

ÅRSBERETNING 2022

1. Opplysninger om virksomheten

Helgelandssykehuset HF ble stiftet 18.12.01. Helgelandssykehuset HF har ansvar for spesialisthelsetjenesten på Helgeland som omfatter 18 kommuner med et totalt folketall på 77.352.

Hovedkontoret ligger i Sandnessjøen. Hovedvirksomheten som er knyttet til somatikk, psykisk helse og rus er lokalisert til Mo i Rana, Mosjøen og Sandnessjøen. I tillegg er det desentral virksomhet i Brønnøysund.

Foretaket er 100 % eid av Helse Nord.

Overordnede styringsmål

Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2022 er nedfelt i budsjettdokumentet for helseforetaket, herunder drifts- og investeringsrammer. Budsjett 2022 har vært lagt opp slik at det svarer ut Oppdragsdokument 2022 fra Helse Nord RHF til Helgelandssykehuset på best mulig måte, da dette er vårt ledende styringsdokument. Det er i Årlig melding gjort rede for resultatene for måloppnåelse og gjennomføringen av de enkelte punktene i oppdragsdokumentet.

Helgelandssykehuset har også i 2022 hatt prioriterte innsatsområder for å ivareta Helse Nord RHF's styringsmål, samt styringsmål og hovedmål gitt av helseministeren. Arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet er i tråd med forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Faglige prioriteringer er i tråd med regionale fagplaner og i tråd med regional utviklingsplan. Gjennom mål om styrking av spesialistressurser og oppgavedeling har Helgelandssykehuset hatt som mål å gi et tilbud til flere pasienter i eget foretak. Helgelandssykehuset har mange oppgaver med videreutvikling av kvalitet og pasientsikkerhet, samt effektiv drift. Noen av disse fremstår som særlig krevende. Dette gjelder ikke minst driften i eksisterende bygningsmasse med store vedlikeholds- og tilpasningsbehov og drift med akuttfunksjon i sykehus på tre ulike lokalisasjoner.

Redegjørelse for forutsetningen om fortsatt drift

I årsregnskapet er forutsetningen om fortsatt drift lagt til grunn da det etter styrets oppfatning ikke er forhold som tilsier noe annet. Det vises i denne sammenheng til § 5 i helseforetaksloven som fastslår at helseforetak ikke kan slås konkurs.

Forsikring

Det er ikke tegnet forsikring for styrets medlemmer og daglig leder for deres mulige ansvar overfor foretaket og tredjepersoner.

2. Virksomheten i 2022

Økonomi

Den økonomiske utviklingen i foretaket har, på lik linje med de andre foretakene i Helse Nord, gjennom året blitt stadig mer utfordrende, og vi har kun delvis klart å realisere de forventede tiltakseffektene. Helgelandssykehuset HF har over år hatt en økende kostnadsvekst og et tiltaksarbeid som har vært, og er, mer og mer krevende. På tiltakssiden har det tidligere år vært gjort et godt arbeid, og man må nå konstatere at de «lavhengende fruktene» er hentet ut. Det ble derfor i 2020 igangsatt et benchmarkingsarbeid for å finne potensiale for ytterligere kostnadsreducerende og kvalitetshevende tiltak. Dette arbeidet var en vesentlig del av tiltaksarbeidet for 2021. Dette er et langsiktig arbeid, der de økonomiske resultatene fra arbeidet ikke har vært mulig å ta ut 2021, eller i særlig grad i 2022. Forbedringsarbeidet med bakgrunn i benchmarkingsrapporten, vil også være en del av tiltaksarbeidet i 2023, sammen med videreføring av aktivitetsbasert ressursplanlegging (“bemanningsprosjektet”). Dette tiltaket har nå fått nye og strammere rammer for å sikre at mer effektiv drift realiseres.

Prosjekt Nye Helgelandssykehuset

Prosjekt Nye Helgelandssykehuset har i løpet av året gjennomført konseptfasen steg 1 i henhold til retningslinjene i «Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter». I oppdatert styringsdokument jfr. styresak 48/2022 i Helse Nord, ble det lagt til grunn at prosjektet også skulle gjennomføre konseptfasen steg 2 i 2022. Med bakgrunn i den økonomiske situasjonen i Helse Nord RHF, og underliggende helseforetak, fattet styret i Helse Nord vedtak om å ikke framsette nye lånesøknad i inneværende år (Helse Nord styresak 97/2022). Dette fikk en direkte implikasjon for prosjekt Nye Helgelandssykehuset og gjennomføringen av konseptfasen steg 2. Helse Nord har ennå ikke behandlet konseptrapporten fra konseptfasen steg 1 og ikke fattet en B3A beslutning, som er forutsetningen for å starte opp konseptfasen steg 2. Det er for Helgelandssykehuset fortsatt uvisst når Helse Nord RHF vil fatte en B3A beslutning. På dette grunnlag har foretaket lagt til grunn at konseptfasen steg 2 utsettes gjennomført til 2023, og at en lånesøknad derfor tidligst kan framsendes i 2023 eller 2024. Dette har medført en forskyvning av mulig ferdigstillelse av prosjektet minst ett, men sannsynligvis flere år ut i tid.

Klinisk gjennomgående ledelse

Helgelandssykehuset har nå hatt ca. 1 år med ny organisasjonsstruktur, klinisk gjennomgående organisering. Det arbeides godt med å sikre felles faglige vurderinger, felles prosedyrer og bedre samarbeidet mellom fagmiljøene, samt å redusere sårbarhet på fagområder med få ressurser.

Hovedkontor og ledelse

Hovedkontoret ble i 2022 etablert i Sandnessjøen i tråd med helseminister Høies vedtak om å flytte hovedkontoret, og Helse Nord RHF's begrepsavklaringer og presiseringer i den forbindelse.

Tarmkreftkirurgi

Tilbakeføringen av tarmkreftkirurgien til Helgelandssykehuset har vært tema i flere styresaker i både Helgelandssykehuset HF og Helse Nord RHF i 2022. Sist i styresak 86-2022 der styret i Helse Nord RHF vedtok at tarmkreftkirurgien ble tilbakeført og samlet ved Helgelandssykehuset Mo i

Rana fra 1. september 2022. Den økte kapasiteten medførte en forbedring av andel kreftpakkeforløp for tykk- og endetarmskreft fra < 23% til 100% i november 2022.

DMS Sør-Helgeland

DMS-et i Brønnøysund ble offisielt åpnet 22.04.2022 med blant andre helseministeren til stede. DMS-et var i 2022 et prosjekt organisert direkte under AD med leder for DMS-et som observatør i sykehusledelsen. Aktiviteten er utvidet stort sett som planlagt. Dette inkluderer CT- og infusjonspoliklinikk som etter hvert også skal bli kreftpoliklinikk. Sengene som var planlagt er ikke startet opp på grunn av den økonomiske situasjonen. Rekrutteringen til stillingene ved DMS er meget god.

Samiske helsetjenester

Helgelandssykehuset har en koordinator for spesialisthelsetjenester/samisk koordinator i nyopprettet 50% stilling. Koordinator skal bistå ansatte i Helgelandssykehuset med å forstå den samiske kultur bedre og iverksette tiltak jfr. regional handlingsplan.

Pasientbehandling i helseforetaksgruppen

Somatisk virksomhet

I likhet med foregående år, så satte covid-19-situasjonen med tilhørende smitteverntiltak og økt beredskap også preg på aktivitetsnivået i helseforetaket i 2022 da det har bygd seg opp et etterslep. Likevel har foretaket hatt stort fokus på å innhente det etterslepet som har oppstått i pasientbehandling, og selv om aktiviteten har økt for flere av fagområdene med etterslep er det også behov for fokus på dette i 2023. Målt i antall episoder hadde Helgelandsykehuset i 2022 et aktivitetsnivå som var 2 % høyere enn plan, men 2 % lavere enn året før. Målt i DRG-poeng var likevel aktiviteten om lag 0,5 % under planlagt, da økningen fra plan i aktivitet har vært innen polikliniske konsultasjoner som relativt sett er mindre ressurskrevende og gir lavere DRG-poeng enn inneliggende opphold.

Psykisk helsevern

Innen psykisk helsevern barn og unge (PHBU) ble den polikliniske aktiviteten i 2022 redusert med 7 % sammenlignet med 2021, men var 5 % over plan. Da Helgeland hadde et svært høyt sykehusforbruk innen poliklinisk aktivitet for barn og unge før covid-19-situasjonen har det ikke vært noe mål i seg selv å opprettholde en så høy aktivitet, og plantallene ble redusert noe for 2022. Den inneliggende aktiviteten har også hatt en svak årlig økning siden 2017, men den gjennomsnittlige liggetiden er samtidig redusert årlig. Psykisk helsevern for voksne (PHV) hadde i 2022 en reduksjon i poliklinisk aktivitet på 3 % sammenlignet med 2021, som hovedsakelig skyldes sykefravær og vakante stillinger. Den inneliggende aktiviteten ble økt med 8 % i antall opphold, mens gjennomsnittlig antall liggedøgn per opphold var svakt redusert.

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Poliklinisk aktivitet i TSB hadde i 2022 samlet sett en reduksjon på 5 % sammenlignet med 2021, og var under plan. I 2021 startet en felles poliklinikk for TSB som fremover skal bidra til å øke aktiviteten innenfor området, som igjen skal bidra til reduksjon i liggetiden for døgnoppholdene, ved at det polikliniske tilbudet i for- og etterkant av døgnbehandling øker. Poliklinikken er i gang,

men det gjenstår fremdeles arbeide for å øke henvisningsmengden inn til foretaket for å øke aktiviteten da det er blant annet dette som medvirker til at aktiviteten ikke er høyere. I 2022 ble antall inneliggende opphold økt noe fra året før, og den gjennomsnittlige liggetiden gikk noe opp.

Pasienters erfaring med norske sykehus 2021

Folkehelseinstituttet (FHI) gjennomfører årlige undersøkelser blant døgnpasienter om deres erfaringer. Resultatene fra 2021 for somatikk ble publisert i juni 2022. Pasientene har gitt tilbakemelding på ni hovedindikatorer som beskriver ulike sider ved sykehusoppholdet. Helgelandssykehuset scoret over landsgjennomsnittet for åtte av ni hovedindikatorer. Det var ikke vesentlige endringer sammenliknet med 2020.

Ventetid

Gjennomsnittlig ventetid for avviklede var 68 dager i 2022, en økning på 8 dager fra 2021. Denne økningen skyldes hovedsakelig redusert kapasitet innen noen fagområder samt etterslep knyttet til covid-19-situasjonen. Somatikk hadde lengst ventetid i 2022 med et gjennomsnitt på 70 dager, en økning fra 61 dager året før. Innen PHBU økte ventetiden til 57 dager sammenlignet med 43 året før. Ventetiden i PHV var 43 dager i 2022 som var likt med året før, mens ventetiden innen TSB ble redusert i 2022 til 29 dager sammenlignet med 37 året før. Det arbeides med å redusere ventetiden i helseforetaket for å igjen nå målet på 50 dager, samt fortsette arbeidet med å hente inn etterslep knyttet til covid-19.

Helsefellesskap

I 2022 ble det jobbet aktivt sammen med kommunene for å få på plass nødvendige avtaler, vedtak og en interkommunal stilling for å legge til rette for oppstart av det planlagte Helsefellesskapet. Helsefellesskap Helgeland vil bli etablert innen mai- 2023. 17 kommuner på Helgeland har vedtatt saken og de har ansatt interkommunal samhandlingssjef fra 1.2.23. Helsefellesskap Helgeland vil legge føringer som skal ivareta de prioriterte pasientgruppene samt felles arbeid for kompetanse, rekruttering, stabilisering, fremme innovasjon og bruk av moderne teknologi med fokus på helhetlige pasientforløp.

Brukermedvirkning

Individbasert brukermedvirkning (samvalg) skal ligge til grunn for medvirkning i egen behandling. Tiltak er iverksatt i Helgelandssykehuset HF.

Brukerutvalget ved Helgelandssykehuset HF hadde nyvalg i 2022. Representantene er aktive i flere utvalg og prosjekter og har en observatør i styret for Helgelandssykehuset HF.

Arbeidet med å opprette Ungdomsråd for Helgelandssykehuset pågår. Det har ikke lyktes å finne kandidater i 2022, men det ble i 2022 en dedikert ansatt i samhandlingsavdelingen som har dette som oppgave.

Samarbeidsmodellen «standard metode» benyttes for å sikre at brukernes kunnskap involveres i planlegging, gjennomføring og evaluering av lærings- og mestringsvirksomhet. I 2022 har ulike brukere med erfaringskompetanse vært involvert i ca. 30 LMS-kurs i HSYK, i tillegg til Mestringstreff gjennomført i kommuner og helsepedagogisk grunnkurs.

Forskning og innovasjon

Handlingsplanen for vår Fol-strategi (forsknings- og innovasjonsstrategi) ble startet i 2022. Vi ønsket bl.a. å få Fol i den daglige driften og bruke klinikkforankrede innovasjonsambassadører og forskningsutvalgsmedlemmer som kulturbærere. Flere DocMap prosedyrer ble skrevet for å hjelpe forsknings-, kvalitets- og innovasjonsprosjekter. Webinarer innen Fol støttet opp om kunnskapsformidling, og vi firedoblet våre innovasjonspoeng i forhold til 2021. Vi har utlyst og delt ut over 1,2 millioner kroner i interne Fol-midler. Vi har også startet opp et *Råd for behandling av personopplysninger* for effektiv saksbehandling. En ny handlingsplan for likestilling innen Fol godkjenner nå oss for å motta eksterne forskningsmidler. Vi har også undertegnet samarbeidsavtaler innen Fol mot NORD universitetet og Norges Arktiske Universitet UiT. Det er åtte år siden HFet har hatt doktorand med disputas innen helse, og Nina Mørkved forsvarte i september 2022 sin doktorgradsavhandling i psykologi ved UiT. Vi planlegger å få flere kliniske behandlingsstudier (KBS) og pasienter som deltar i disse. *NOR-SPRINT* studien, en KBS innen psoriasis artritt, startet opp i 2022. Vi har utvidet vår eksisterende KBS *Dialektisk atferdsterapi og suicidalitet/selvskading* fra Sandnessjøen til VOP Mo i Rana. HFet har nylig fått støtte fra Helse Nord RHF til en 50 % forskningssykepleier. Vi satte ny intern rekord i forskningspoeng fra Helse og omsorgsdepartementet i 2022. Det kommer for det første fra finansiering fra eksterne (EU-Horisont 2020/Norges forskningsråd), der vi i 2021 er på andreplass for finansieringspoeng i Helse Nord. Dernest fra vår nye interne rekord i publiseringspoeng, med artikler i de ledende og mest prestisjefylte Nivå 2 publiseringskanalene, og med godt internasjonalt samarbeid. HSYK hadde en høyere relativ andel av slike artikler enn for resten av HFene i Helse Nord.

Total ressursbruk på forskning i 2022 var på kr. 5,7 mill. kr. Av dette var kr. 3,3 mill. kr. forskning innenfor psykisk helsevern.

3 Årsregnskap

Etter styrets oppfatning gir årsregnskapet en rettvise oversikt over utviklingen og resultatet av foretakets virksomhet og stilling.

Helgelandssykehuset HF finansierer investeringer med egen likviditet.

Foretaket er med i konsernkontoordningen med Helse Nord RHF. Pr 31.12.2022 er trekkrammen 0. Kontoen viser positiv saldo med 457 mill. kr og saldoen på bankinnskudd har økt fra året før med 72 mill. kr. Økt likviditet skyldes i all hovedsak 200 mill.kr som er gitt av Helse Nord som egenkapitaltilskudd. Høyere rentesats i 2022 har gitt ei økning av renteinntektene med 4,5 mill. kr. mot året før, og høyere enn budsjettert. Renterisikoen vurderes som lav.

Kontantstrømmen i 2022 var positiv, jfr kontantstrøm oppstillingen, Det er økning på både kortsiktig gjeld og fordringer mot i fjor.

Det er ingen kjente vesentlige hendelser etter balansedagen.

Økonomisk drift

Helgelandssykehuset HF i 2022 hatt følgende resultatmål:

	Resultat 2022	Styringsmål 2022	Resultat 2021
Over-/ underskudd	125,7 mill kr	16,0 mill kr	23,5 mill kr
Resultatkrav fra RHF	16,0 mill kr	16,0 mill kr	20,0 mill kr
Avvik fra eiers resultat mål	- 141,7 mill kr	0,0 mill kr	- 43,5 mill kr

Avvik mot styringsmål fra Helse Nord RHF i 2022 er negativt med 141,7 mill. kr.

Foretaket leverer et resultat som er dårligere enn resultatkravet. De viktigste årsakene til avviket er følgende:

- Lav tiltaksgjennomføring på grunn av pandemi
- Høye variable lønnskostnader inkl. innleie
- Høy prisstigning
- Lønnsoppgjør som ble dyrere enn budsjettert

Foretaket har fått kompensert 22,4 mill.kr i forbindelse med økte kostnader i forbindelse med pandemirelaterte utgifter første halvår. I tillegg er foretaket kompensert for tapte ISF-inntekter med 9,2 mill.kr i forbindelse med Covid-19. Foretaket har også fått økt basisbevilgning på 39,5 mill.kr gjennom omgrupperingsproposisjonen.

Investeringer

Helgelandssykehusets investeringsrammer for 2022 var på 70,0 mill. kr. Overført ramme fra 2021 var på 92,9 mill. kr., slik at total investeringsramme for 2022 har vært på 162,9 mill. kr.

Viktige investeringer i 2022 har vært:

- Renovering og oppgradering bygg
- Bygging ambulansegarasjer
- CT og annet medisin teknisk utstyr til DMS Sør-Helgeland
- Medisin teknisk utstyr
- Nye ambulanserbiler
- Egenkapitalinnskudd KLP

Ikke brukt investeringsramme er for det meste disponert og planlagt brukt, men vil ikke være ferdigstilt før uti 2023.

4. Finansiell risiko

Helgelandssykehuset HF finansieres i all hovedsak av overføringer fra Helse Nord RHF, og kredittrisikoen anses derfor for lav. Aktivitetsnivå og inntekter er et resultat av Stortingets prioriteringer.

Ut fra en samlet vurdering, med hovedvekt på at foretaket eies av Helse Nord RHF, vurderes foretakets finansielle ressurser tilstrekkelig.

Helgelandssykehuset HF har per 31.12.2022 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 3,8 milliarder kroner. Netto pensjonsmidler er 3,2 milliarder kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2022 0,7 milliarder kroner i negative estimat- og planendringer som ikke er resultatført.

5. Medarbeidere og arbeidsmiljø

Ansatte

Foretaket hadde et gjennomsnittlig forbruk per måned på 1786, en økning på 31 årsverk sammenlignet med 2021. Økning i faste årsverk er 12 og variable er på 19 årsverk.

Nærværsarbeid

HSYK er medlem i det Regionale nærværnettverket i Helse Nord - i oppstartsårene 2020 og 2021 ble dette ledet av vår representant. Ellers representert er; samtlige 4 helseforetak RHF (Regionalt Helseforetak), KVO (Konsernverneombud), KTV (Konserntillitsvalgt), Sykehusapoteket, Helse Nord IKT og Spekter. Erfaringsdeling og kompetansebygging knyttet til sykefraværsarbeid og ledelse har vært sentralt.

Omfattende samarbeid knyttet til arbeidsmetodikken; Der skoen trykker - som gjennomføres i avdelinger med høyt sykefravær og arbeidsmiljøutfordring. HSYK har gjennomført pilot og avtalt gjennomføring i 4 nye enheter.

Dette er en del av et nasjonalt samarbeid og har også vært tema i nettverksmøtene.

System for lederbistand i enkeltsaker knyttet til sykefraværsoppfølging - jobbes med fortløpende.

Samarbeidet med NAV og NAV Arbeidslivssenter ble styrket i 2021. Det samme gjelder for bedriftshelsetjenesten.

ForBedringsundersøkelsen har stadig økende fokus på oppfølging og tiltaksutvikling, denne oppfølgingen kan også involvere utvidede arbeidsmiljøprosesser

Lederprogrammet, «Ny som leder i HSYK» ble for første gang gjennomført på digital plattform.

Arbeidsmiljøutvalg (AMU)

Det ble avholdt 6 AMU møter i 2022 med 56 behandlede saker. Mange saker er gjentakende; sykefravær, HMS avvik, AML brudd, planlagte og pågående byggesaker, info. fra prosjektet Nye HSYK og Covid-19 situasjonen. Informasjon rundt den økonomiske situasjonen til HSYK og pågående arbeid i fht fremtidig funksjonfordeling mellom sykehusene. Spesielt hvordan dette berører våre medarbeidere direkte og indirekte.

ForBedring

Forbedringsundersøkelsen som er en undersøkelse for alle medarbeiderne, gjennomføres i februar og det gis lederstøtte på forespørsel i forhold til gjennomgang av resultatrapport og oppfølging av resultat og tiltaksutforming. Undersøkelse i 2022 hadde en svarprosent på 69,9% mot 75,1% året før.

Sykefravær

Det gjennomsnittlige totale sykefraværet for 2022 er på 8,9 %, mot året før på 7,9 %
Korttidsfraværet i HSYK har ligget på stabilt rundt 2,0 % i flere år. I 2022 er det 2,9 % mot 2,1 % året før. Langtidsfraværet (over 16.d) er økt fra 5,8 % i 2021 til 6,0 % i 2022.

AML-brudd

Fra 2021 til 2022 har antall AML brudd økt fra 15 718 til 18 226 brudd. Dette utgjør en økning på 14 %. AML brudd er brudd på arbeidstidsbestemmelsene i fht. Lov- og avtaleverk på dette området. Er flere årsaker til AML brudd, men en hovedårsak er økning i sykefravær. Medarbeidere som ellers skulle hatt fri må ofte dekke opp fravær og da oppstår AML brudd.

HMS avvik

For kategorien HMS hendelser i avvikssystemet ble det registrert 204 hendelser i 2022, året før var det 106. Gir en økning på 98 hendelser. Økningen i antall hendelser oppfattes til økt bevissthet rundt det å bruke dette forbedringssystemet.

6. Likestilling, inkludering og tiltak mot diskriminering

Helgelandssykehusets styre og direktørens ledergruppe

Ved utgangen av året bestod styret i Helgelandssykehuset av 6 kvinner og 5 menn (55/45). Direktørens ledergruppe, inkludert ledere for fag- og organisasjonsstab, består av 6 kvinner og 4 menn (60/40).

Kjønnsbalanse, alle fast ansatte

Antall kvinner	Antall menn	SUM	Andel kvinner	Andel menn	Andel totalt
1263	435	1698	74 %	26 %	100 %

Fordelingen mellom fast ansatte viser en klar overvekt av kvinner med 74 % versus 26 % menn

Kjønnsbalanse, midlertidig ansatte

Midl. ansatte kvinner	Midl. ansatte menn	SUM	Andel kvinner	Andel menn	Andel totalt
210	64	274	77,4 %	22,6 %	100 %

Midlertidige ansettelser er ansettelser som er begrenset i tid. Det kan for eksempel dreie seg om sesongarbeid, vikariater, prosjektarbeid, ekstrahjelp eller tilkallingsvakter. Prøvetid i seg selv anses ikke som en midlertidig ansettelse. Andelen kvinner som er midlertidig ansatt er litt høyere enn totalen for fast ansatte.

Kjønnsbalanse, deltidsarbeid

Deltid kvinner	Deltid menn	SUM	Andel kvinner	Andel menn	Andel totalt
562	112	674	83,4 %	16,6 %	100 %

Alle med stillingsprosent lavere enn 100 % regnes som deltidsansatte. Andelen kvinner som jobber deltid er høy, også sett i forhold til samlet kjønnsbalanse. Andelen kvinner i Helgelandssykehuset er samlet sett 74 % – mens den kvinnelige andelen av dem som jobber deltid er 83,4 %.

Kjønnsbalanse, ufrivillig deltid (fast ansatte)

Ufrivillig deltid kvinner	Ufrivillig deltid menn	SUM	Andel kvinner	Andel menn	Andel totalt
48	1	49	98,0 %	2,0 %	100 %

I loven står det at ufrivillig deltid er når den deltidsansatte «ønsker og er tilgjengelig for å jobbe mer». Kartleggingen gjøres ved at den ansatte selv rapportert i personalsystemet hvorvidt deltidarbeid er ufrivillig eller ikke. Det ble sist sendt ut en påminnelse til alle i foretaket i starten på 2021. Status ved utgangen av 2022 er at 49 ansatte oppgir at deltidarbeid er ufrivillig. Kvinner utgjør 48 av dem som oppgir at de jobber ufrivillig deltid. Andelen kvinner i Helgelandssykehuset er 75 % – den kvinnelige andelen av dem som jobber ufrivillig deltid er 98,0 %.

Kjønnsbalanse, uttak av foreldrepermisjon

Kvinner uttak av foreldrepermisjon (gj.snitt ant. uker)	Menns uttak av foreldrepermisjon (gj.snitt ant. uker)	SUM	Andel kvinner	Andel menn	Andel totalt
21,6	13,0	34,6	62,4 %	37,6 %	100 %

Foreldre har rett til permisjon i til sammen 12 måneder. Mer konkret vil det si 59 uker ved 80 prosent uttak, og 49 uker ved 100 prosent uttak. De første 6 ukene etter fødsel er forbeholdt mor og tas av mødre kvoten. Ved Helgelandssykehuset tar kvinner i gjennomsnitt ut 8,6 uker mer foreldrepermisjon enn menn, mot 9,3 uker året før.

Analyse av lønn

Brutto årslønn fast ansatte	Gj.snitt Kvinner	Gj.snitt Menn	Gj.snitt	Kvinnerns andel av Menn
2022	562 216	639 720	582 176	87,9 %

Kvinnerns andel brutto årslønn er 87,9 % av menns, dette er en liten økning på 0,8 % mot året før. Lønn er i hovedsak i hht. tariff, ansiennitet og inngåtte særavtaler i fht. stillingstyper, slik at innenfor de ulike lønnsgruppene med samme ansiennitet er det liten variasjon mellom kjønnene.

Diskriminering og tilgjengelighet

For 2021 har Helgelandssykehuset utarbeidet en egen rapport i fht å integrere hensynet til likestilling og ikke-diskriminering. Handlingsplanen omtales også som Aktivitets- og redegjørelsesplikten (ARP-rapporten) og er en plikt basert på **§ 24 Offentlige myndigheters aktivitets- og redegjørelsesplikt, i Lov om likestilling og forbud mot diskriminering.**

Redegjørelsen omfatter i hovedsak to forhold; I tillegg til de faktaopplysninger rundt kjønnslikestilling som vises i denne årsberetningen, fremkommer det hva virksomheten gjør for å oppfylle aktivitetsplikten. Rapporten er utarbeidet i en partssammensatt arbeidsgruppe og deretter drøftet.

Konklusjon

Når det gjelder å vurdere resultatene som er oppnådd, og hvilke forventninger Helgelandssykehuset har til dette arbeidet fremover, må det ses i sammenheng med arbeidet som er beskrevet i ARP-rapporten. Her tas ulike områder opp for vurdering med fokus på årsaker som kan hindre likestilling eller fremme diskriminering. I ARP rapporten er det satt opp en del tiltak og evaluering av disse, det er på dette grunnlaget vi vil kunne se endringer.

Rapporten tilgjengeliggjøres på sykehusets hjemmesider

<https://helgelandssykehuset.no/om-oss/handlingsplan-for-a-fremme-likestilling-og-hindre-diskriminering>

7. Samfunnsansvar og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

Samfunnsoppdraget til Helgelandssykehuset er å gi trygge og likeverdige helsetjenester til pasientene basert på faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp. Samfunnsansvar omhandler de fire kjerneområdene klima og miljø, menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter og antikorrupsjon.

For å lykkes med dette arbeidet er foretaket avhengig av kompetente medarbeidere som blir godt ivaretatt og en kontinuerlig dialog med Helgelandssykehuset sine interessenter. Arbeidet mot korrupsjon og misligheter er en viktig forutsetning for å forvalte samfunnets ressurser effektivt og etisk forsvarlig. Det er en prioritert oppgave å sørge for at foretakets ressurser brukes på en effektiv måte, slik at ingen tilegner seg urettmessige goder som kunne ha vært brukt til pasientbehandling. Helse Nord sine etiske retningslinjer gjelder for Helgelandssykehuset.

Foretaksgruppen i Helse Nord samarbeider tett med de øvrige regionene gjennom interregionalt samarbeidsutvalg, aktiviteten oppsummeres hvert år i *Spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar som styrebehandles som en del av RHF-styresak om årsregnskapet*. Helgelandssykehuset HF har lagt inn egne data i klimaregnskapet som er den del av rapporten.

Klima og miljø

Høsten 2021 vedtok de fire helseregionene et felles nasjonalt rammeverk for klima og miljø for spesialisthelsetjenesten. Rammeverket skal støtte opp om felles policy: *Spesialisthelsetjenesten skal være ledende i sitt arbeid med miljø og bærekraft, og fremme god helse gjennom miljøvennlig drift*. Rammeverket skal bidra til å strukturere og samordne arbeidet med miljø- og bærekraft i helseforetakene, og innehold blant annet felles miljø- og klimamål for Spesialisthelsetjenesten 2022-2030. Det gjennomgående primære målet er å redusere utslipp av klimagasser.

Fra 2022 er det ikke lenger krav om at foretakene skal være sertifisert etter Ledelsessystem for miljø 14001:2015 (jf. oppdragsdokument 2021). Helgelandssykehuset HF har valgt å avslutte sertifiseringen. Grunnlag for avgjørelse er at foretakene i Helse Nord har etablert felles miljøstyringssystem fra 2022 hvor felles hensikt er å oppnå målene om å redusere CO₂e utslipp med 40 prosent innen 2030 og innen 2045 være klimanøytralt. Til grunn for styringssystemet ligger Delstrategi klima og miljø Helse Nord RHF 2021–2030 og Felles rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten.

Helgelandssykehuset HF stiller med en representant i den regionale miljøfaggruppa, hvor miljøspørsmål løftes, og saker behandles.

Nasjonale mål og status i Helgelandssykehuset HF

1. Innen 2030 redusere CO₂e-utslipp med 40 prosent

%	2022	Referanseår 2019
1,04%	10 258 tonn CO ₂ e	10 366 tonn CO ₂ e

I 2022 har Helgelandssykehuset HF hatt en 1,04% reduksjon i CO2e-utslipp i forhold til 2019. Fra 2021 til 2022 har det vært en økning på 8,1%. det er særlig påvirket av økt kraft forbruk, flyreiser transport pasienter og flyreiser transport ansatte.

2. Redusere forekomsten av helsetjeneste-assosierte infeksjoner

%	2022	Referanseår 2019
0,5%	2,25%	2,75%

Reduksjon av helsetjenesteassosierte infeksjoner bidrar til redusert forbruk av legemidler og materiell, som igjen vil bidra til å redusere utslipp. I 2022 har Helgelandssykehuset HF en reduksjon på 0,5%. Tallene er fra prevalens målinger som utføres 4 ganger årlig i eget sykehus. Tilfeldige variasjoner kan gi store utslag så prevalenstallene må derfor tolkes med stor forsiktighet, men de kan gi en pekepinn når resultatene følges over tid.

3. Redusere energiforbruk med 20 prosent innen 2030 og øke andel gjenvinningskraft

%	2022	Referanseår 2019
+15%	20,5 GWh	17,8 GWh

Energiforbruket i Helgelandssykehuset HF er 20,5 GWh og har en økning på 15%. Fjernvarme er den største driveren knyttet til en økning i gjenvinningskraft som er på 8,4 GWh.

4. Andel polikliniske konsultasjoner over video og telefon skal være minimum 20 prosent

%	2022	Referanseår 2019
0,3%	10,1%	00% (9,8% i 2021)

Helgelandssykehuset HF har ikke data fra 2019. Men fra 2021. Da hadde HSYK 9,8%, dette er en liten økning på 0,3% på andel polikliniske konsultasjoner over video og telefon fra 2021.

5. Matavfall reduseres med 50 prosent innen 2030

%	2022	Referanseår 2019
33,7%	78 900 kg	59 000 kg

Fra referanseår 2019 har HSYK HF hatt en økning i matfall på 33,7%. HSYK HF har i 2022 gjennomført ulike tiltak i forhold til hvilke fraksjoner som skal inngå i matavfall, samt konkrete matsvinn tiltak, dette skal følges videre opp i 2023.

6. Andel produkter uten (utslipp av) helse og miljøskadelige stoffer skal være 75 prosent innen 2030

Helgelandssykehuset HF skal benytte produkter som er produsert på en måte som beskytter pasienten, ansatte på sykehusene og i leverandørkjeden, og miljøet. I foretakets kjemikaliereregister (EcoOnline) er det totalt 306 produkter som er registrert som helsefarlig- og/eller miljøfarlig.

Pr. 30. januar 2023 er data for 2022 ikke tilgjengelig fra Sykehusinnkjøp HF. Indikatoren er under revisjon og en oppdatert beskrivelse vil foreligge i løpet av våren.

7. Fossilfri virksomhet innen 2030, og redusere reisevirksomhet for medarbeidere

	%	2022	Referanseår 2019
Fyringsolje	00%	0 liter	0 liter
Naturgass	00%	0 m3	0 m3
Fossilfrie kjøretøy	+6%	6%	0%
Tjenestereise bil	+6%	99 820 CO2 kg	94 060 CO2 kg
Tjenestereise fly	-24%	271 000 CO2 kg	358 270 CO2 kg

Fra referanseår 2019 til 2022 har andelen fossilfrie kjøretøy økt. 2 av 35 egne eide/leaset biler er fossilfrie, dette tallet vil øke i 2023.

Reiseaktivitet med fly har i 2022 hatt en nedgang med 24 prosent sammenlignet med referanseår. Derimot har tjenestereise med bil økt med 6 prosent.

8. Miljøbevisste medarbeidere i alle enheter

	%	2022	Referanseår 2019
ForBedringsundersøkelse	1,4%	73,6 %	75%

I årlig ForBedringsundersøkelse er det er mål at andel enheter som svarer at det arbeides godt med ytre miljø i helseforetaket skal være minst 90 prosent. I Helgelandssykehuset HF har vi en nedgang fra 2019 til 2022 på 1,4%.

I 2022 ble e-læringskurs «miljøbevissthet i Helse Nord» etablert. Kurset er for alle ansatte i Helse Nord. I Helgelandssykehuset HF er det per 19. desember 247 personer av 2259 som har gjennomført e-kurset. Dette utgjør 10,93% av ansatte.

Åpenhetsloven – redegjørelse for samfunnsansvar

Helgelandssykehuset HF er omfattet av åpenhetsloven og har et pågående arbeid med å implementere kravene i loven. Helgelandssykehuset vil publisere en redegjørelse for samfunnsansvar på helseforetakets nettside Helgelandssykehuset.no innen 30.juni 2023.

8. Fremtidig utvikling

Budsjettarbeidet i forbindelse med budsjett 2023 har vært svært krevende. Det ble i tillegg til en omfattende tiltaksplan med fire tiltakspakker vedtatt strakstiltak i sykehusledelsen. To av de foreslåtte tiltakene i tiltakspakke 4 (reduksjon i bruk av apotekstyrte medisinerom og økt antall uker altererende stengte fødeavdelinger) ble ikke vedtatt. Vedtatte tiltak pågår.

Budsjettet som ble fremlagt for styret var i balanse foruten 10 mill som man var i dialog med helse Nord om kunne reduseres i overskuddskravet.

Hovedtiltaket er også i 2023 aktivitetsbasert ressursplanlegging, men rammene er strammet betydelig inn. Det er fastsatt bemanningsfaktor for sengeposter og det jobbes med harmonisering av bemanning på andre enheter.

Tiltakene har gitt effekt, særlig på omfang av vikar innleie, men effekten er ennå ikke tilstrekkelig. Det kan bli behov for en tiltakspakke fem.

Året 2023 vil være et økonomisk krevende driftsår, og varige kostnadsreduksjoner er helt nødvendig. At det har tilkommet noen bevilgninger i starten av 2023 som også er varige, endrer ikke på dette selv om størrelsen på den økonomiske utfordringen reduseres.

Forbruket av helsepersonell har fått stort fokus og det er åpenbart at dette må reduseres fremover dersom Helgelandssykehuset skal kunne ha en bærekraftig drift. En del av dette løses gjennom aktivitetsbasert ressursplanlegging, og noe vil løses gjennom reduksjon av antall parallelle vaktlinjer i foretaket. Herunder er flytting av akutfunksjoner og døgnseger fra Helgelandssykehuset Mosjøen til Helgelandssykehuset Sandnessjøen som planlegges våren 2024. Gjennom hele 2023 må de gode prosessene og dialogen med fagmiljøene fortsette rundt dette arbeidet slik at den nye modellen får en god start og de planlagte gevinstene både for pasienter og økonomisk kan hentes ut.

Det er fortsatt utfordringer med rekruttering i foretaket i likhet med i landsdelen for øvrig. Dette gjelder ulike yrkesgrupper, særlig legespesialist- og sykepleiemangel får konsekvenser for økonomi og drift, men også personell som ingeniører er vanskelig å rekruttere.

Det jobbes aktivt i foretaket og regionalt med rekruttering og stabilisering, samt oppgavedeling for best mulig bruk av personellet.

Styret i Helse Nord RHF vedtok i styresak 127 – 2022 at byggeprosjektet Nye Helgelandssykehuset skulle stilles i bero. Prosjektet er ikke avsluttet, men har hatt liten aktivitet etter at pågående oppgaver er ferdigstilt. Det er ikke forventet at det vil bli mulig å sende noen lånesøknad i 2023.

Aktiviteten ved DMS Sør-Helgeland vil i 2022 fases videre inn. De planlagte sengene er fortsatt utsatt på ubestemt tid.

Overgang til gjennomgående klinisk organisering har vært nyttig for foretaket og vil kontinueres. Det er avdekket noen forbedringsområder som arbeides med fortløpende, men i hovedsak er organiseringen nå satt og man begynner å kunne høste positive effekter av den.

Styret følger utviklingen tett og kontinuerlig. Helseregionene og underliggende helseforetak er finansiert av staten og økte kostnader i forbindelse med høy pris- og lønnsvekst blir ikke fullt ut kompensert. Finansiering av økte kostnader vil bli tema i dialogen med eier. Styret mener at dette forholdet ikke påvirker forutsetningen om videre drift.

9. Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:

Overført fra annen egenkapital kr. 125.692.125,-

Sandnessjøen, 22.03.2023

Arne Benjaminsen
Styreleder

Andrine Solli
Nestleder

Bjørn Olsen
Styremedlem

Jonne Kalstad
Styremedlem

Elisabeth K. Benum
Styremedlem

Maiken Bjørkan
Styremedlem

Henrik Levi Henriksen
Styremedlem

Ole Henrik B. Lifjell
Styremedlem

Marit Wisthus
Styremedlem

Hanne M. Drevvatn
Styremedlem

Laila Brunvold
Styremedlem

Lena Nielsen
Administrerende direktør