

Helgelandssykehuset

Virksomhetsrapport

Juli 2023

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal

1.0 Oppsummering av utvikling

Innledning

Det økonomiske resultatet for juli er negativt med 9,5 mill.kr, med et avvik mot resultatkravet hittil i år på 70,0 mill.kr. Foretaket har fortsatt utfordringer med rekruttering innen enkelte fagområder. Dette gjør at kostnadene for innleie, vikarer og overtid er høye, men lavere enn sammenlignet med samme periode i fjor. Ventetiden og fristbrudd øker, og kostnader til kjøp av helsetjenester er høye. Helse Nord sin ekstra bevilgning for lønns- og prisvekst utover opprinnelige forutsetning gir ikke foretaket noen frie midler. Disse midlene går til avsetning for årets lønnsoppgjør og økte kostnader i forbindelse med kjøp av helsetjenester.

Kvalitet

Gjennomsnittlig avviklet ventetid per juli er 73 dager i år, mot 68 dager i 2022. Foretaket har fortsatt fokus på ventetidssituasjonen og har satt i gang tiltak for å redusere ventetiden. Variasjoner i antallet på ulike fagområder skyldes at vi lykkes innen noen områder, mens andre områder øker igjen. Antall fristbrudd har økt betydelig i de siste månedene og er nå oppe i 1272 ved utgangen av juli. De største økningene er innen øre-nese-hals sykdommer og ortopedi, men det er likevel en økning innenfor de fleste fagområder. Utfordringene med fristbruddene skyldes hovedsakelig kapasitetsutfordringer. En tiltaksplan for høsten er under arbeid. Andel pakkeforløp for kreftsykdommer gjennomført innen standard forløpstid er 52 % per juli. De fleste pakkeforløp som ikke gjennomføres innen standard forløpstid gjelder pasienter som venter på utredning eller behandling i andre helseforetak. Foretaket har økning innen åpne dokumenter og åpne henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt.

Aktivitet somatikk

Aktiviteten for juli er på plan og dette gjelder både medisinsk og kirurgisk klinikk. Sommeren har tidvis vært preget av høy aktivitet ved akuttmottakene med mye Ø-hjelp. Hittil i år er aktiviteten totalt sett litt høyere enn hittil i fjor. Dette skyldes først og fremst stor aktivitet i januar og mars, der økningen gjaldt både poliklinikk og døgnopphold. Vi ser at DRG-indeksen har vært høyere i de siste månedene, noe som indikerer at vi i snitt har noe mer ressurskrevende pasienter. Dette gjelder særlig for medisinsk klinikk.

Aktivitet psykisk helsevern og rus

Aktiviteten i juli er fremdeles noe under plan, men noe høyere enn i fjor. Hittil i år er den polikliniske aktiviteten i klinikken 3 % høyere enn samme tid i fjor, mens vi ligger litt bak plan. For inneliggende aktivitet ser vi også en økning fra fjoråret, mens vi samtidig er noe bak plan, men her er tallene svært små og gir desto større utslag prosentmessig

Personell

Årsverksforbruk per juli var på 1 751 som er det samme som ble brukt i juli i fjor. Hittil i år er det likevel en økning på 14 årsverk sammenlignet med hittil i fjor. Økning fra forrige måned skyldes bruk av ferievikarer i forbindelse med ferieavviklingen. Økt bemanningsforbruk er ikke i samsvar med foretakets store omstillingsplan, der reduksjon av variable årsverk er et av hovedmålene. Hovedårsaken er rekrutteringsutfordringer og mangel på helsepersonell på enkelte fagområder.

Sykefraværet for juni er lavere enn forrige måned og er nå på 7,1 % som er under målet. Sommerferie og etterslep av sykefraværsregistrering kan gjøre at sykefraværet øker noe når alt blir registrert.

Økonomi

Det økonomiske resultatet for juli måned viser et resultat for sommermånedene med høye kostnader. Resultatet er negativt med 9,5 mill.kr, som gir et negativt resultat hittil i år med 45,5 mill.kr.

For juli måned er aktivitetsinntektene for egen aktivitet under budsjett, men hittil i år er inntektene over budsjett. Totale lønnskostnader viser fortsatt en økning mot i fjor og overforbruk mot budsjett. Kostnader til innleie fra firma, vikarer og overtid/ekstrahjelp er høyt over det som er budsjettet, selv om kostnaden er lavere enn det som ble brukt i fjor. Dette skyldes i hovedsak vakante stillinger på enkelte fagområder.

Kostnader til medikamenter har økt betydelig fra i fjor. Den høye kostanden skyldes delvis høy aktivitet med mye heldøgnsopphold og en økende bruk av kostbare medikamenter. Det er spesielt økning på medikamenter mot kreft, der det nå behandles flere tilstander enn før, og flere blir behandlet for sekundær immunsvikt. Resultatet påvirkes fremdeles av den høye prisstigningen som har vært innen varekostnader, der spesielt medikamentkostnader har hatt en betydelig økning.

Som tidligere måneder påvirkes også kostnadsbildet i foretaket av de økte prisene på drivstoff, flyreiser, landeveistransport og medisinske forbruksvarer. Utskiftning og vedlikeholdsetterslep på bygningsmasse og MTU er høyt, og det forventes havarier og økte vedlikeholdskostnader fremover.

Tiltakseffekten per juli er på 33,8 mill.kr. Budsjettetert tiltakseffekt per mai var på 99,8 mill.kr, og dette gir en måloppnåelse på om lag 33 % av budsjettetert effekt. Tiltakseffekten i 2022 var på 25%. Tiltakseffekten er lavere enn plan, og skyldes blant annet at innføring av tiltaket tar tid og at foretaket har hatt vakante stillinger og høyt sykefravær hittil i år.

Prognose

Foretaket har i juli et negativt månedsresultat. Kompensasjon fra Helse Nord på økt lønns- og prisstigning for 2023 gir ingen frie midler og reduserte omstillingsutfordringer. Denne ekstra bevilgning går til avsetning for årets lønnsoppgjør og økte kostnader i forbindelse med kjøp av helsetjenester.

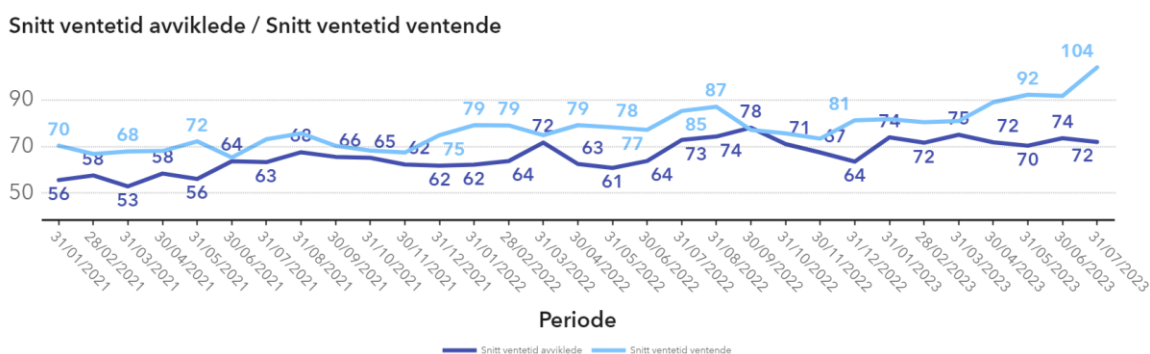
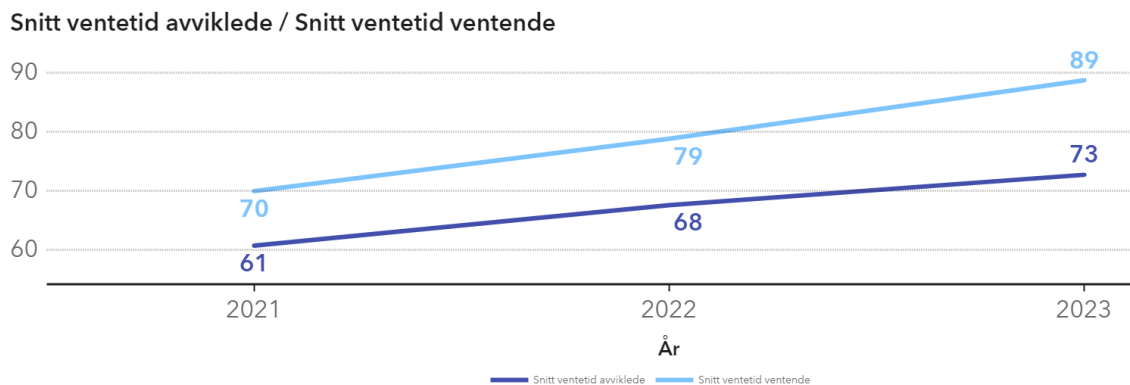
Tiltaksgjennomføringen er krevende og tar tid, noe som medfører lav effekt av tiltakene. Det jobbes likevel med mange ulike planer for å redusere kostnader. Foretaket ser også flere positive trender som vil være med på å snu det negative resultatet. Arbeidet med overføring av akutt og døgnaktivitet fra Mosjøen til Sandnessjøen er i prosess, men vil ikke gi noen økonomisk effekt før slutten av 2024.

Prognosen opprettholdes på et resultat på minus 78. mill.kr noe som gir et avvik mot overskuddskravet på 120,0 mill.kr

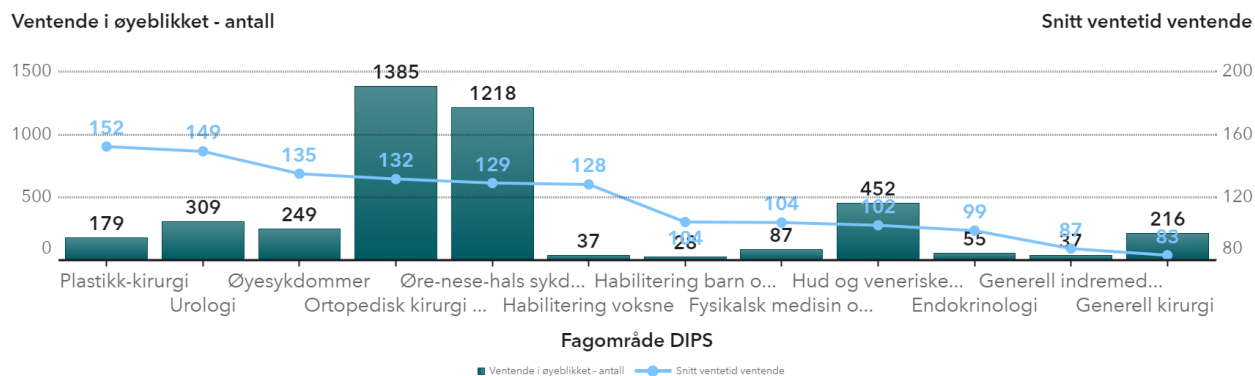
2.0 Kvalitet

2.1 Gjennomsnittlig ventetid

Mål: Gjennomsnittlig ventetid skal reduseres, og på sikt nå målet på 50 dager



Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått påbegynt helsehjelp (avviklede) er i juli er 72 dager. Ventetiden har vært jevn på dette nivået i hele år (snitt hittil i år er 73 dager). Figuren under viser oversikt over ventetid for fremdeles ventende for de fagområdene med høyest snitt ventetid.



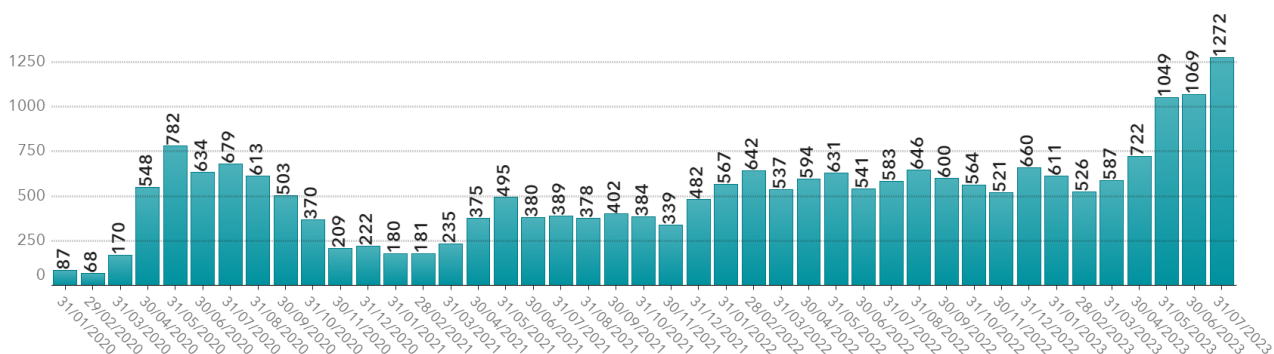
Hovedårsakene til høye ventetider er en kombinasjon av etterslep og rekrutteringsutfordringer. Dette gir kapasitetsutfordringer innen flere fagområder. Aktivitetsbasert bemanningsplanlegging, økning i aktivitet for enkelte fagområder, kvelds- og lørdagspoliklinikk innen bl.a. urologi og kvinnesykdommer, samt sykepleierdrevne poliklinikker er forventet å gi effekt over tid. Foretaket jobber fortsatt for å nå målet på 50

dager på sikt. Det er lagt til dette målet for fagområdene med størst ventetidsutfordringer. Det er nødvendig med konkrete delmål for å holde utviklingen under kontroll.

2.2 Fristbrudd

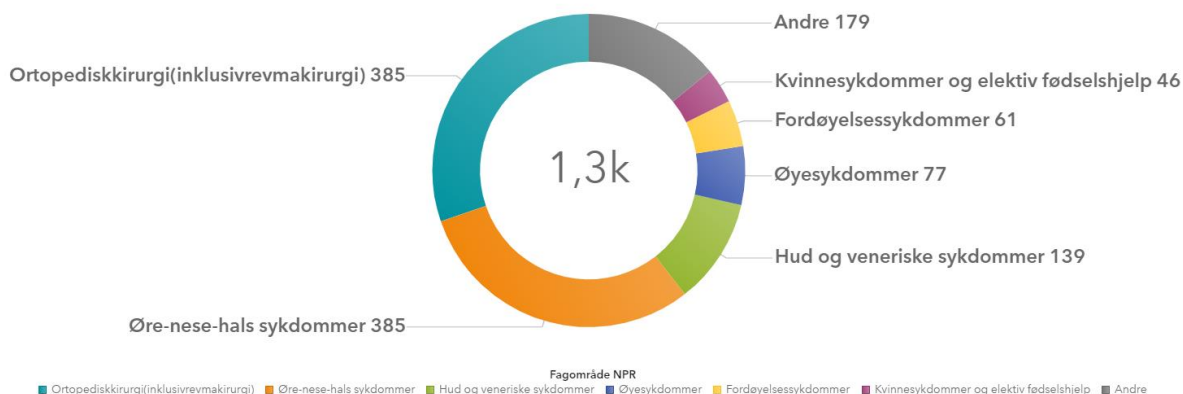
Mål: Det skal ikke være fristbrudd

Fristbrudd som fortsatt venter - antall



Fristbrudd som fortsatt venter - antall etter Fagområde NPR

Fristbrudd som fortsatt venter - antall

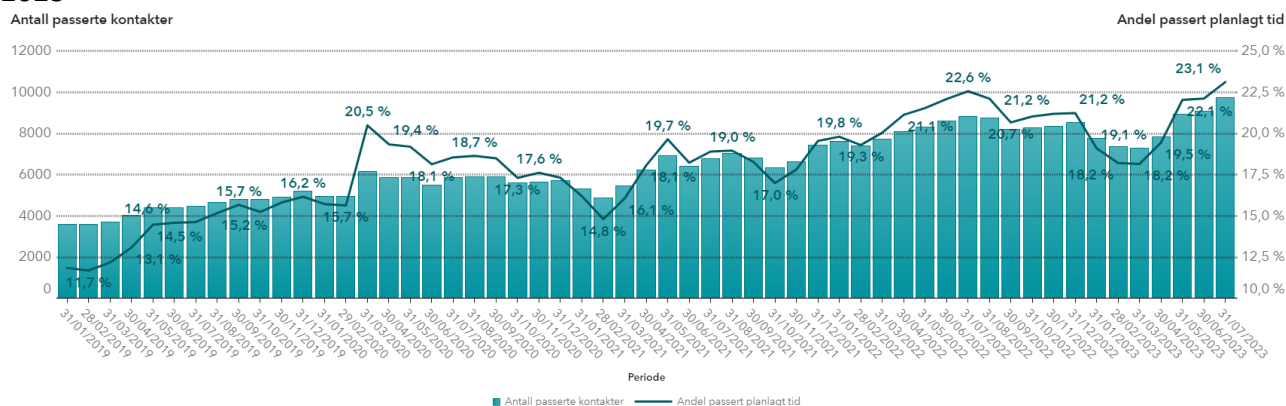


Tallene for antall fristbrudd er svært høyt. Det er ingen nye årsaksforklaringer. Innenfor øye, ØNH og ortopedi leier vi inn ekstra spesialister for å behandle fristbruddspasienter. Rekruttering av vikarer er utfordrende innen enkelte fagområder.

En handlingsplan for ventetider og fristbrudd høsten 2023 er under utarbeidelse. Planen vil inneholde konkrete mål og tiltak for å øke kapasiteten og redusere ventetider og fristbrudd.

2.3 Andel passert planlagt tid

Mål: Andel pasientkontakter passert planlagt tid skal være under 5 % innen utgangen av 2023



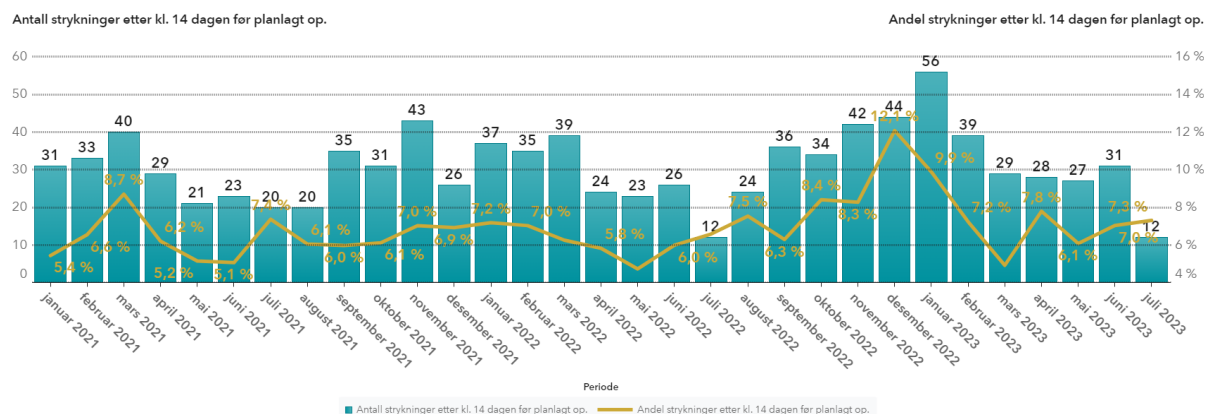
Topp 10 - Fagområder med flest antall passerte kontakter

Fagområde ▲	Antall passerte kontakter ▼	Andel passert planlagt tid
Øre-nese-hals sykdommer	2363	26,7 %
Ortopedisk kirurgi (inklusive revmakirurgi)	1027	37,0 %
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	888	23,4 %
Hjertesykdommer	729	19,8 %
Fordøyelsesykdommer	622	19,8 %
Øyesykdommer	477	22,7 %
Generell kirurgi	456	37,0 %
Barnesykdommer	424	40,4 %
Generell indremedisin	347	60,7 %
Lungesykdommer	303	28,9 %

Andelen passert planlagt tid viser i hvilken grad Helgelandssykehuset overholder pasientavtalene. Ved utgangen av juli er andelen passert 23,1 %. Situasjonen har vært økende gjennom året. ØNH, ortopedi og kvinnesykdommer har størst utfordringer i antall. Barnesykdommer og endokrinologi har høyest andel. Forbedringsarbeidet tilknyttet benchmarkingsrapporten forventes å kunne bidra noe til at pasientavtalene i større grad overholdes. Sluttmålet er 95 % overholdelse. Vi ser forbedring for flere fagområder som har kommet godt i gang, og jobber med å videreføre samme praksis til andre. Dette medfører bl.a. et større arbeid knyttet til lik henvisningspraksis, prioritering av pasientgrupper og praksis for varighet av pasientforløp innen poliklinikk/kontrollpraksis. Helgelandssykehuset deltar også med en pilotavdeling i det regionale prosjektet *Godt planlagt*, der målsettingen er harmonisering av legebemanning og pasienttimebøker. Dette arbeidet forventes også å gi gode resultater i arbeidet med ventelister, fristbrudd og andel passert planlagt tid.

2.4 Utsettelse av planlagte operasjoner (strykninger)

Mål: Andel strykninger av planlagte operasjoner skal være under 5 %



I juli er andelen strykninger av planlagte operasjoner på 7,3%. Målkrevet er på 5%. Antall strykninger har i de siste månedene vært lavt (mellom 4,9 og 7,8%). Etter toppunktet i januar (9,9 % strykninger) har tallene gått i riktig retning. Hittil i år er de hyppigste årsakene til strykninger vært *ikke indikasjon for operasjon (43)*, *ikke kapasitet kirurg (42)* samt *pasient syk (34)*.

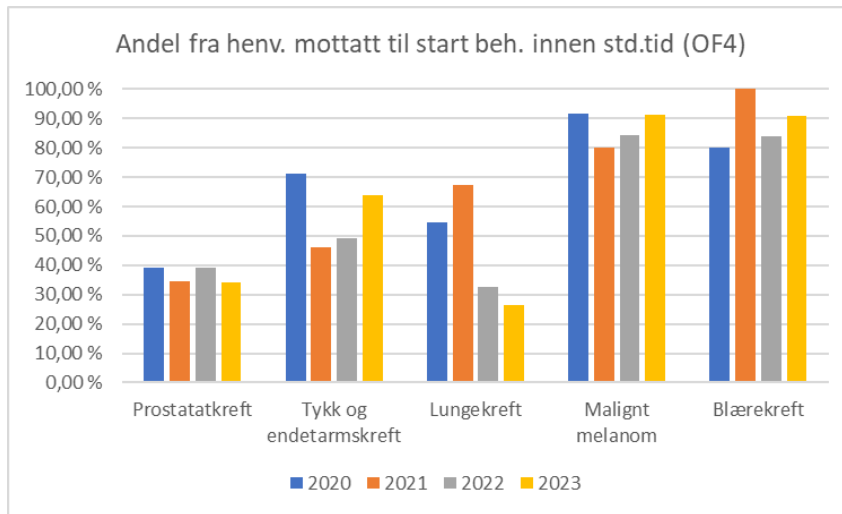
2.5 Pakkeforløp for kreft

Mål: Andel pakkeforløp for kreft gjennomført innen standard forløpstid skal være over 70 % (Helsedirektoratet)

Andel pakkeforløp for kreft gjennomført innen standard tid hittil i år 2023 for Helgelandssykehuset sammenlignet med de andre HF i Helse Nord

Andel fra henv. mottatt til start behandling innen std. tid (OF4)			
Eiersykehus / Arbeidssted (OF4)	Andel fra henv. mottatt til start beh. innen std. tid (OF4)	Ant fra henv. mottatt til start beh. innen std. tid (OF4)	Ant fra henv. mottatt til start beh. (OF4)
Total	57,39 %	808	1408
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	60,30 %	401	665
Nordlandssykehuset HF	59,25 %	237	400
Helgelandssykehuset HF	51,89 %	96	185
Finnmarkssykehuset HF	46,84 %	74	158

Figur for andel pakkeforløp for kreft gjennomført innen standard tid hittil i år 2023 sammenlignet med hele året 2020, 2021 og 2022



Andelen pakkeforløp gjennomført innen standard tid er hittil i år 52 % ved Helgelandssykehuset. Blant de største pakkeforløpene er det fortsatt lungekreft som har lavest andel med oppstart behandling innen standard tid (OF4). Den lave måloppnåelsen har flere årsaker. Første oppmøte blir som regel gjort innen frist, men vi får ofte fristbrudd på klinisk beslutning da utredningen skjer på inntil tre ulike sykehus. PET-CT gjennomføres ved UNN Tromsø, evt. St. Olav i spesielle tilfeller, og kan ofte ha ventetid på over 14 dager. Bronkoskopi og EBUS (endoskopisk bronkial ultralydundersøkelse) skjer som regel ved NLSH Bodø. Forløpskoordinatorene i HSYK følger hvert enkelt pasientforløp tett, og purrer på frister.

2.6 Pakkeforløp for psykisk helsevern og TSB

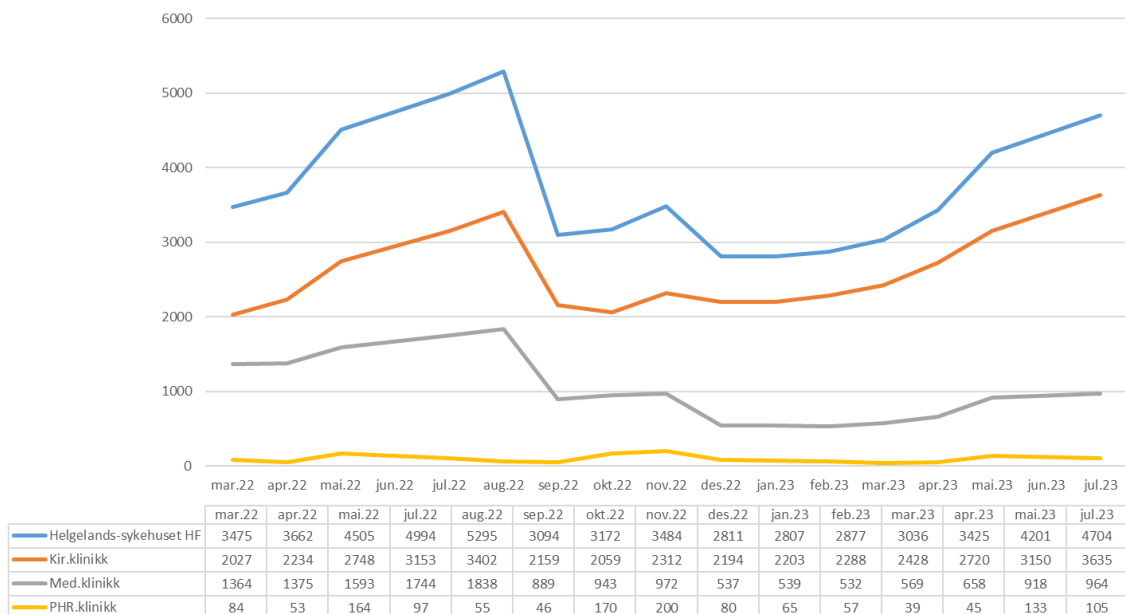
Mål: Andel pakkeforløp for psykisk helsevern og rus gjennomført innen anbefalt forløpstid skal være over 80 % (Helsedirektoratet)

HF	Andel iht anbefaling	Antall iht anbefaling	Totalt antall som inngår i måling
1 Helgelandssykehuset HF	61 %	430	701
2 Nordlandssykehuset HF	58 %	536	920
3 Universitetssykehuset Nord-Norge HF	51 %	324	635
4 Finnmarkssykehuset HF	47 %	305	646

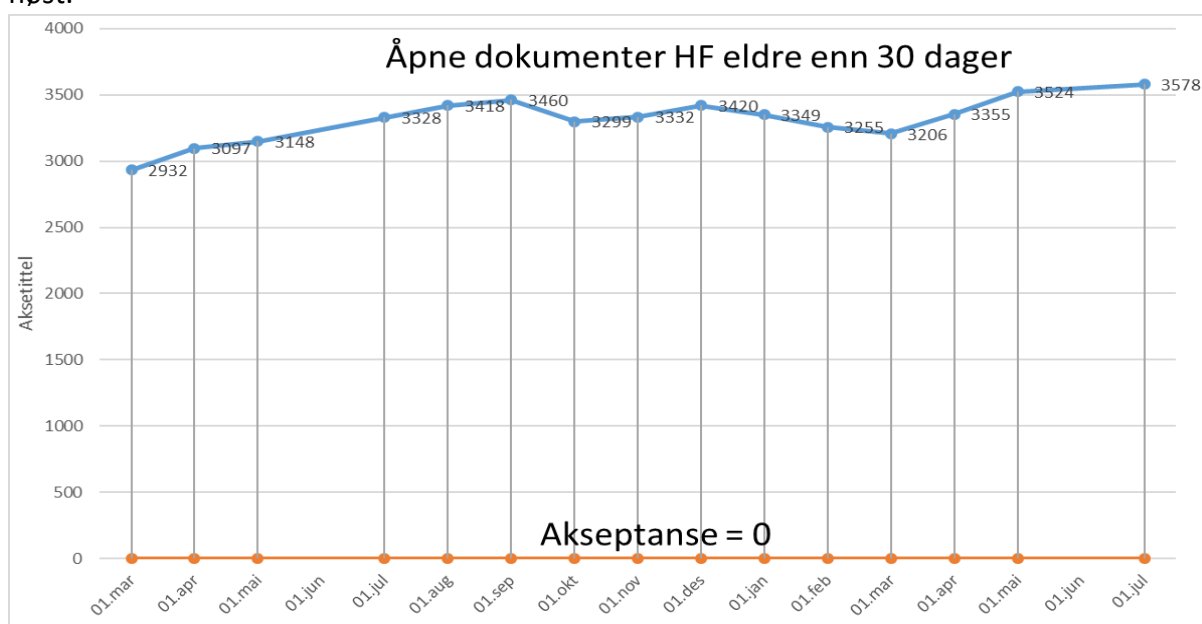
Det nasjonale registeret for pasientforløp er ikke blitt oppdatert med tallene for juli. Fram til juni 2023 var 61 % av forløpene gjennomført innen anbefalt tid, noe som er under målet på 80 %, men likevel den høyeste andelen av HF-ene i Helse Nord. Det er også 1 % mindre enn tallet fra 2022. På landsbasis er gjennomsnittet 65 % i samme periode.

2.7 Åpne henvisningsperioder og dokumenter

Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt viser en økning de siste månedene. Økning gjelder spesielt innen kirurgisk klinikk, men også medisinsk klinikk.



Antall åpne dokumenter på Helgelandssykehuset som er eldre enn 30 dager har økt de siste månedene. Det er behandlerne som må lukke dokumentene, men kontortjenesten jobber aktivt med problemstillingen og det er iverksatt konkrete tiltak for å støtte klinikkene i arbeidet. Som prøveprosjekt er det regelmessig sendt ut rapporter om åpne dokument i lederlinja i enkelte avdelinger. Evaluering av tiltaket og nye tiltak for tettere oppfølging er planlagt i høst.



3.0 Aktivitet

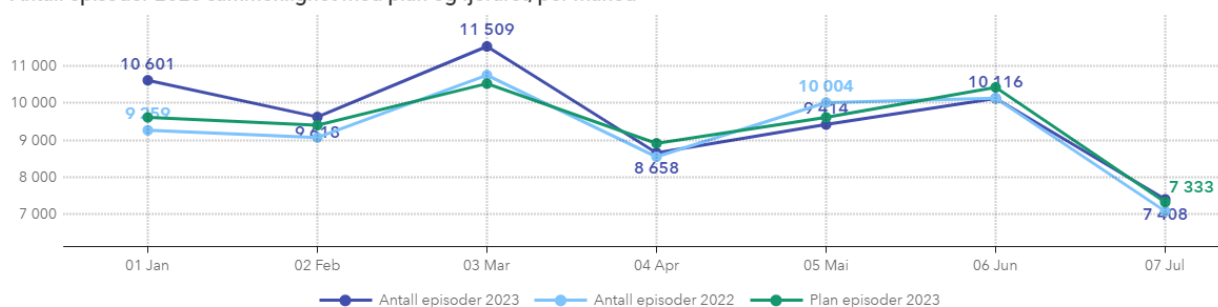
3.1 Aktivitet somatikk

Antall episoder og ISF-poeng sammenlignet med fjoråret og plan

DRG Tjenestetype.	Antall episoder 2023	Endring episoder fra i fjor	Endring episoder fra i fjor %	Endring episoder fra plan 2023	Endring episoder fra plan 2023 %	Antall ISF-poeng 2023	Endring ISF-poeng fra i fjor	Endring ISF-poeng fra i fjor %	Endring ISF-poeng fra plan 2023	Endring ISF-poeng fra plan 2023 %
Total	49 763	2 163	4,5 %	1 734	3,6 %	7 859	690	9,6 %	527	7,2 %
1 Ordinære innleggelser m/ overnatting	4 405	213	5,1 %	242	5,8 %	5 186	621	13,6 %	488	10,4 %
2 Dagkirurgi	1 227	12	1,0 %	-171	-12,2 %	498	-15	-3,0 %	-73	-12,8 %
3 Andre innleggelser u/ overnatting eller spesielle pol. tilbud	12 917	778	6,4 %	1 300	11,2 %	1 025	15	1,5 %	48	4,9 %
5 Polikliniske konsultasjoner	30 926	1 056	3,5 %	274	0,9 %	1 145	66	6,2 %	63	5,8 %
6 Spesielle pol. tjenester	288	104	56,5 %	89	44,7 %	5	2	69,2 %	2	55,0 %

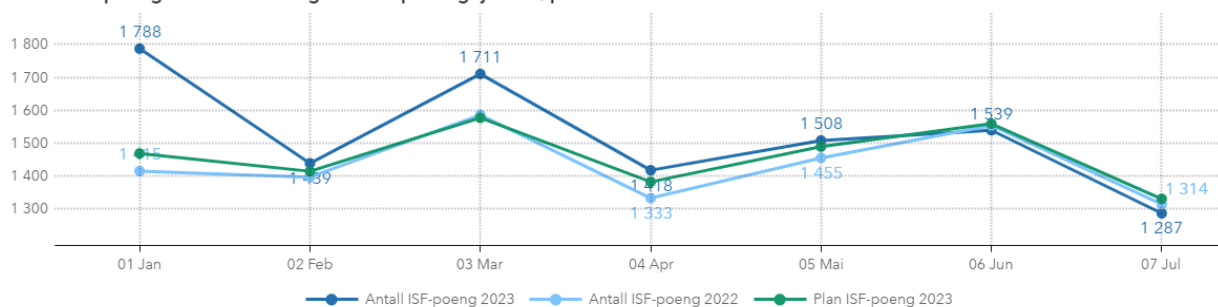
Antall ISF-godkjente opphold

Antall episoder 2023 sammenlignet med plan og fjoråret, per måned



Antall ISF-poeng

Antall ISF-poeng 2023 sammenlignet med plan og fjoråret, per måned



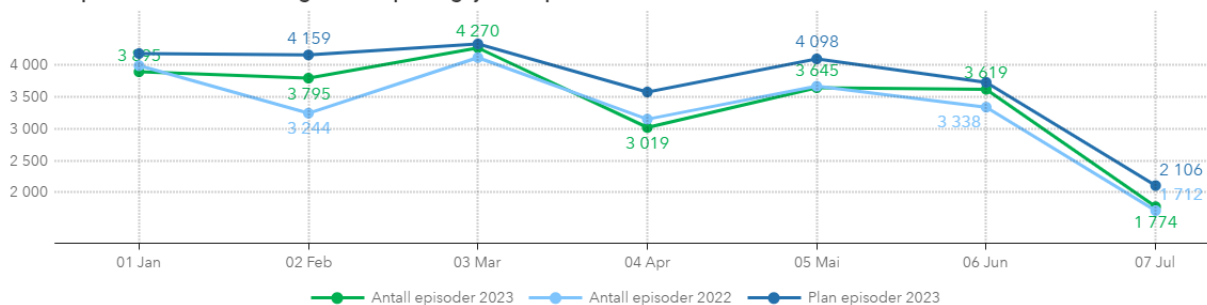
Aktiviteten målt i ISF-poeng har vært høyere enn tidligere år, særlig i januar og mars måned. For juli ligger tallet for opphold og ISF-poengene omtrent på plan. Hittil i år ser vi at DRG-indeksen (sum ISF-poeng fordelt på sum antall episoder) er høyere for særlig medisinsk klinikk. Klinikken har hittil i år hatt noe færre opphold enn i fjor der tilbakemeldingen er at oppholdene til gjengjeld har vært betydelig mer ressurskrevende enn før, og vi har hatt økning i blant annet respiratorpasienter.

3.2 Aktivitet psykisk helse og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Antall godkjente ISF-opphold hittil i år sammenlignet med fjoråret og plan

Omsorgsnivå PHR.	▲	Antall episoder 2023	Endring episoder fra i fjor	Endring episoder fra i fjor %	Endring episoder fra plan 2023	Endring episoder fra plan 2023 %	Antall ISF-poeng 2023	Endring ISF-poeng fra i fjor	Endring ISF-poeng fra i fjor %	Endring ISF-poeng fra plan 2023	Endring ISF-poeng fra plan 2023 %
Total		24 017	793	3,4 %	-2 167	-8,3 %	4 637	30	0,6 %	-200	-4,1 %
Innleggelse	>	322	37	13,0 %	-22	-6,4 %	0	0	.	0	.
Poliklinikk	>	23 695	2 156	10,0 %	-792	-3,2 %	4 637	382	9,0 %	-70	-1,5 %
Samarbeidsmøter (vises ikke som aktivitet her i 2023, flyttet over til STG)	>	0	-1 400	-100,0 %	-1 353	-100,0 %	0	-352	-100,0 %	-130	-100,0 %

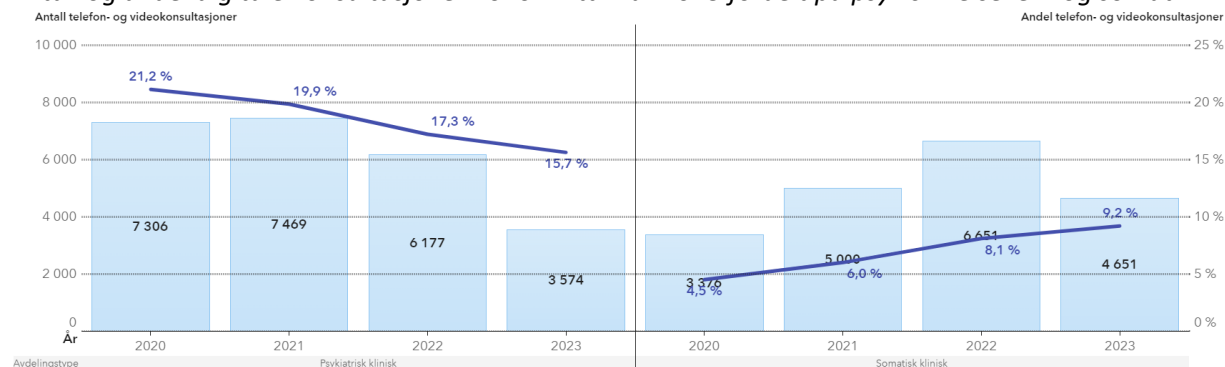
Antall episoder 2023 sammenlignet med plan og fjoråret, per måned



Aktiviteten i juli er lavere enn forventet. Hittil i år er den polikliniske aktiviteten i klinikken 9 % høyere enn samme tid i fjor, mens vi ligger litt bak plan. For inneliggende aktivitet ser vi også en økning fra fjoråret, mens vi samtidig er noe bak plan, men her er tallene svært små og gir desto større utslag prosentmessig.

3.3 Digitale konsultasjoner

Antall og andel digitale konsultasjoner 2020 - hittil i år 2023 fordelt på psykisk helsevern og somatikk



Topp 10 fagområder for antall digitale konsultasjoner i 2023

Fagområde DIPS ▲	Antall telefon- og videokonsultasjoner ▼	Andel telefon- og videokonsultasjoner
Total	7 615	12,3 %
Psykisk helsevern voksne	2 094	15,2 %
Psykisk helsevern barn og unge	1 227	16,4 %
Øre-nese-hals sykdommer	687	10,1 %
Urologi	661	21,4 %
Lungesykdommer	521	26,9 %
Barnesykdommer	447	29,1 %
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	372	5,8 %
Nevrologi	364	14,3 %
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	336	8,1 %
Hjertesykdommer	204	5,2 %

Topp 10 fagområder for andel digitale konsultasjoner i 2023

Fagområde DIPS ▲	Antall telefon- og videokonsultasjoner	Andel telefon- og videokonsultasjoner ▼
Total	7 615	12,3 %
Barnesykdommer	447	29,1 %
Lungesykdommer	521	26,9 %
Urologi	661	21,4 %
Psykisk helsevern barn og unge	1 227	16,4 %
Psykisk helsevern voksne	2 094	15,2 %
Endokrinologi	137	14,9 %
Nevrologi	364	14,3 %
Rus	139	10,1 %
Øre-nese-hals sykdommer	687	10,1 %
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	336	8,1 %

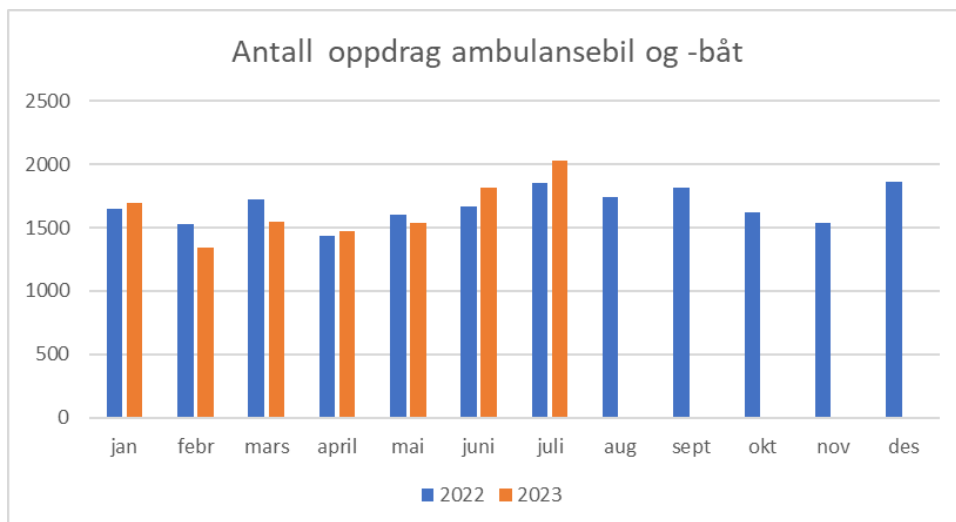
På foretaksnivå er andelen digitale konsultasjoner på samme nivå i år sammenlignet med både 2022 og 2021. Likevel sees hittil i år en reduksjon i PHR, mens vi har en årlig vekst innen somatikk. I psykisk helsevern reduseres andelen hittil i år for psykisk helsevern

voksne, mens andelen for barn og unge øker. I somatikk har flere fagområder økt andelen i år, blant annet fordøyelse, kvinnesykdommer, lungesykdommer, ortopedi og urologi.

For de fagområder som har høyere andel enn andre vil vi bruke erfaringene fra disse internt til å forbedre andre fagområder. I tillegg har vi god oversikt over data fra andre helseforetak i hele Norge knyttet til antall og andel digitale konsultasjoner, og kan nyttiggjøre oss av andres erfaringer der det er hensiktsmessig.

3.4 Aktivitet prehospital klinikk – ambulansebil og -båt

Totalt antall oppdrag for bil- og båtambulanse er redusert 0,1 % sammenlignet med samme periode i 2022. Sammenlignet med samme periode i 2019 er økningen på 16,1 %.



Ambulansebiltjenesten har utført 61 transporter til akuttpsykiatrisk avdeling i NLSH Bodø hittil i år, i tillegg er det utført ca 20 oppdrag med ambulansefly. Dette har medført høyere personalkostnader i ambulansetjenesten enn forutsatt og høye kostnader til politifølge. Mindre bruk av ambulansefly enn ønskelig må delvis tilskrives mye dårlig vær første kvartal. 100 % av transportene ble iverksatt innen måltallet 2 timer pr juni.

Juli er en lavaktivitetsmåned for pasientreiser. Forbruket var nesten 2 mill.kr høyere i år enn juli 2022. Hittil i år er det høyest overforbruk på fly med 3,8 mill.kr hittil i år.

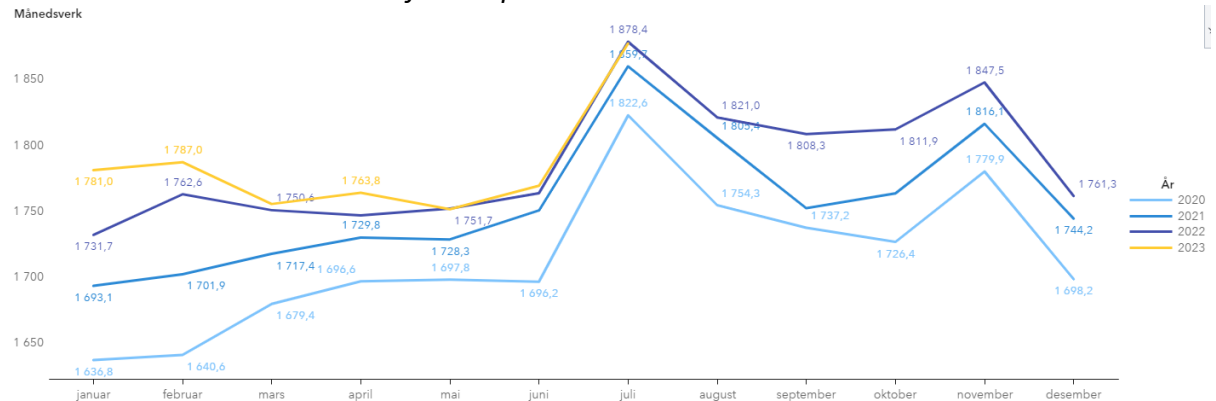
Gjennomsnittsprisen har gått opp med kr 212,- pr enveis billett (8,6%). Det er kjøpt 397 flere flybilletter i år enn til samme tid i 2022. Dette til tross for at antall flybilletter til og fra Tromsø er redusert med 211. Reduserte pasientreiser til Tromsø er bra, men foretaket har tilsvarende økte reiser til andre steder, noe som delvis skyldes økt antall fristbrudd.

Taxiforbruket hittil i år er på nivå med tilsvarende periode i 2022.

4.0 Personell

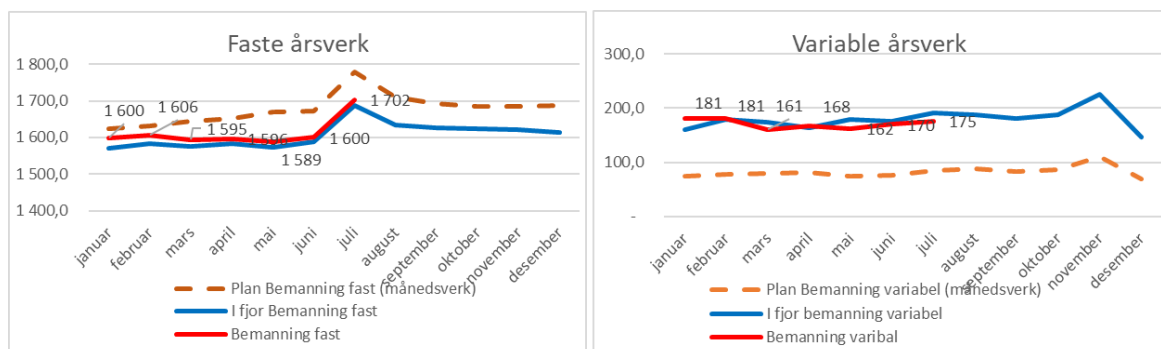
Definisjonen på brutto månedsverk er: *All arbeidstid som er utbetalt omgjort til månedsverk. Alle som har mottatt lønn ligger inne i dette tallet, dvs. faste ansatte, vikarer, engasjement, ansatte som har permisjon med lønn, UTA leger, timelønn/merarbeid, overtid og innleie av leger over lønnsystemet. Definisjonen inkluderer ikke personer som har permisjon uten lønn. Honorar, styrehonorar og leger/sykepleiere, som er innleid fra firma teller heller ikke med.*

Forbruk av brutto månedsverk fordelt per måned



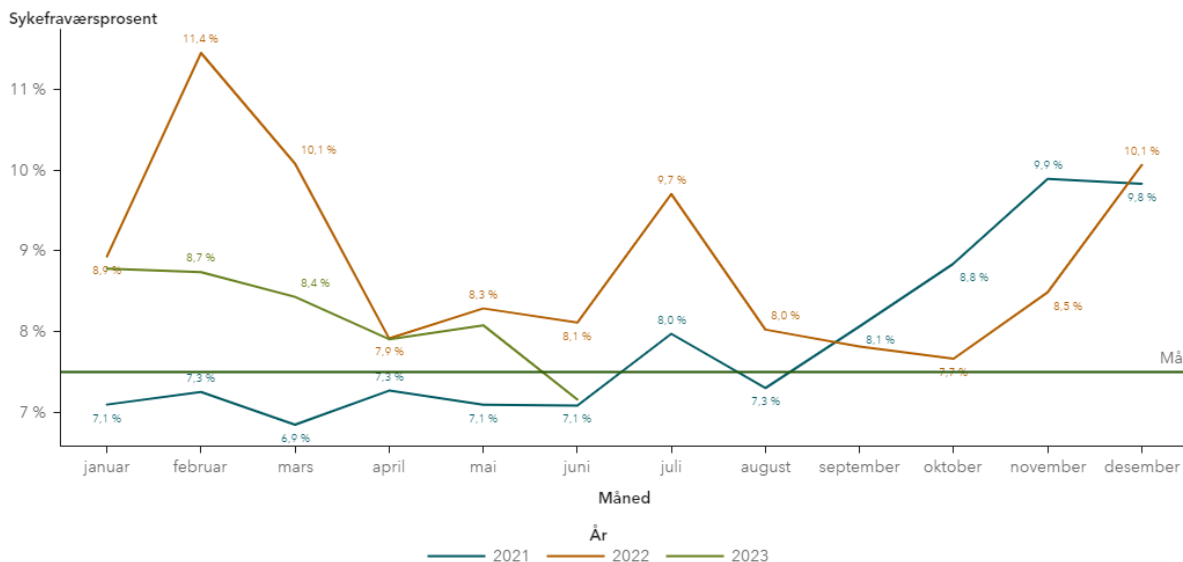
Forbruket av brutto månedsverk i juli er på 1 877 som er det samme som ble brukt i fjor. Månedsverks-forbruket hadde først på året en økning sammenlignet med i fjor, men de siste månedene har foretaket hatt omtrent det samme årsverksforbruket som i fjor. Lavere sykefravær bidrar til dette, men også vakante stillinger kan være en medvirkende årsak. På enkelte fagområder kan dette også gi seg utslag på ventetiden og fristbrudd.

Sammenlignet med samme måned i fjor er det en liten økning på faste årsverk og en liten reduksjon av variable årsverk. Estimerte månedsverk for ekstern innleie fra firma er ikke inkludert i måltallet "brutto månedsverk", der kostnaden hittil i år er på samme nivå som fjoråret, men for mai måned er noe redusert.



4.1 Sykefravær

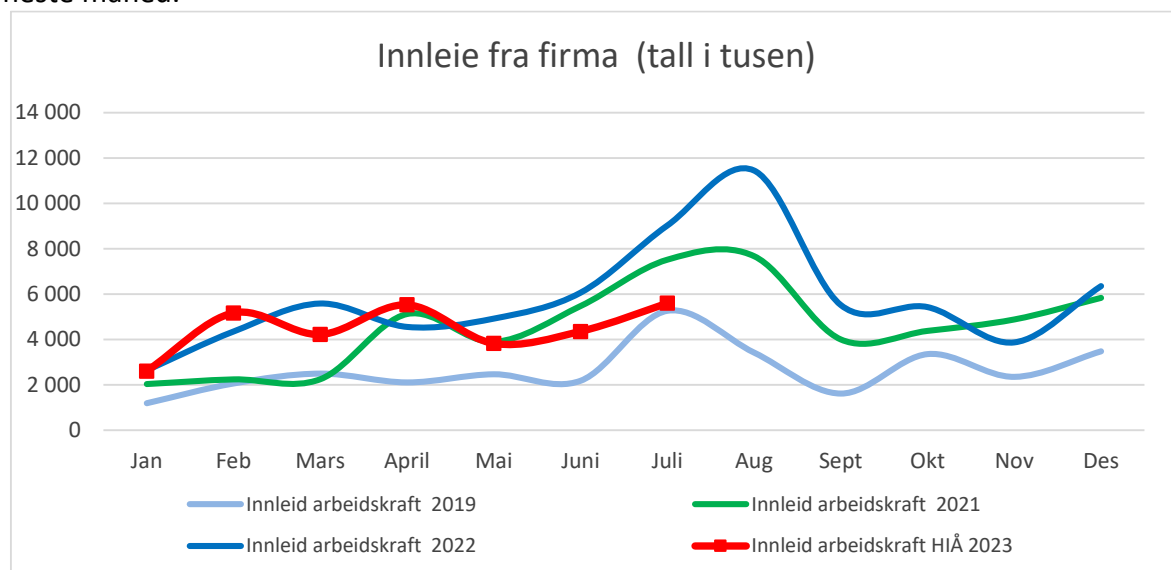
For juni måned er sykefraværet på 7,1 %. Fraværet er redusert sammenlignet mot forrige måned, og er foreløpig under målkravet på 7,5 %. Sommerferie og etterslep av sykefraværsregistrering kan gjøre at sykefraværet øker noe når alt blir registrert.

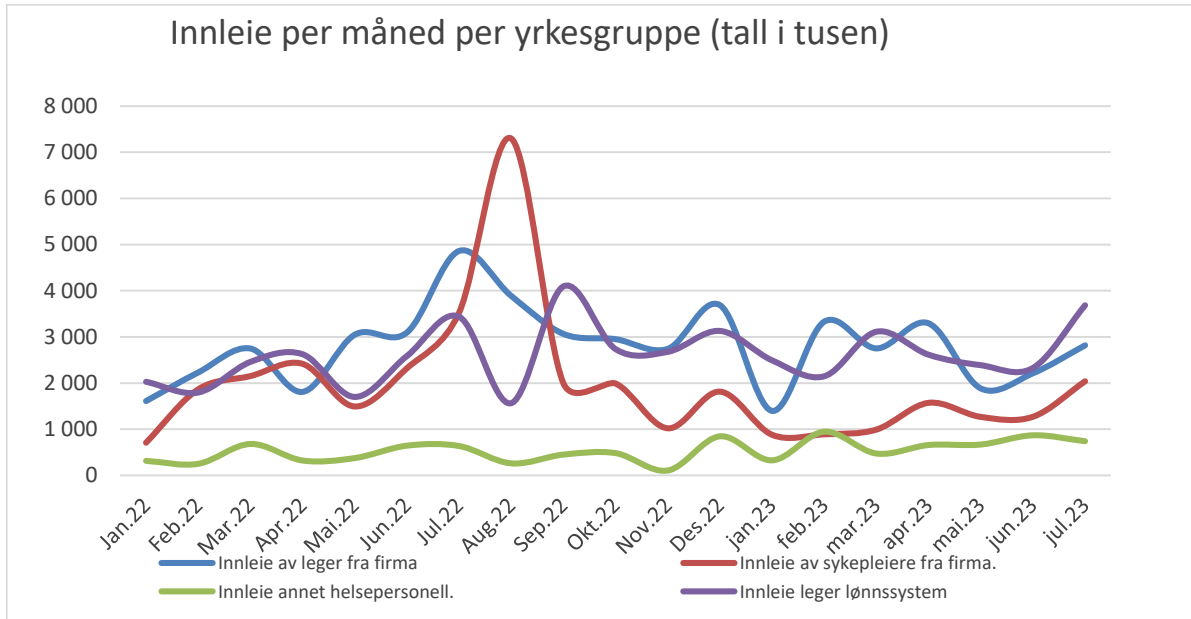


4.2 Innleie fra firma og innleie leger via lønssystemet

Kilde: Regnskapsførte kostnader på 4681-4683, 5003

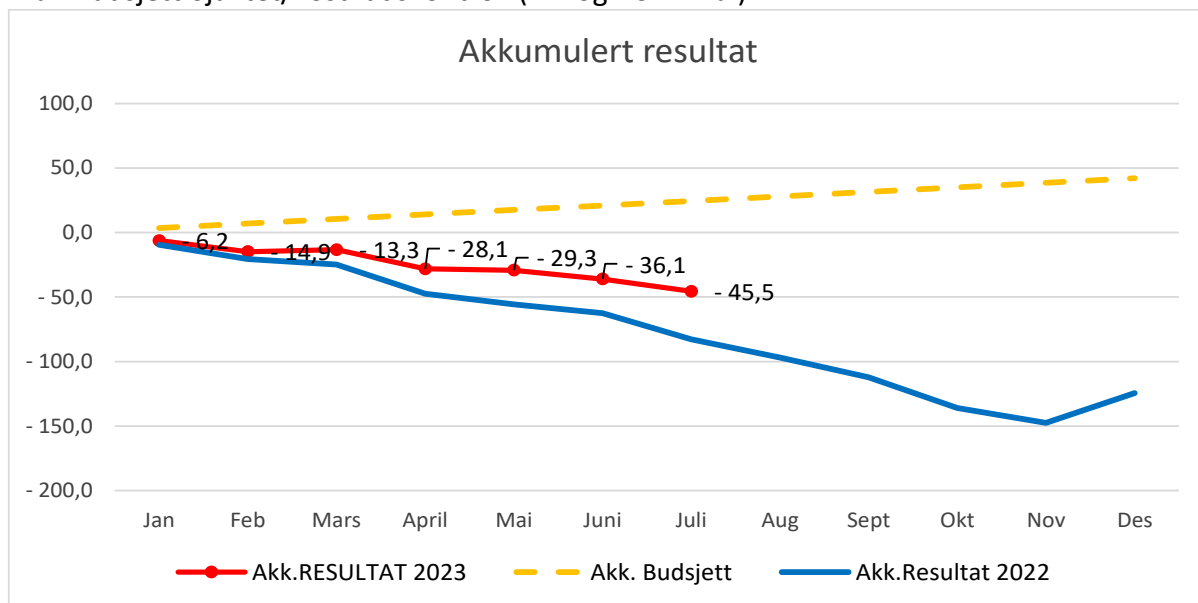
I tillegg til bemanningsutviklingen over, har foretaket innleie av leger og sykepleiere fra firma. Denne er fremdeles høy, men må sees i sammenheng med sykefravær og ubesatte stillinger. Grafene under viser tall i tusen kr og tar ikke hensyn til den store prisstigningen som har vært på innleie, eller den årlige prisveksten. Utviklingen i juli har forbedret seg noe sammenlignet mot i fjor. Noe etterslep av fakturering fra firma kan medføre økte kostnader neste måned.





5.0 Økonomi

Mål: Budsjettlojalitet/kostnadskontroll (HN og HSYK mål)



5.1 Resultat

Resultatrapportering	Juni		Juli				Akkumulert per Juli				HIA mot HIF	
	Resultat	Budsjett	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring i 2022	Endring i % mot 2021
Basisramme	132,0	136,9	136,9	136,9	0,0	0 %	1 027,6	1 027,6	0,0	0 %	119,9	13 %
ISF egne pasienter	40,4	34,6	33,2	33,2	1,4	4 %	274,9	274,5	0,5	0 %	-29,7	-10 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,0	0,7	0,4	0,3	0,3	59 %	23,9	23,9	0,0	0 %	-4,1	-15 %
Gjestepasientinntekter	0,8	2,0	0,9	1,0	1,0	108 %	5,0	4,3	0,7	17 %	0,2	4 %
Polikliniske inntekter	2,8	2,1	2,0	0,2	0,2	8 %	19,0	18,0	1,0	6 %	3,6	24 %
Utskrivningsklare pasienter	1,1	0,6	0,5	0,1	0,1	11 %	5,1	3,5	1,6	47 %	1,5	44 %
Andre øremerkede tilskudd	0,9	1,2	1,0	0,1	0,1	13 %	7,1	7,2	-0,1	-2 %	-31,5	-82 %
Andre driftsinntekter	8,6	7,6	8,9	-1,3	-1,3	-14 %	61,7	63,9	-2,2	-3 %	1,8	3 %
Sum driftsinntekter	187,5	185,6	183,9	1,7	1,7	1 %	1 424,4	1 423,4	1,0	0 %	61,8	5 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	13,6	19,5	14,5	5,0	35 %	103,3	101,7	1,6	2 %	0,3	0 %	
Kjøp av private helsetjenester	5,2	4,7	3,7	1,0	26 %	34,9	26,2	8,6	33 %	7,9	29 %	
Varekostnader knyttet til aktivitet	24,7	22,2	19,3	2,9	15 %	162,2	143,6	18,6	13 %	11,1	7 %	
Innleid arbeidskraft	4,4	5,6	2,0	3,6	181 %	31,3	10,1	21,1	208 %	-5,8	-16 %	
Lønn til fast ansatte	87,7	79,6	73,8	5,8	8 %	683,7	662,7	20,9	3 %	44,1	7 %	
Vikarer	1,3	7,7	5,4	2,4	44 %	29,2	21,4	7,8	36 %	-4,5	-13 %	
Overtid og ekstrahjelp	5,8	6,0	4,1	1,9	48 %	45,5	22,3	23,2	104 %	-2,3	-5 %	
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	14,0	15,9	15,9	0,0	0 %	111,3	111,2	0,0	0 %	3,0	3 %	
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-8,1	-5,9	-5,3	-0,6	11 %	-47,7	-35,9	-11,8	33 %	-3,9	9 %	
Annen lønnskostnad	2,0	7,6	8,5	-0,9	-11 %	45,7	47,6	-1,9	-4 %	1,3	3 %	
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	93,0	100,7	88,4	12,2	14 %	787,6	728,3	59,3	8 %	28,9	4 %	
Avskrivninger	4,3	4,2	4,7	-0,5	-11 %	30,3	33,1	-2,7	-8 %	-7,6	-20 %	
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %	
Andre driftskostnader	41,5	29,9	34,9	-5,0	-14 %	252,2	262,4	-10,2	-4 %	-10,7	-4 %	
Sum driftskostnader	196,3	197,1	181,5	15,6	9 %	1 481,8	1 406,5	75,3	5 %	33,0	2,3 %	
Driftsresultat	-8,8	-11,5	2,4	-13,9	-577 %	-57,4	16,9	-74,3	-441 %	28,8	33 %	
Finansinntekter	2,0	2,0	1,1	0,9	82 %	12,0	7,7	4,3	55 %	8,4	-233 %	
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	-204 %	0,1	0,1	0,0	48 %	0,0	16 %	
Finansresultat	2,0	2,0	1,1	0,9	84 %	11,9	7,6	4,2	55 %	8,4	-238 %	
Ordinært resultat	-6,8	-9,5	3,5	-13,0	-371 %	-45,5	24,5	-70,0	-286 %	37,2	45 %	

Det økonomiske resultatet for juli måned viser et resultat for sommermånedene med høye kostnader. Resultatet er negativt med 9,5 mill.kr, som gir et negativt resultat hittil i år med 45,5 mill.kr.

For juli måned er aktivitetsinntektene for egen aktivitet under budsjett, men hittil i år er inntektene over budsjett. Totale lønnskostnader viser fortsatt en økning mot i fjor og overforbruk mot budsjett. Kostnader til innleie fra firma, vikarer og overtid/ekstrahjelp er høyt over det som er budsjettet, selv om kostnaden er lavere enn det som ble brukt i fjor. Dette skyldes i hovedsak vakante stillinger på enkelte fagområder.

Kostnader til medikamenter har økt betydelig fra i fjor. Den høye kostanden skyldes delvis høy aktivitet med mye heldøgnsopphold og en økende bruk av kostbare medikamenter. Det er spesielt økning på medikamenter mot kreft, der det nå behandles flere tilstander enn før, og flere blir behandlet for sekundær immunsvikt. Resultatet påvirkes fremdeles av den høye prisstigningen som har vært innen varekostnader, der spesielt medikamentkostnader har hatt en betydelig økning.

5.2 Gjestepasienter

Helsedirektoratet har sendt ut følgende melding: «Til orientering vil gjestepasientoppgjøret for juni og juli 2023 for Somatikk, ISF Psyk/Rus og for Psyk/Rus dag og døgn - bli sendt ut tidlig i august på grunn av ferieavvikling.» Helgelandssykehuset har ikke mottatt gjestepasient tallene for juli måned. Tallene for juli er stipulert. Gjestepasienter somatikk har et negativt budsjettavvik på kr 2,1 mill. Tallen for juni viser at antall kjøpte DRG poeng utenfor Helse Nord er noe lavere sammenlignet med samme periode i 2022, regnskapet viser at totale kostnader er ca. 1 mill. lavere (ikke prisjustert) i 2023 vs. 2022. Dette er en positiv utvikling.

Gjestepasienter rus har et negativt budsjettavvik på kr 5,5 mill. Dette skyldes en markant økning i kjøp av FBV (fritt behandlingsvalg)

Gjestepasienter psykiatri har et negativt budsjettavvik på 3,4 mill. Dette skyldes økt kjøp av dyre døgnplasser.

5.3 Investering

Overført ubrukt ramme fra 2022 er på 95,8 mill.kr. Det aller meste av overført rammer er disponert og under arbeid. 20 mill.kr av overført ramme er til Nye Helgelandssykehuset. Det er hittil i år investert for 24,3 mill.kr.

Gjennomførte investeringer	Overført ramme	Investeringsramme i år	Investeringsramme SUM	Investert hittil i år
Investering HF - til disponering	36 894	25 000	61 894	0
Investering MTU	15 978	0	15 978	7 592
Investering Ambulanse og Prehospitalt omr	750	0	750	0
Investering Felles/KLP kapital innskudd	2 937	5 800	8 737	6 484
Investering Bygg	39 327	29 200	68 527	10 214
SUM	95 886	60 000	155 886	24 290

6.0 Tiltak

Tiltakseffekten for juli måned er på 30,8 mill.kr. Budsjettetert effekt per juli er 99,8 mill.kr., som gir en prosentvis oppnåelse på om lag 33 %. Effekten er på nivå med tidligere måneder.

Radetiketter	Summer av Budsjett 2023 / Risikovektet beløp	Summer av *Auto: Budsjettetert effekt per juli	Summer av *Auto: Realisert effekt per juli
Bemanning	61 819 400	36 352 980	7 485 559
Innleie	45 633 600	26 619 595	8 271 146
Inntekter	26 250 000	15 312 500	10 142 700
Kostnader	36 897 000	21 523 245	4 962 098
Totalsum	170 600 000	99 808 320	30 861 503

6.1 RHF rapportering omstillingsarbeid

Foretaket rapporter på egen mal til Helse Nord RHF på tiltakseffekt og omstillingsarbeidet. Dette skal være en del av helseforetakets månedlige virksomhetsrapport.

Alle tall i hele millioner

Felles mal for rapportering av omstillingsarbeidet		periode	juli		Foretak:
Prosess	Planlagt	Virkelig	Avvik	Ledelsens vurdering	Planlagt neste mnd
Omsetning på gyldige hovedkontrakter (%-andel)	90 %	86,3 %	-3,7 %	Akkumulerte tall. Økende trend. God virkning spesielt på laaervarer.	Se måttall. Stabilt over 90% to siste mnd.
Andel Omsetning i Clockwork (i %)	75 %	79,4 %	4,4 %	Akkumulerte tall pr.juli. Transaksjonsmengde økt sammenlignet med samme periode ifjor	På mål
Antall faktura i Clockwork (i %)	70 %	66,4 %	-3,6 %	Akkumulerte tall pr.juli.	
Digitale konsultasjoner somatikk (%-andel)	15 %	9,2 %	6 %	Generelt en økning i de siste årene og mnd, men fortsatt for lav andel	Andelen vil svinge noe mht. fravær. Men positiv utvikling og det jobbes aktivt innen enkelte
Digitale konsultasjoner psyk (%-andel)	15 %	15,7 %	-1 %	Minkende andel fra tidligere år og en liten økning siste mnd.	Nedadgående trend, følges opp nærmere i oppfølgingsmøter med klinikken.
Resultat	Planlagt	Virkelig	Avvik	Ledelsens vurdering	Planlagt neste mnd
Økonomisk resultat (kr)	3,5	(9,5)	13,0	juli måned er en måned med resultat som er i henhold til prognose. Økte basisramme for juni måned har gitt tilsvarende økte kostnader, i hovedsak til avsetning på lønnsoppgjør og studiepermisjoner.	Innleie og variabel lønn vil fremdeles være høy pga vakante stillinger på kritisk personell. Utdfordrende å gjennomføre og få effekt av tiltak på grunn av mangel av personell og mye innleie. Ros analysen av tiltakene skal brukes for å vurdere nye tiltak som kan bedre situasjonen.
Bemanning variabel (månedsværk)	85	175	(90,4)	Høy andel av variable månedsværk som skyldes i hovedsak mange vakante stillinger. Sykefraværet er fortsatt noe høyt selv om det er redusert.	Det jobbes med å holde denne lavest mulig ved vurdering av behov for vikarer/overtid for alle fravær. Utdfordrende med vakante stillinger på kritisk personell som medfører at vi må leie inn.
Bemanning fast (månedsværk)	1780	1702	78,1	Lav andel av faste månedsværk som skyldes i hovedsak mange vakante stillinger som medfører mange variable månedsværk.	Rekruttere i de stillinger som er ledige for å få ned variable lønnskostnader. Dette også for å få ned innleie fra firma
Lønnskostnader eget (kr)	97,7	110,0	(12,3)	Lønnskostnader med en minus. Dette skyldes dels at det er noen flere månedsværk enn plan, men også variabel lønn (innleie, vikarer, overtid og ekstrahjelp).	Jobbe med sykefraværsoppfølging, rekruttering av fast personell på enkelte fagområder. Bedre planlegging av personellforbruk og fortsatte med arbeidet i bemanningsprosjektet.
Innleie fra vikarbyrå (kr)	1,4	5,6	(4,2)	Det er vakante stillinger innen enkelte fagområder som krever at foretaket må bruke innleie.	Vil fremdeles være utfordringer innen spesielle fagområder. På samme måte som for variable månedsværk vil det jobbes med sykefravær og bemanningsplanlegging.
Kjøp av helsetjenester (kr)	18,3	24,2	(5,9)	På grunn av økt isf pris, gir dette økte isf inntekter og enda høyere gjestepasient kostnader. Økte gjestepasient kostnader innen rus og psykisk helse som er vanskelig å gjøre noe med.	Bedre planlegging og rekruttere fagpersonell på enkelte områder og vurdere innleie på områder der vi ikke har personell.
Uløst omstillingsutfordring (kr)	-	120,0	#####	Korrigert for tilførsel av midler medfører at det i utgangspunkt ikke er uløst omstillingsutfordring. Men stor risiko i forhold til tiltakseffekt og ny ROS gjennomgang av tiltak der noe forsinket og lavere effekt enn plan og noen tiltak som ikke blir gjennomført, medfører en prognose på -120 mill. kr fra resultatkrav.	Ny risikovurdering av tiltak er foretatt og basert på dette vurderes nye tiltak. De strukturelle og langsiktige tiltakene tar det lengre tid å få effekt av enn forutsatt.
Status for omstillingsarbeid	Det er gjennomført en ROS analyse av alle tiltak. Det vurderes fortløpende nye tiltak som kan settes i gang. Det jobbes fortsatt med store tiltak som tar tid som bemanningsprosjektet og overføring av aktutt og døgn virksomhet fra Mosjøen til Sandnessjøen.				