innleie av vikarer der det er nødvendig for å oppfylle målene i Ventetidsløftet. Tallene for 2024 viser en samlet nedgang i regionen på 63 millioner kroner, tilsvarende 29 årsverk, eller 12 % sammenlignet med foregående år. Se tabell under.

Utvikling i årsverk for innleie og overtid			
Radetiketter	Årsverk		%-vis endring
	2023	2024	2024
Innleide månedsverk	240	211	-12,0 %
Finnmarkssykehuset HF	48	37	-23,4 %
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	92	85	-7,7 %
Nordlandssykehuset HF	67	58	-13,3 %
Helgelandssykehuset HF	33	32	-4,6 %
Overtid	559	559	-0,1 %
Finnmarkssykehuset HF	75	78	3,5 %
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	239	236	-1,3 %
Nordlandssykehuset HF	168	162	-3,6 %
Helgelandssykehuset HF	77	82	7,5 %

Endring i overtidbruk varierer mellom helseforetakene. Samlet sett er det likevel lite endring i omfang fra 2023 til 2024. Selv om det er innført strengere reguleringer også for overtid, har mangel på kritisk kompetanse innen enkelte fagområder gjort det nødvendig å benytte overtid for å opprettholde et forsvarlig pasienttilbud og bidra til å redusere ventetider.

Med hilsen

Jan Christian Vestre