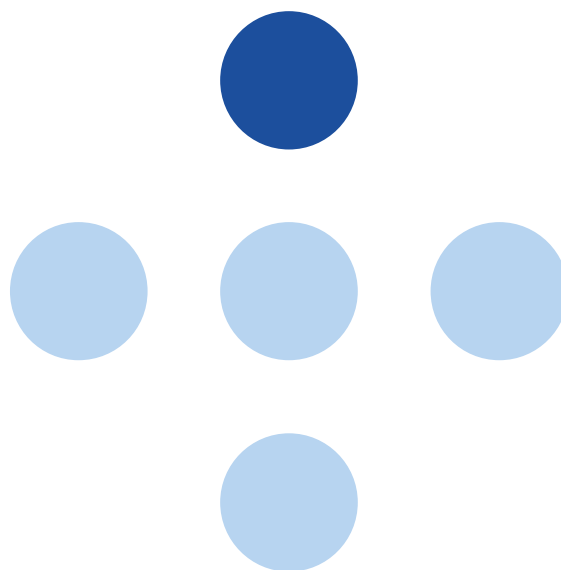


Virksomhetsrapport

Oktober 2023

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personell



1.0 Oppsummering av utvikling

Innledning

Det økonomiske resultatet for oktober er negativt med 17,7 mill.kr, noe som er betydelig dårligere enn forrige måned. Dette gir et avvik mot resultatkravet hittil i år på 111,4 mill.kr. Det dårlige økonomiske resultatet i oktober måned er også påvirket av effektivering av lønnsoppgjøret, renovering i Sandnessjøen med 6,9 mill.kr og økte kostnader i forbindelse med handlingsplanen for fristbrudd og ventetid. Foretaket er også påvirket av flere samtidig pågående omstrukturings- og omstillingsprosesser, både eget utviklingsprogram 9,10 og 11, samt Helse Nord's prosess for endring og omstilling. Både ansatte og ledere er på ulikt vis involvert i prosessene. Dette påvirker ventetiden, muligheten til systematisk oppfølging og nedbygging av fristbrudd, samt arbeidet med tiltak og effektiviseringer.

Kvalitet

Gjennomsnittlig avviklet ventetid per oktober er oppe i 80 dager i år, mot 68 dager i 2022. Det har vært en nedgang i oktober. Foretaket har fortsatt fokus på ventetidssituasjonen og har satt i gang tiltak for å redusere ventetiden. Antall fristbrudd har gått noe ned og er på 1258 ved utgangen av oktober. Utfordringene med fristbruddene skyldes hovedsakelig kapasitetsutfordringer. Handlingsplan for fristbrudd og ventelister er satt i gang, jfr styresak 77/2023 og status rapporteres månedlig i Virksomhetsrapporten. Andel pakkeforløp for kreftsykdommer gjennomført innen standard forløpstid er 50,5 % per oktober. De fleste pakkeforløp som ikke gjennomføres innen standard forløpstid gjelder pasienter som venter på utredning eller behandling i andre helseforetak. Foretaket har fortsatt en økning innen åpne henvisningsperioder uten ny planlagt kontakt.

Aktivitet somatikk

Aktiviteten for oktober er over plan. Det har vært større aktivitet totalt sett i forhold til i fjor. 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 oktober er fremdeles noe under plan. Hittil i år er den polikliniske aktiviteten i klinikken 3 % høyere enn samme tid i fjor, mens vi ligger litt bak plan. For inneliggende døgn ser vi også en økning fra fjoråret, mens vi samtidig er noe bak plan. Tallene svært små og gir desto større utslag prosentmessig.

Personell

Årsverksforbruk per oktober var 1802, som er 10 årsverk lavere enn det som ble brukt i samme måned i fjor. Hittil i år er det en økning på 10 årsverk sammenlignet med hittil i fjor. Foretaket har en økning av variable årsverk som ikke er i samsvar med foretakets omstillingsplan, der reduksjon av variable årsverk er et av hovedmålene. Hovedårsaken er rekrutteringsutfordringer og mangel på helsepersonell innen enkelte fagområder.

Sykefraværet for september er 8,3 % som er litt høyere enn forrige måned og over målet på 7,5 %. Sykefraværet for september måned er litt høyere enn samme måned i fjor, men hittil i år lavere enn i fjor.

Økonomi

Det økonomiske resultatet for oktober viser et negativt resultat på 17,7 mill.kr. Dette gir et negativt resultat hittil i år med 76,4 mill.kr, noe som gir et avvik mot resultatkravet på 111,4 mill.kr.

Det dårlige økonomiske resultatet i oktober måned er også påvirket av effektivering av lønnsoppgjøret, renovering i Sandnessjøen med 6,9 mill.kr og økte kostnader i forbindelse med handlingsplanen for fristbrudd og ventetid.

Kostnader til Utviklingsprosjekt 9,10 og 11, overføring av akutt- og døgnvirksomhet fra Mosjøen til Sandnessjøen er for oktober måned på 6,9 mill.kr. Dette er i hovedsak kostnader til vedlikehold av sykehuset i Sandnessjøen. Hittil i år er det brukt ca. 14 mill.kr på utviklingsprosjektet, der deler av denne kostnaden også er gått med til organisasjonsutvikling.

Effektivering av lønnsoppgjøret for 2023 ble i hovedsak foretatt i oktober måned. Lønnsoppgjøret er foreløpig beregnet til å bli noe dyrere enn det som ble satt av til dekning av lønnsoppgjøret. For oktober måned er variable lønnskostnader høye, spesielt innen overtid og ekstrahjelp. Noe av denne økningen er i forbindelse med handlingsplan for å redusere ventetid og antall fristbrudd. Totale lønnskostnader viser fortsatt en økning mot i fjor og overforbruk mot budsjett.

Aktivitetssinntekter på egen aktivitet er litt over budsjett, det samme er varekostnader som medikamenter og medisinske forbruksvarer.

Kostnader til medikamenter har fortsatt en betydelig økning fra i fjor. Den høye kostanden skyldes delvis høy aktivitet med mye heldøgnsopphold og en økende bruk av kostbare medikamenter. Det er spesielt økning av medikamenter i kreftbehandling. Det behandles flere tilstander enn tidligere og flere blir behandlet for sekundær immunsvikt. Resultatet påvirkes fremdeles av den høye prisstigningen innen varekostnader, der spesielt medikamentkostnader har hatt en betydelig økning. Totale varekostnader har for foretaket økt med 7% fra i fjor, tilsvarende 15,3 mill.kr. Dette er i tillegg til tilsvarende økning for 2022 som var på 7% mot året før.

Det er økte kostnader til pasientreiser, uten at det er økning i antall flyreiser. Dette skyldes stor prisøkning på flybilletter. Fristbrudd gir pasienter andre rettigheter i forhold til refusjon av reisekostnader og med økte fristbrudd fører dette naturlig til økte kostnader. Som tidligere måneder påvirkes også kostnadsbildet i foretaket av økte priser på drivstoff og medisinske forbruksvarer.

Tiltak

Administrasjonen har i henhold til styrevedtak i september, satt i gang en forsterka innsats på oppfølging av klinikker på utvalgte fokusområder og tiltaksgjennomføring. Oppdatering av benchmarking rapporten fra 2020 er i prosess og vil bli presentert styret når den er oppdatert.

Tiltakseffekten per oktober er på 37,5 mill.kr. Budsjettetert tiltakseffekt per oktober var på 142,6 mill.kr. Tiltakseffekten er lavere enn plan, og skyldes blant annet at foretaket har vakante stillinger innenfor enkelte fagområder som medfører innleie og høye variable lønnskostnader.

Prognose

Det forventes fortsatt negativt resultat fremover med høye kostnader på vedlikehold bygg, innen innleie og andre lønnskostnader. Tiltak for å redusere ventetid og fristbrudd medfører noe økte kostnader, men vil over tid gi noen besparelser på gjestepasienter og pasientreiser. Det forventes også noe økte vedlikeholdskostnader i forbindelse med utviklingsprosjekt 9,10,11 resten av året.

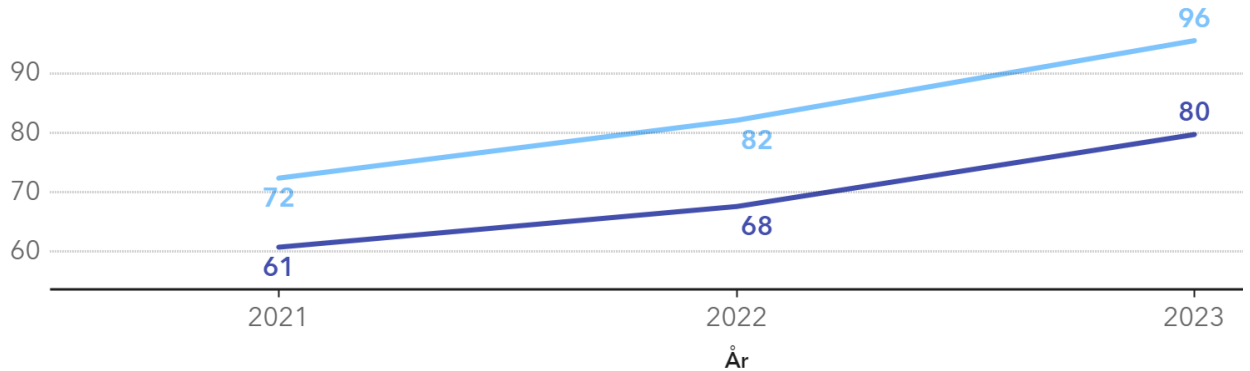
Prognosen endres på grunn av stort negativt resultat i oktober og settes til et resultat på minus 98 mill.kr, noe som gir et avvik mot overskuddskravet på 140,0 mill.kr

2.0 Kvalitet

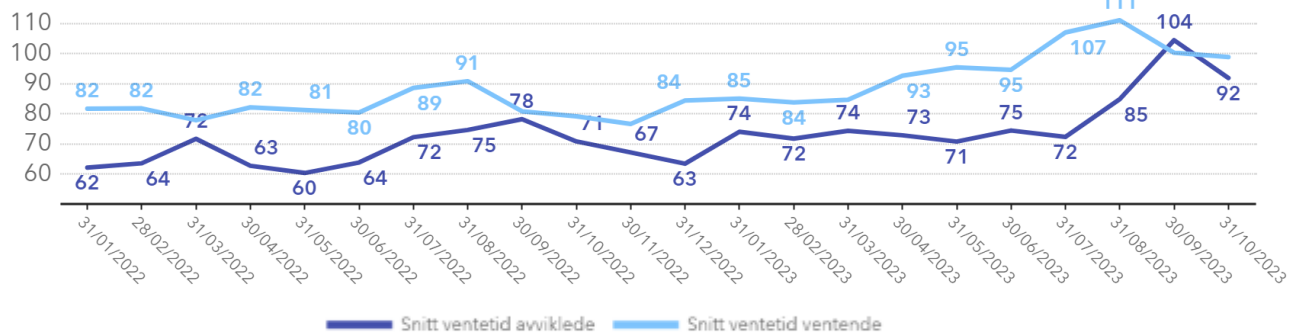
2.1 Gjennomsnittlig ventetid

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

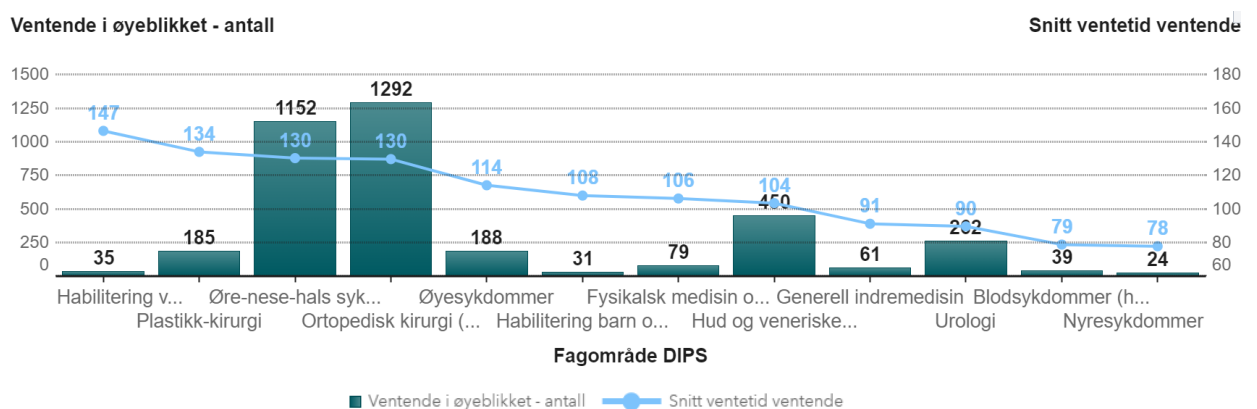
Snitt ventetid avviklede / Snitt ventetid ventende



Snitt ventetid avviklede / Snitt ventetid ventende



Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått påbegynt helsehjelp (avviklede) har en liten nedgang i oktober. Figuren under viser oversikt over ventetid for fremdeles ventende for de fagområdene med høyest snitt ventetid.

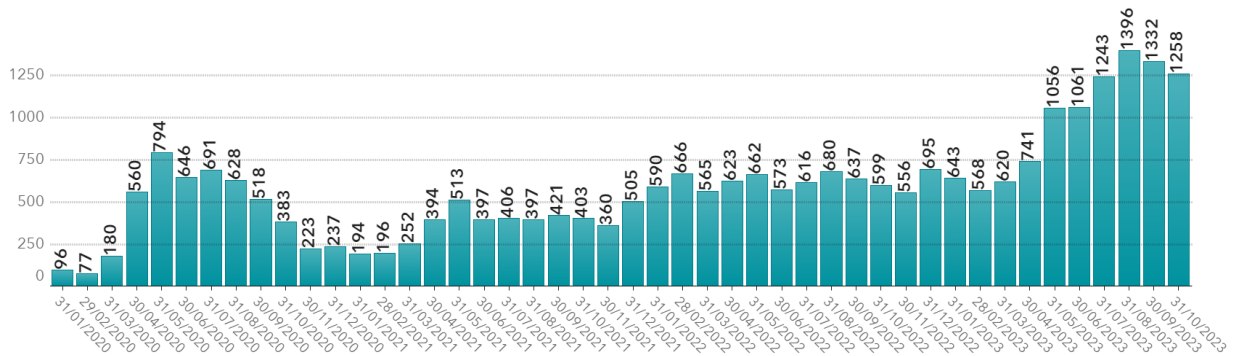


For ortopedi, øyesykdommer og endokrinologi har det siden september vært nedgang i ventetid, mens det for andre fagområder er mindre endringer i begge retninger. Hovedårsakene til høye ventetider er en kombinasjon av etterslep og rekrutteringsutfordringer. Dette gir kapasitetsutfordringer innen flere fagområder.

2.2 Fristbrudd

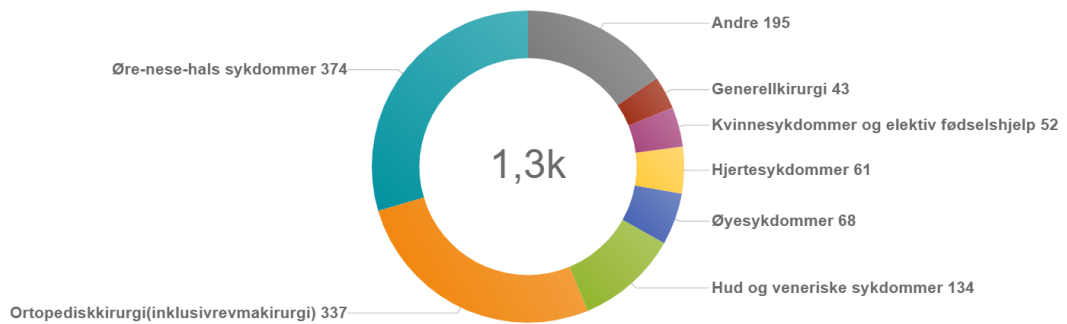
Mål: Det skal ikke være fristbrudd

Fristbrudd som fortsatt venter - antall



Fristbrudd som fortsatt venter - antall etter Fagområde NPR

Fristbrudd som fortsatt venter - antall

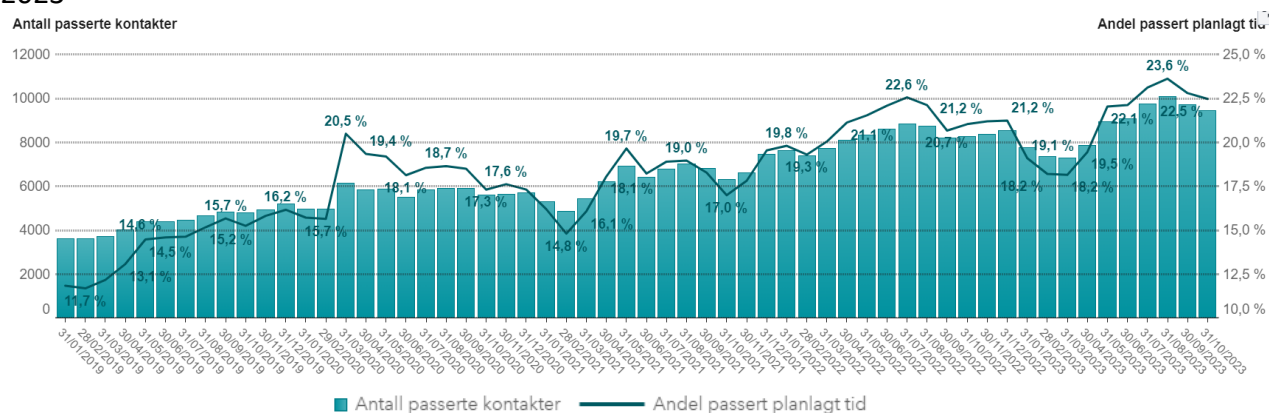


Antall fristbrudd er fortsatt svært høyt, men viser nedgang. Dette blant annet på grunn av rydding i ventelister og øvrige tiltak som er iverksatt. Status for handlingsplan ligger i Virksomhetsrapportens pkt 7.

Iverksatte tiltak varierer mellom fagområdene, og inkluderer aktivitetsbasert bemanningsplanlegging, aktivitetsøkning, vikarinneleie, kvelds- og lørdagspoliklinikk, sykepleierdrevne poliklinikker, samarbeid om inntak, rydding av ventelister og samarbeid med primærhelsetjenesten. Foretaket jobber fortsatt for å nå målet om ventetid på 50 dager og null fristbrudd på sikt.

2.3 Andel passert planlagt tid

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



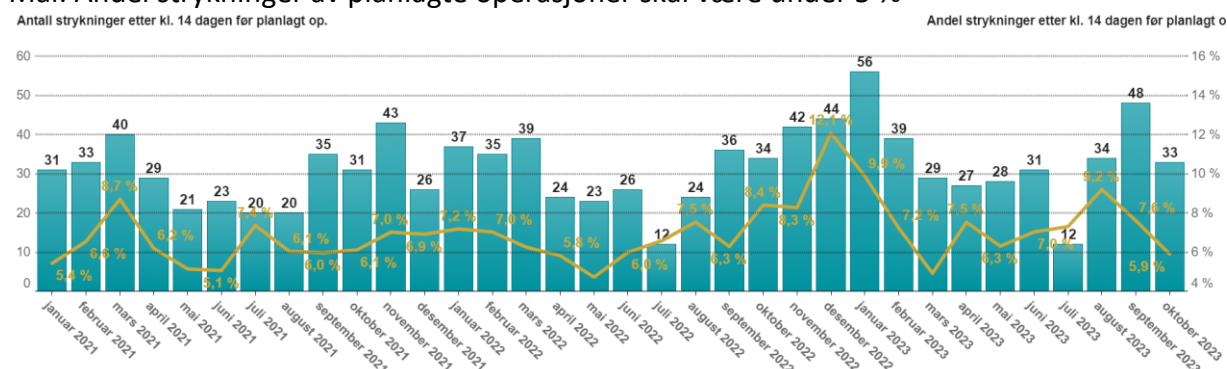
Topp 10 - Fagområder med flest antall passerte kontakter

Fagområde ▲	Antall passerte kontakter ▼	Andel passert planlagt tid
Øre-nese-hals sykdommer	2541	28,3 %
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	976	35,0 %
Hjertesykdommer	872	23,0 %
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	872	23,3 %
Fordøyelsesykdommer	584	18,5 %
Barnesykdommer	465	44,0 %
Generell kirurgi	420	34,3 %
Lungesykdommer	347	32,5 %
Generell indremedisin	278	53,9 %
Endokrinologi	262	28,9 %

Andelen passert planlagt tid viser i hvilken grad Helgelandssykehuset overholder pasientavtalene. Ved utgangen av oktober er andelen 22,5 %. Andelen har vært økende gjennom hele året, men fra september og oktober er omfanget på vei nedover. ØNH og ortopedi har størst utfordringer i antall. Generell indremedisin har høyest andel.

2.4 Utsettelse av planlagte operasjoner (strykninger)

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



Andelen strykninger av planlagte operasjoner var i oktober kun 5,9%. Hittil i år har de hyppigste årsakene til strykninger vært *ikke indikasjon for operasjon (67)*, *pasient syk (70)* samt *ikke kapasitet kirurg (55)*.

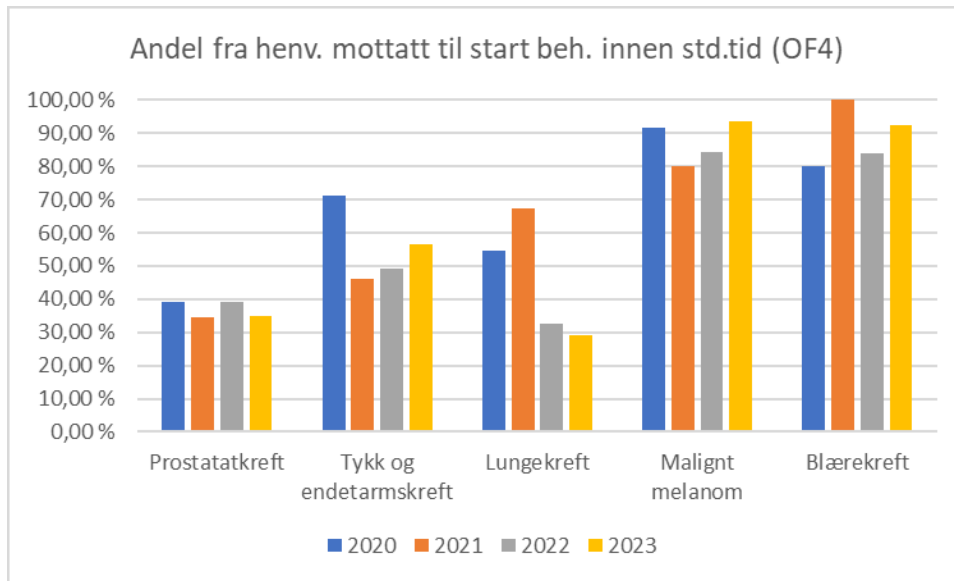
2.5 Pakkeforløp for kreft

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	59,17 %	4120	6963
Finnmarkssykehuset HF	51,19 %	365	713
Helgelandssykehuset HF	50,51 %	445	881
Nordlandssykehuset HF	59,23 %	1235	2085
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	63,19 %	2075	3284

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 51 % 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. Forløpskoordinatorerne i HSYK følger hvert enkelt pasientforløp tett, og purrer på frister.

2.6 Pakkeforløp for psykisk helsevern og TSB

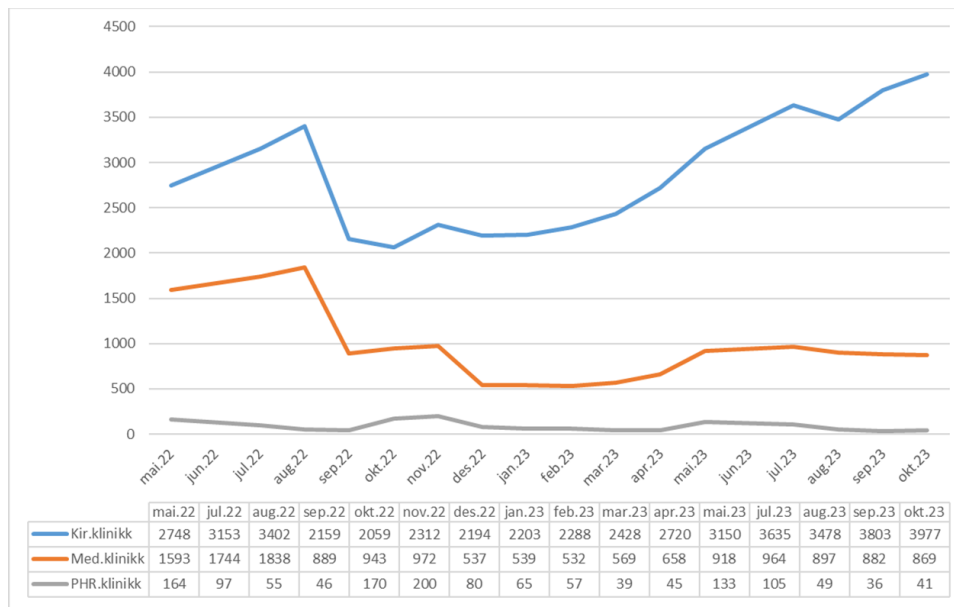
Mål: Andel pakkeforløp for psykisk helsevern og rus gjennomført innen anbefalt forløpstid skal være over 80 % (Helsedirektoratet)

HF	Andel iht anbefaling	Antall iht anbefaling	Totalt antall som inngår i måling
1 Helgelandssykehuset HF	59 %	516	879
2 Nordlandssykehuset HF	55 %	704	1275
3 Universitetssykehuset Nord-Norge HF	50 %	484	976
4 Finnmarkssykehuset HF	48 %	474	991

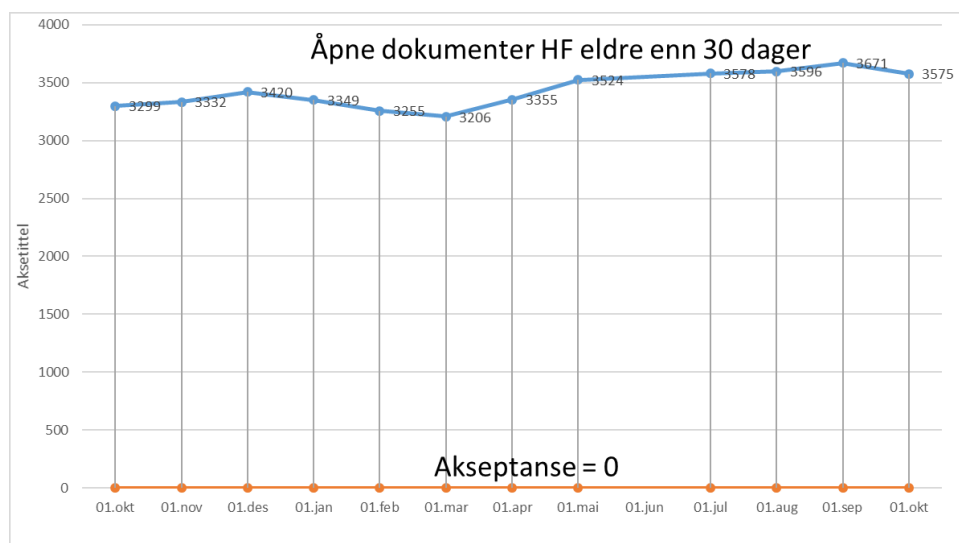
Det nasjonale registeret for pasientforløp for psykisk helse og rus er oppdatert per september. 59 % av forløpene er gjennomført innen anbefalt tid, noe som er under målet på 80 %, men likevel den høyeste andelen av HF-ene i Helse Nord. På landsbasis er gjennomsnittet 63 % i samme periode.

2.7 Åpne henvisningsperioder og dokumenter

Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt har vist en økning de siste månedene.



Antall åpne dokumenter i Helgelandssykehuset som er eldre enn 30 dager, er fortsatt høy, men har en liten nedgang i oktober. Nedgangen er ved medisinsk klinikk. 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. Kontortjenesten tester også ut tettere direkte kontakt med behandlere for lukking av dokument.



3.0 Aktivitet

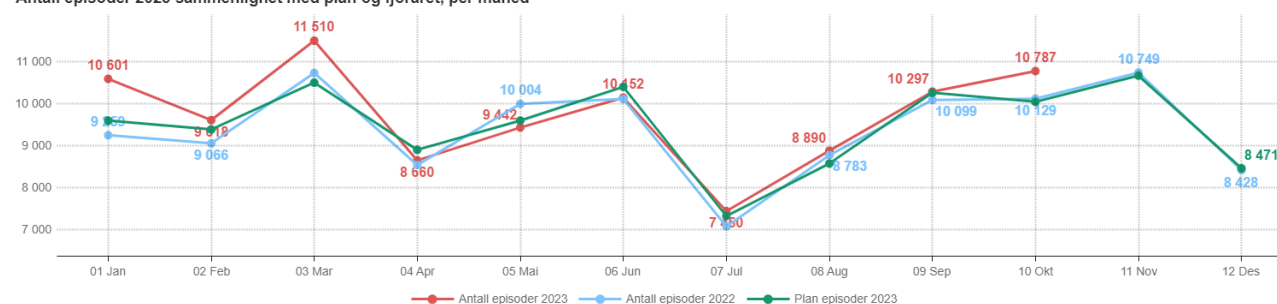
3.1 Aktivitet somatikk

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 20...
Total	97 009	3 208	3,4 %	2 328	2,5 %	15 433	912	6,3 %	665	4,5 %
1 Ordinære innleggelser m/ overnatting	8 790	128	1,5 %	278	3,3 %	10 198	761	8,1 %	576	6,0 %
2 Dagkirurgi	2 295	98	4,5 %	-318	-12,2 %	919	4	0,4 %	-149	-13,9 %
3 Andre innleggelser u/ overnatting eller spesielle pol. tilbud	24 567	1 109	4,7 %	2 318	10,4 %	2 059	39	1,9 %	136	7,1 %
5 Polikliniske konsultasjoner	60 932	1 814	3,1 %	7	0,0 %	2 250	107	5,0 %	100	4,7 %
6 Spesielle pol. tjenester	425	61	16,8 %	43	11,3 %	8	2	43,0 %	2	30,6 %

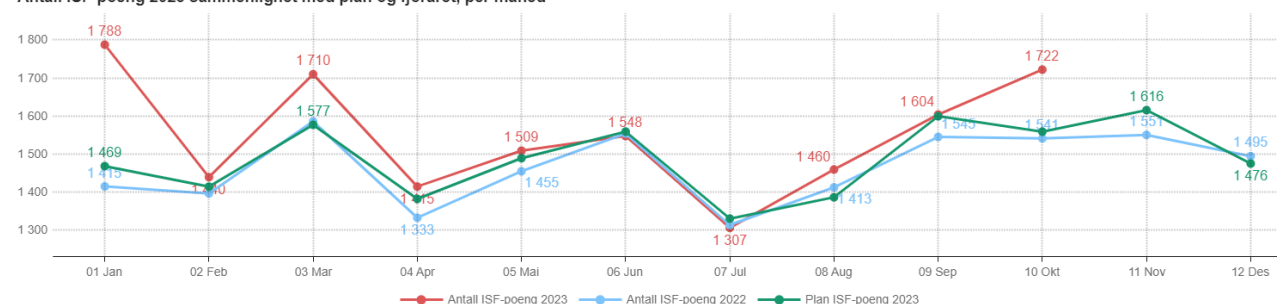
Antall ISF-godkjente opphold

Antall episoder 2023 sammenlignet med plan og fjoråret, per måned



Antall ISF-poeng

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



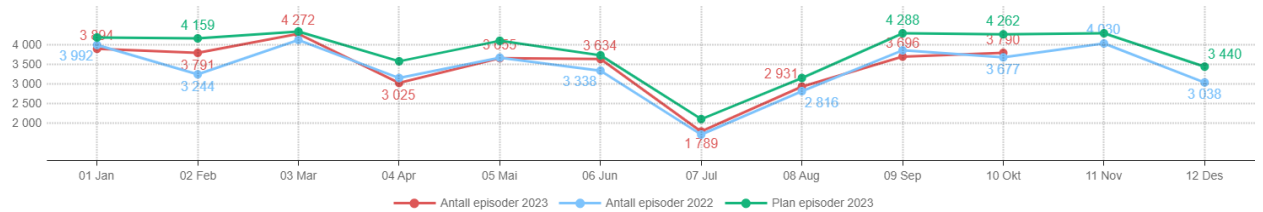
Aktiviteten målt i ISF-poeng har i oktober vært høyere enn både plantall og i fjor. Dette skyldes først og fremst større aktivitet på medisinsk klinikk (250 flere episoder enn plan). Men det har også vært noen opphold på medisinsk klinikk med høye ISF-poeng. Hittil i år ser vi at DRG-indeksen (sum ISF-poeng 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, samt økning av 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 20...
Total		34 477	906	2,7 %	-3 408	-9,0 %	6 680	31	0,5 %	-311	-4,4 %
Innleggelse	>	441	40	10,0 %	-59	-11,8 %	0	0	.	0	.
Poliklinikk	>	34 036	2 888	9,3 %	-1 330	-3,8 %	6 680	534	8,7 %	-117	-1,7 %

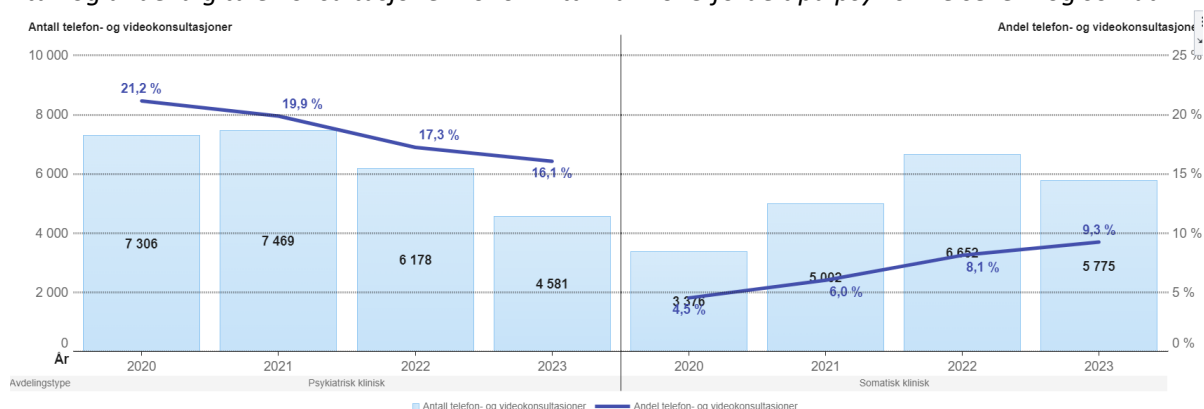
Antall episoder 2023 sammenlignet med plan og fjoråret, per måned



Aktiviteten har i hele år vært noe lavere enn forventet, men høyere enn i fjor. 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	11 008	12,4 %
Psykisk helsevern voksne	3 185	16,2 %
Psykisk helsevern barn og unge	1 740	16,3 %
Urologi	949	21,3 %
Øre-nese-hals sykdommer	921	9,4 %
Lungesykdommer	677	25,4 %
Barnesykdommer	626	28,6 %
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	543	5,9 %
Nevrologi	505	14,0 %
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	431	7,3 %
Hjertesykdommer	319	5,7 %

Topp 10 fagområder for **andel** digitale konsultasjoner i 2023

Fagområde DIPS ▲	Antall telefon- og videokonsultasjoner	Andel telefon- og videokonsultasjoner ▼
Total	11 008	12,4 %
Barnesykdommer	626	28,6 %
Lungesykdommer	677	25,4 %
Urologi	949	21,3 %
Endokrinologi	225	16,4 %
Psykisk helsevern barn og unge	1 740	16,3 %
Psykisk helsevern voksne	3 185	16,2 %
Nevrologi	505	14,0 %
Rus	205	10,5 %
Øre-nese-hals sykdommer	921	9,4 %
Fysisk medisin og rehabilitering	207	8,9 %

På foretaksnivå er andelen digitale konsultasjoner på samme nivå i år sammenlignet med både 2022 og 2021. Det har vært en reduksjon innen psykisk helsevern og rus, men en årlig

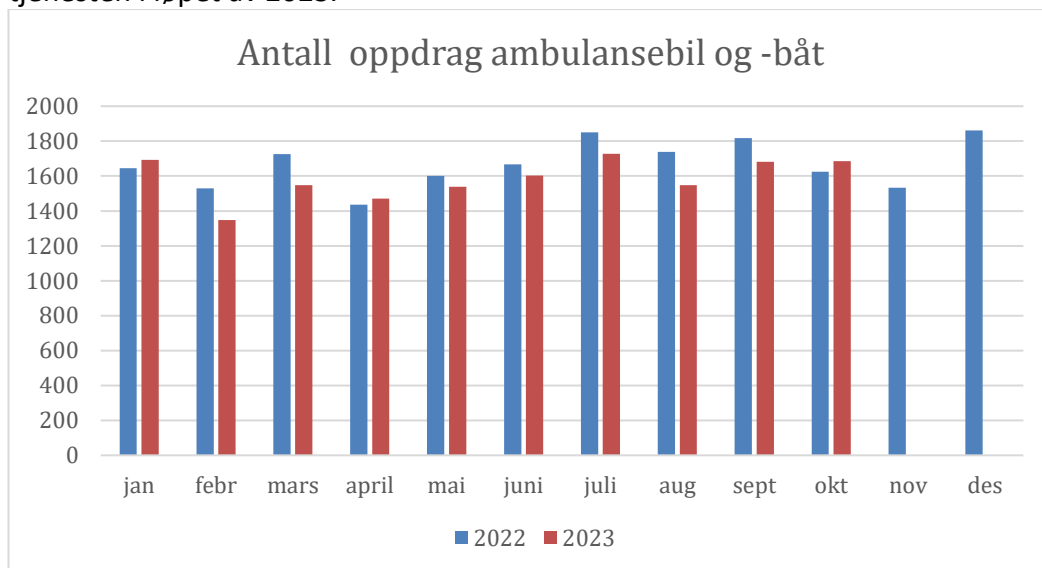
vekst innen somatikk. I psykisk helsevern reduseres andelen hittil i år for psykisk helsevern voksne, mens andelen for barn og unge øker. Digitale konsultasjoner vurderes innen PHR som et godt supplement og praktisk verktøy, særlig for tilrettelegging av konsultasjoner for familier og pasienter som bor langt fra sykehus. For pasienter som bor i nærheten av behandlingsstedet vurderes gevinsten som lavere. Den kvalitetsmessige gevinsten er usikker. Mulighet for digitale konsultasjoner har i noen grad bidratt til bedre rekrutteringssituasjon, da behandlere kan jobbe per distanse.

I somatikken har flere fagområder økt andelen i år, blant annet fordøyelse, kvinnesykdommer, lungesykdommer, ortopedi og urologi.

3.4 Aktivitet prehospital klinikk – ambulansobil og -båt

Totalt antall oppdrag for bil- og båtambulanse er redusert 4,7 % sammenlignet med samme periode i 2022. Sammenlignet med samme periode i 2019 er økningen på 10,2 %.

Aktiviteten er omtrent på 2021-nivå. De fleste ambulansestasjonene registrerte i oktober oppdragene i elektronisk pasientjournal (EPJ) som pilot. Det tas forbehold om alle disse oppdragene er registrert korrekt denne måneden. Det er et mål om at EPJ er innført i hele tjenesten i løpet av 2023.

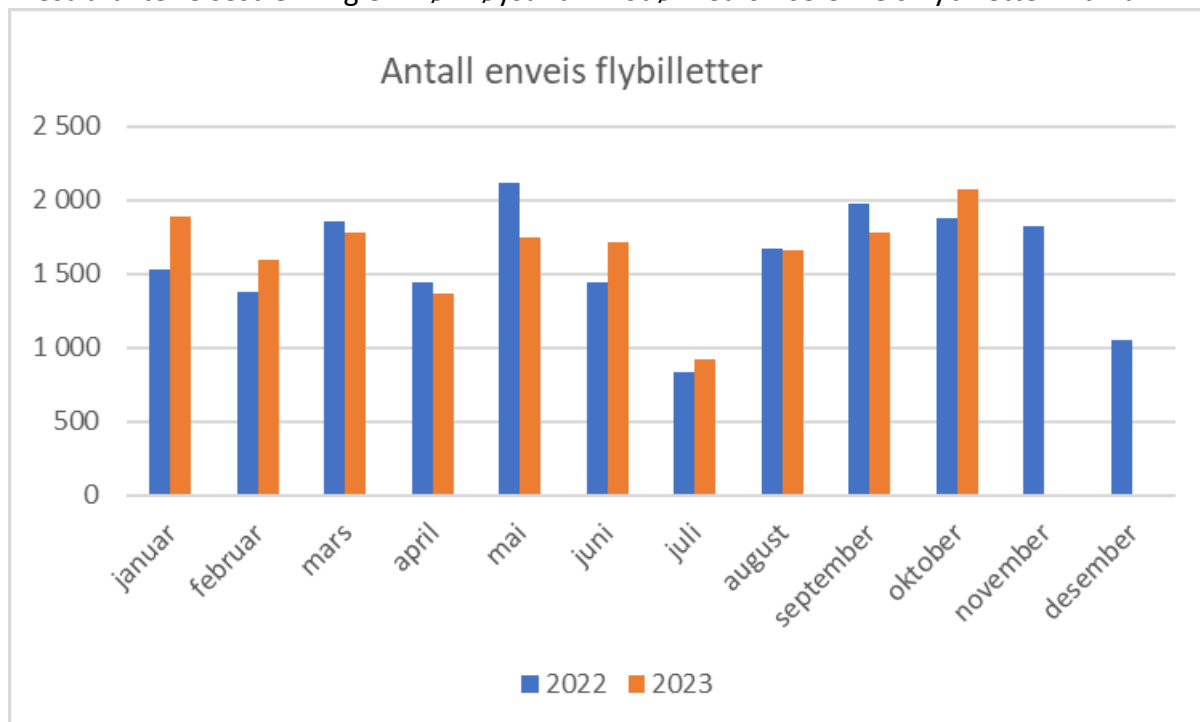


Pasientreiser:

Det er kjøpt 200 flere flybilletter i oktober 2023 sammenlignet med oktober 2022.

Gjennomsnittsprisen pr kjøpt billett er h.t. i år økt med kr 216,- (8,4%). Antall flybilletter fra Helgeland t/r Tromsø er redusert med 422 billetter til sammenligning med samme periode i 2022.

Mest brukte reisestrekning er Brønnøysund – Bodø med 6 163 enveis flybilletter h.t. i år.



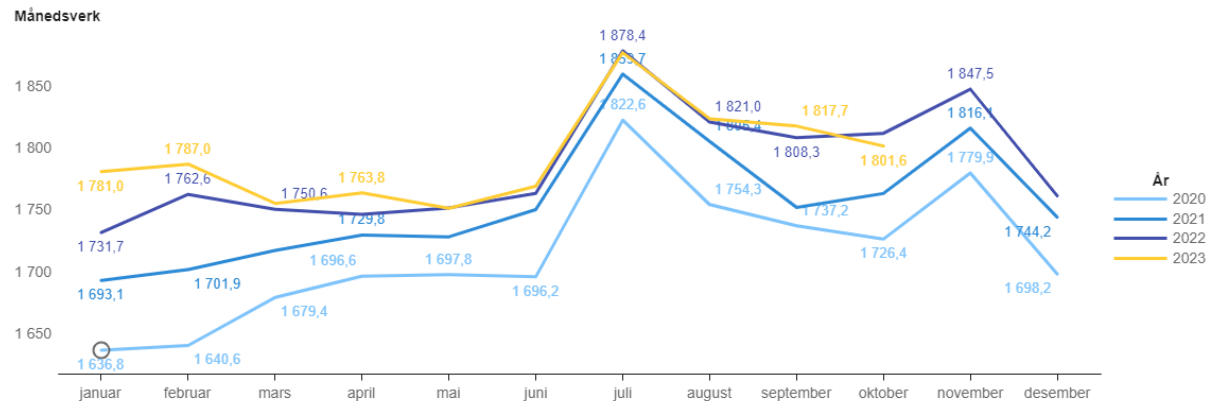
Antall rekvisisjoner til transport med taxi ligger på samme nivå som i fjor. 70 446 mot 70 100 i 2022. Antall taxiturer er redusert med 1 276 turer. Dette er et resultat av bedre samordning slik at flere kjører sammen. 91 954 reiser er oppgjort etter innsendte reiseregninger pr oktober. Dette er en økning på 4 267 (4,8%) reiser mot samme periode i 2022. Gjennomsnittlig utbetaling pr reise ligger på kr 352,-.

219 færre har reist med Helseekspressen mellom Brønnøysund og Sandnessjøen/Mo i Rana h.t. i år mot samme periode i 2022. Dette er en forventet utvikling og et resultat av økt aktivitet ved DMS-et i Brønnøysund. Grunnlaget for Helseekspressen er fortsatt godt, og det planlegges for en ny avtale-periode når dagens avtale utløper august 2025.

4.0 Personell

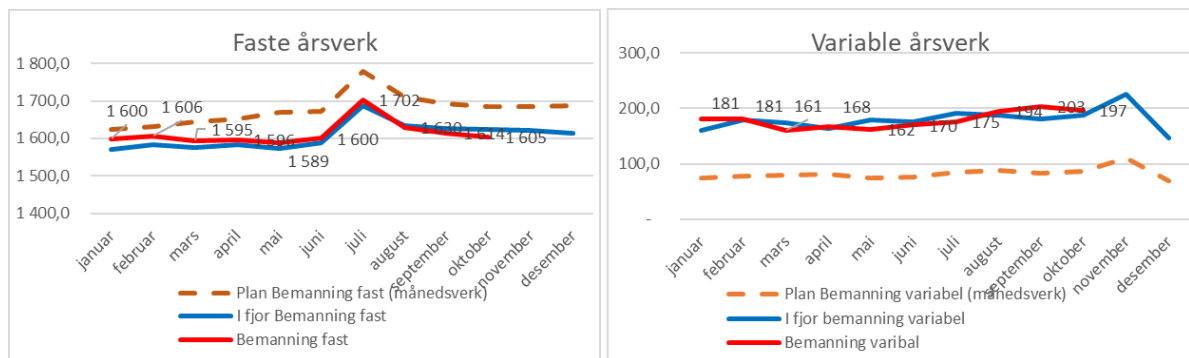
Definisjonen på brutto månedsverk er: *All arbeidstid som er utbetalt omgjort til månedsverk. Alle som har mottatt lønn ligger inne i dette tallet, dvs. faste ansatte, vikarer, engasjement, ansatte som har permisjon med lønn, UTA leger, timelønn/merarbeid, overtid og innleie av leger over lønnsystemet. 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



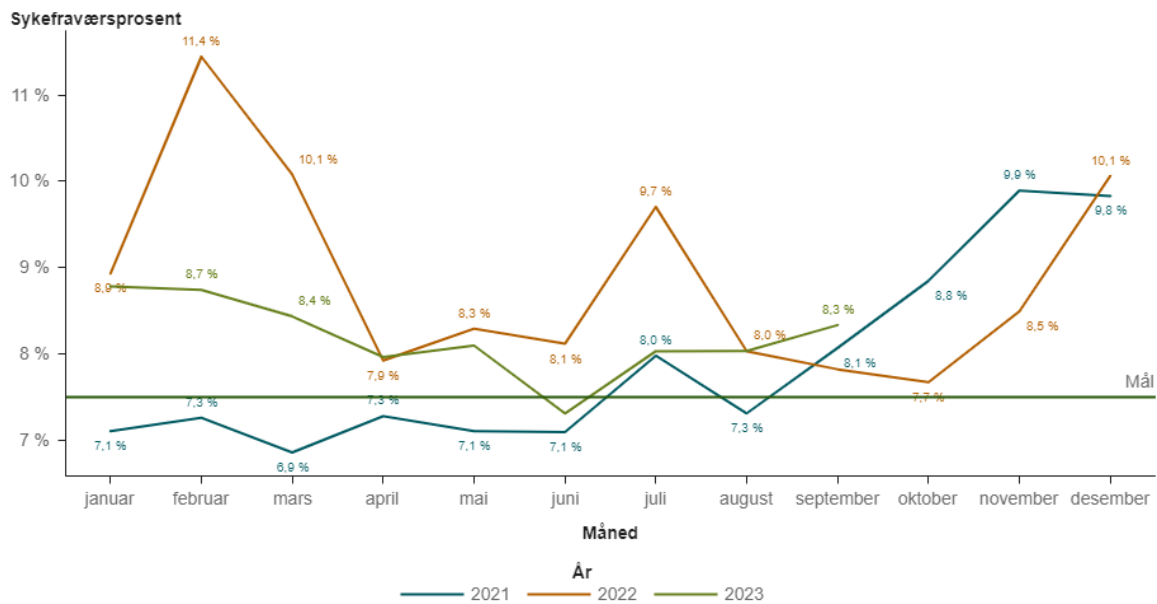
Forbruket av brutto månedsverk i oktober er på 1 802 som er litt lavere enn forrige måned og samme måned i fjor. Sykefraværet er med på å bidra til endringer i årsverk, men også vakante stillinger kan være en medvirkende årsak.

Sammenlignet med samme måned i fjor er det en liten reduksjon på faste årsverk og en økning av variable årsverk. Estimerte månedsverk for ekstern innleie fra firma er ikke inkludert i måltallet "brutto månedsverk", der kostnaden hittil i år er en del lavere enn i fjor.



4.1 Sykefravær

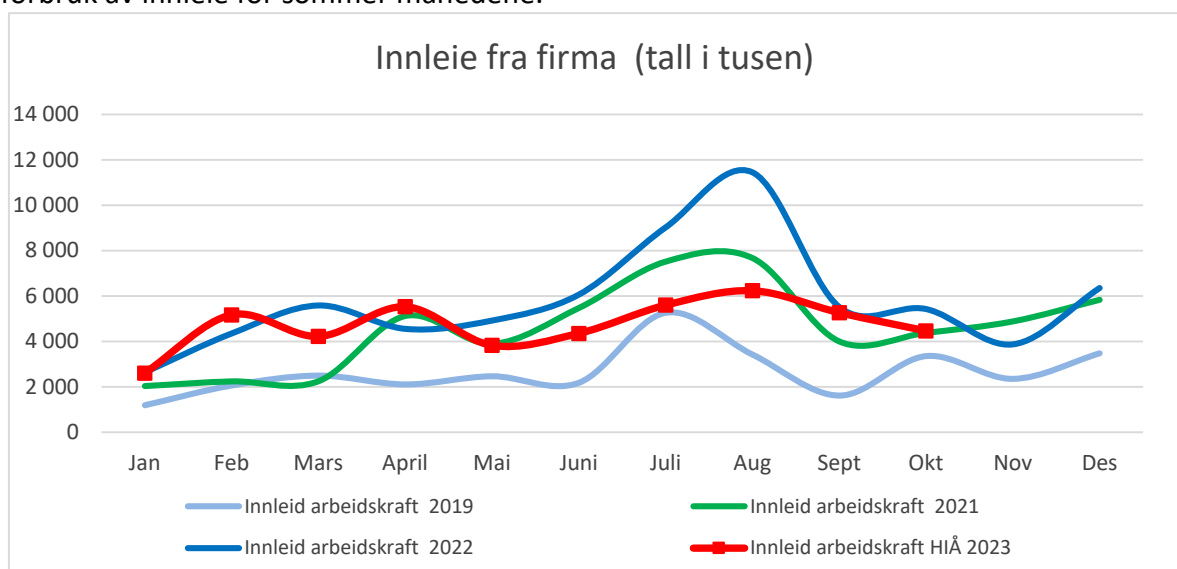
For september måned er sykefraværet på 8,3 % og 0,2 % høyere enn september 2022. Hittil i år er fraværet redusert fra 8,9 % i fjor til 8,2 % i år.



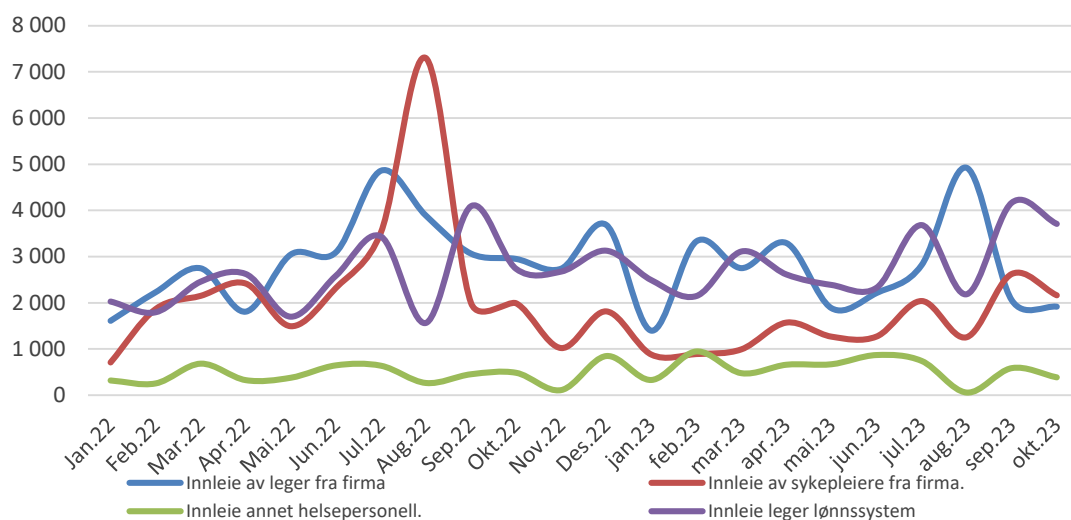
4.2 Innleie fra firma og innleie leger via lønssystemet

Kilde: Regnskapsførte kostnader på 4681-4683, 5003

I tillegg til bemanning og bemanningsutvikling som fremkommer i pkt 4.0, 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 mellom måneder i år har vært mer stabil enn fjor med et stort forbruk av innleie for sommer månedene.

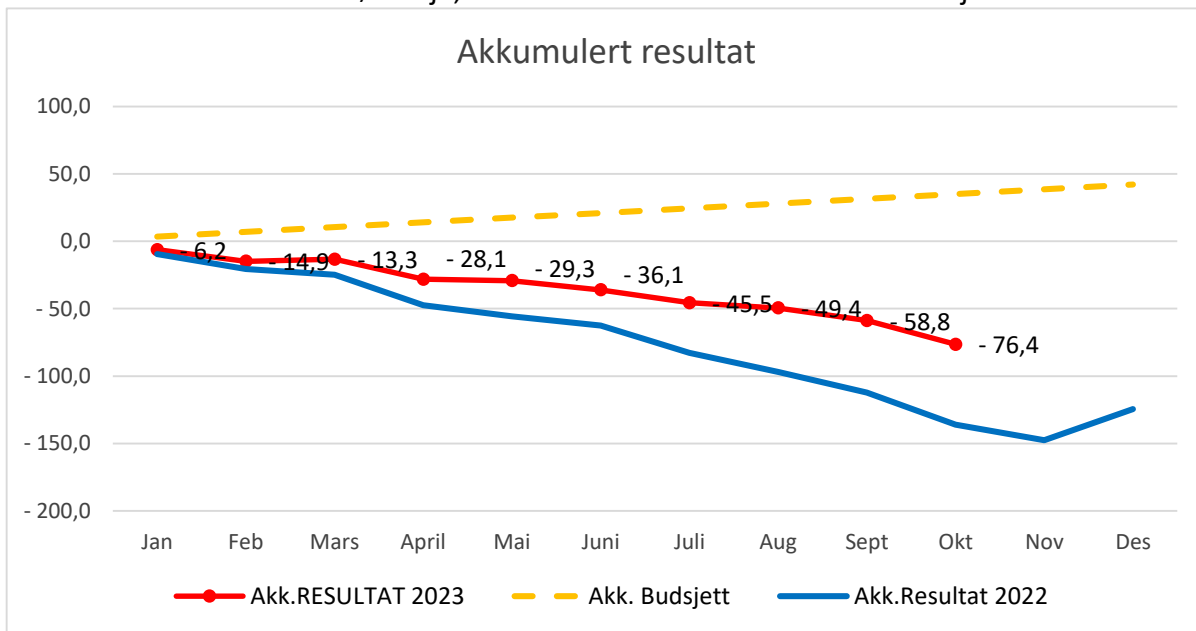


Innleie per måned per yrkesgruppe (tall i tusen)



5.0 Økonomi

Foretaket har et resultatkrav fra Helse Nord for 2023 på 42,0 mill.kr som er visst i graf under med gul stiplet linje. Det månedlige resultatkravet vil være et overskudd på 3,5 mill.kr. Resultatet hittil i år vises i rød linje, mens resultatet for 2022 vises i blå linje.



5.1 Resultat

	Sept		Oktober				Akkumulert per Oktober				HIA mot HIF	
	Resultat	Budsjett	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2022	Endring i % mot 2021
Resultatrapportering	Resultat	Budsjett	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2022	Endring i % mot 2021
Basisramme	155,9	162,6	162,6	162,6	0,0	0 %	1 489,7	1 489,7	0,0	0 %	193,6	15 %
ISF egne pasienter	39,7	44,3	42,2	42,2	2,1	5 %	392,6	394,8	-2,2	-1 %	-47,2	-11 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	0,6	0,7	0,4	0,3	0,3	78 %	26,0	25,2	0,8	3 %	-4,3	-14 %
Gjestepasientinntekter	1,6	0,5	0,7	-0,1	-0,1	-22 %	8,2	8,4	-0,2	-3 %	-0,2	-3 %
Polikliniske inntekter	2,9	3,1	2,9	0,1	5 %	27,4	26,0	1,4	5 %	4,7	21 %	
Utskrivningsklare pasienter	0,7	0,3	0,5	-0,2	-40 %	6,5	4,9	1,6	32 %	1,9	40 %	
Andre øremerkede tilskudd	1,0	1,2	1,0	0,1	14 %	10,4	10,3	0,0	0 %	-32,0	-76 %	
Andre driftsinntekter	10,7	10,0	10,0	0,0	0 %	90,9	93,3	-2,4	-3 %	2,7	3 %	
Sum driftsinntekter	213,2	222,6	220,4	2,2	1 %	2 051,7	2 053,5	-1,8	0 %	119,2	6 %	
Kjøp av offentlige helsetjenester	11,5	16,5	14,5	2,0	14 %	140,4	145,2	-4,9	-3 %	1,6	1 %	
Kjøp av private helsetjenester	4,6	5,9	3,7	2,2	58 %	50,0	37,5	12,5	33 %	6,0	14 %	
Varekostnader knyttet til aktivitet	21,5	25,6	21,9	3,7	17 %	231,2	206,7	24,4	12 %	15,3	7 %	
Innleid arbeidskraft	5,3	4,5	1,7	2,8	161 %	47,2	15,6	31,7	204 %	-12,3	-21 %	
Lønn til fast ansatte	105,1	105,2	103,8	1,4	1 %	983,3	953,7	29,6	3 %	72,6	8 %	
Vikarer	3,6	5,4	3,3	2,1	63 %	44,2	32,6	11,6	36 %	-4,5	-9 %	
Overtid og ekstrahjelp	9,4	9,6	3,1	6,4	204 %	70,6	32,6	38,0	116 %	-0,3	0 %	
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	15,9	15,9	15,9	0,0	0 %	159,0	158,9	0,0	0 %	4,3	3 %	
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-6,1	-7,5	-5,3	-2,2	42 %	-67,0	-51,7	-15,3	30 %	-5,5	9 %	
Annen lønnskostnad	9,0	11,1	10,1	1,0	10 %	74,1	73,5	0,6	1 %	6,8	10 %	
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	126,4	128,3	116,8	11,4	10 %	1 152,4	1 056,3	96,1	9 %	56,7	5 %	
Avskrivninger	4,2	4,2	4,8	-0,6	-12 %	42,9	47,4	-4,4	-9 %	-11,4	-21 %	
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %	
Andre driftskostnader	40,1	45,6	40,3	5,3	13 %	369,4	377,4	-8,0	-2 %	-1,7	0 %	
Sum driftskostnader	224,2	241,9	218,0	24,0	11 %	2 145,1	2 029,4	115,7	6 %	70,9	3,4 %	
Driftsresultat	-11,0	-19,4	2,4	-21,8	-904 %	-93,5	24,1	-117,5	-488 %	48,3	34 %	
Finansinntekter	1,6	1,7	1,1	0,6	56 %	17,1	11,0	6,1	55 %	11,3	-193 %	
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	109 %	0,1	0,1	0,0	-2 %	0,0	-22 %	
Finansresultat	1,7	1,7	1,1	0,6	55 %	17,0	10,9	6,1	56 %	11,3	-197 %	
Ordinært resultat	-9,4	-17,7	3,5	-21,2	-605 %	-76,4	35,0	-111,4	-318 %	59,6	44 %	

Resultatet for oktober er minus 17,7 mill.kr. Dette gir et negativt resultat hittil i år med 76,4 mill.kr.

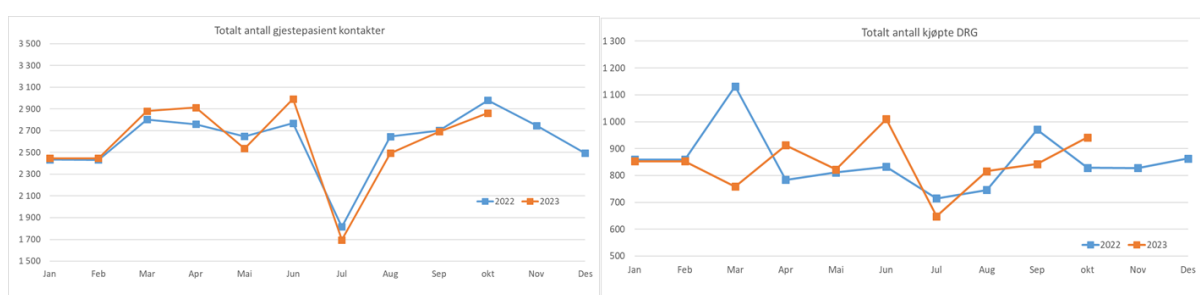
Tabellen over fremstiller inntekter og kostnader gruppert etter Helse Nord sin standard. ISF egne pasienter inneholder både ISF egen aktivitet og gjestepasient-ISF for Helgelandssykehuset sitt opptaksområde.

Kjøp av Helsetjenester er i hovedsak gjestepasient kostnader, men inneholder også noen andre kjøp av helsetjenester.

Lønn til fast ansatte inneholder i hovedsak fast lønn, men også innleie av leger gjennom lønnsystem, en del faste tillegg og avsetninger i forbindelse med ferie og lønnsoppgjør.

Andre driftskostnader inneholder kostnader til pasientreiser, Helse Nord IKT, vedlikehold, reisekostnader og diverse andre driftskostnader.

5.2 Gjestepasienter



Totalt i somatikken kjøper Helgelandssykehuset 81 færre DRG- poeng sammenlignet med samme periode i 2022. Helgelandssykehuset kjøper 300,1 færre DRG- poeng utenfor Helse Nord sammenlignet med samme periode i 2022, dette gir en umiddelbar positiv effekt på regnskapet. Totalt kjøper Helgelandssykehuset 31 færre kontakter sammenlignet med samme periode i 2022

Gjestepasienter rus har et negativt budsjettavvik på kr 7,4 mill. Dette skyldes en markant økning i kjøp av FBV (fritt behandlingsvalg)

Gjestepasienter psykisk helse har et negativt budsjettavvik på 5,9 mill. Dette skyldes økt kjøp av dyre døgnplasser.

Gjestepasienter somatikk pr. oktober 2023							
	2022		2023		2023 vs 2022		
	DRG	Kontakt	DRG	Kontakt	DRG	DRG %	Kontakt
I Helse Nord poliklinikk	773,8	13 744	740,3	13 248	-33,5	-4,3 %	-496
I Helse Nord døgn/dag	4 786,0	2 572	5 038,5	2 653	252,6	5,3 %	81
Utenfor Helse Nord poliklinikk	633,4	8 380	583,6	8 734	-49,9	-7,9 %	354
Utenfor Helse Nord døgn/dag	2 344,1	1 296	2 093,9	1 326	-250,2	-10,7 %	30
Sum	8 537,3	25 992	8 456,3	25 961	-81,0	-0,9 %	-31

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 30,5 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	7 770
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	16 256
SUM	95 886	60 000	155 886	30 511

6.0 Tiltak

I styresaken i september ba styret administrasjonen om å følge opp klinikkene i somatikk med forsterket innsats fremover. Administrasjonen har gjennomgått prosedyrene og satt i gang en prosess med forsterka innsats på oppfølging av klinikker på utvalgte fokusområder og tiltaksgjennomføring. Dette gjennom en utvidelse av oppfølgingsmøter med de klinikkene som har størst utfordring, samt en koordinert og strukturert oppfølging av fellestilltakene. I tillegg skal arbeidet med stabstiltakene iverksettes snarlig, der en del er av betydning for hvordan klinikkene greier å innfri sine mål i sine tiltaksplaner.

Oppdatering av benchmarkingsrapporten fra 2020 er i prosess og det jobbes med oppdatering av denne rapporten. Oppdatert benchmarkingsrapport vil bli presentert styret når den foreligger.

Tiltakseffekten for oktober måned er på 37,3 mill.kr. Budsjettert effekt per oktober er 142,6 mill.kr. Effekten for oktober måned er noe lav og speiler delvis økte kostnader som foretaket har.

Radetiketter	Summer av Budsjett 2023 / Risikovektet beløp	Summer av *Auto: Budsjettert effekt per okt	Summer av *Auto: Realisert effekt per okt
Bemanning	61 819 400	51 932 837	8 205 208
Innleie	45 633 600	38 027 993	9 941 946
Inntekter	26 250 000	21 875 000	10 900 985
Kostnader	36 897 000	30 747 493	8 397 640
Totalsum	170 600 000	142 583 323	37 445 779

6.1 Mulige nye tiltak

Styret ba i styremøte den 20. september om en nærmere vurdering av mulige strukturelle tiltak, i styremøtet i oktober. Administrasjonen har gjort følgende vurderinger:

1. Beredskap og vakt somatikk. Foretaket opprettholder sin forsvarlige vaktberedskap gjennom et systematisk internt arbeid, med blant annet fokus på kontinuerlig risikovurdering. Nærmere gjennomgang og informasjon gis til styret i november.
2. Ambulanseplan. Foretaket har startet et arbeid for å se på vurderinger som er gjort i ambulanseplan fra 2016 og se disse opp mot dagens situasjon. Administrasjon vil komme tilbake med nærmere informasjon i november.
3. Døgntilbud psykisk helse og rus. Av hensyn til pågående endrings- og omstillingsprosesser i Helse Nord er det p.t. ikke aktuelt å gjøre permanente strukturelle endringer i døgntilbud innenfor PHR-klinikken

7.0 Handlingsplan for fristbrudd og ventelister

Handlingsplan for fristbrudd og ventetider er utarbeidet (ref. styresak 77/2023). Dette på grunn av en stor økning i antall fristbrudd og ventetider. Planen inneholder konkrete mål og tiltak for å øke kapasiteten og redusere/stabilisere ventetider og fristbrudd gjennom høsten 2023. Under følger resultatutvikling for utvalgte fagområder:

Øye	Aug. 23	Sept. 23	Okt. 23	Nov 23	Des 23	Mål 31.12.23
Ventende	249	211	194			
Fristbrudd	87	76	68			0
PPT	22,7 %	19,5 %	11,6 %			8,6 %
Tiltak:						
1. Oppgaveglidning	X	X	X			
2. Innleie vikar	X	X	X			
3. Fast vikar vurderer henvisninger	X	X	X			
4. Streng vurdering	X	X	X			
5. Ytterligere oppgaveglidning		X	X			
6. Avtale med fast vikar		X	X			
7. Samarbeid med diagnostikk om overvåking av fristbrudd		X	X			
Ortopedi	Aug. 23	Sept. 23	Okt. 23	Nov 23	Des 23	Mål 31.12.23
Ventende	1392	1383	1299			
Fristbrudd	420	435	337			250
PPT	21,3 %	31,5 %	35 %			30 %
Tiltak:						
1. Ekstra innleie vikar/spesialist	X	X	X			
2. Overført lønnsmidler fra LIS til fysioterapeut	X	X	X			
3. Oppgaveglidning til ortosykepleier	X	X	X			
4. Streng vurdering og kontrollpraksis	X	X	X			
5. Informasjon til primærleger	X	X	X			
6. Ytterligere innleie						
7. Lyse ut overlegestilling			X			
8. Kveldspoliklinikk						
9. Etablere poliklinikk i SSJ			X			
10. Innkjøp av utstyr						
11. Gjennomg av ventelister			X			
Øre, Nese, Hals	Aug. 23	Sept. 23	Okt. 23	Nov 23	Des 23	Mål 31.12.23
Ventende	1207	1140	1144			
Fristbrudd	412	406	374			0
PPT	26,7 %	29,1 %	28,3 %			22 %
Tiltak:						
1. Tilsette LIS 3	X	X	X			
2. Innleie vikarer 24 uker	X	X	X			
4. Flytte utstyr fra BRS til SSJ						
5. Øke aktivitet til LIS3						
6. Bistand fra inntak						
7. Gjennomgang av henvisning-, vurdering- og kontrollpraksis						

Hjerte	Aug. 23	Sept. 23	Okt. 23	Nov 23	Des 23	Mål 31.12.23
Ventende	246	165	208			
Fristbrudd	29	39	61			30
PPT	21,3 %	21,2 %	23 %			30 %
Tiltak: 1.Rydde og revurdere pasientlister 2.Samarbeid med inntak om prioritering 3.Rekruttering/stabilisering bemanning 4.Innleie 5.Kveldspoliklinikk	X X	X X X	X X X			
Fordøyelse	Aug. 23	Sept. 23	Okt. 23	Nov 23	Des 23	Mål 31.12.23
Ventende	281	179	169			
Fristbrudd	52	40	23			48
PPT	19,9 %	19,6 %	18,5 %			< 25 %
Tiltak: 1.Rydde og revurdere pasientlister 2.Samarbeid med inntak om prioritering 3.Rekruttering/stabilisering bemanning 4.Innleie 5.Kveldspoliklinikk	X X	X X X	X X X			
Generell indremedisin (geri,gen,endo,blood)	Aug. 23	Sept. 23	Okt. 23	Nov 23	Des 23	Mål 31.12.23
Ventende	252	129	155			
Fristbrudd	50	51	63			50
PPT	41 %	42 %	37 %			< 60 %
Tiltak: 1.Rydde og revurdere pasientlister 2.Samarbeid med inntak om prioritering 3. Rekruttering/stabilisering bemanning 4.Innleie 5.Kveldspoliklinikk	X X	X X X	X X X			

OBS: PPT for generell indremedisin august og september er endret. Ikke riktig ved siste rapportering.

8,0 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.

Felles mal for rapportering av omstillingsarbeidet		periode	oktober		Foretak:	
Prosess	Planlagt	Virkelig	Avvik	Ledelsens vurdering		Planlagt neste mnd
Omsetning på gyldige hovedkontrakter (%-andel)	90 %	87,3 %	-2,7 %	Akkumulerte tall. Økende trend. God virkning spesielt på lagervarer.		Se måltall. Stabilt over 90% to siste mnd.
Andel Omsetning i Clockwork (i %)	75 %	70,5 %	-4,5 %	Akkumulerte tall pr.september. Transaksjonsmengde økt sammenlignet med samme periode ifjor		På mål
Antall faktura i Clockwork (i %)	70 %	66,8 %	-3,2 %	Akkumulerte tall pr.september.		
Digitale konsultasjoner somatikk (%-andel)	15 %	9,3 %	6 %	Generelt en økning i de siste årene og mnd, men fortsatt for lav andel. Men enkelte områder har høy andel digitale		Andelen vil svinge noe mht. fravær. Men positiv utvikling og det jobbes aktivt innen enkelte fagområder med å øke andelen.
Digitale konsultasjoner psyk (%-andel)	15 %	16,1 %	-1 %	Minkende andel fra tidligere år, men en liten økning oktober måned.		Nedadgående trend, følges opp nærmere i oppfølgingsmøter med klinikken.
Resultat	Planlagt	Virkelig	Avvik	Ledelsens vurdering		Planlagt neste mnd
Økonomisk resultat (kr)	3,5	(17,7)	21,2	oktober måned er en måned med resultat som er dårligere enn forrige mnd. Resultat er dårligere enn prognose.		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)	86	197	#####	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)	1 686	1 605	81,0	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)	124,9	127,0	(2,1)	Lønnskostnader med en minus. Dette skyldes dels at det er noen flere månedsværk enn plan, men også variabel lønn (innleie, vikarer, overtid og ekstrasjelp).		Jobbe med sykefraværsoppfølging, rekruttering av fast personell på enkelte fagområder. Bedre planlegging av personellforbruk og fortsatte med arbeidet i bemanningsprosjektet.
Innleie fra vikarbyrå (kr)	1,1	4,5	(3,4)	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	22,4	(4,1)	Somatikk omtrent som budsjettet. 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)	-	(140,0)	140,0	Basert på et dårlig resultat i oktober måned, og at det forventes høye kostnader resten av året på vedlikehold, samt et lønnsoppgjør høyere enn avsatt, og en del innleie/vikar kostnader i forbindelse med handlingsplan på ventetid og fristbrudd. Endres prognosen fra -120 til -140 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.					