

Virksomhetsrapport

September 2023

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personell

1.0 Oppsummering av utvikling

Innledning

Det økonomiske resultatet for september er negativt med 9,4 mill.kr som er betydelig dårligere enn forrige måned. Dette gir et avvik mot resultatkravet hittil i år på 90,3 mill.kr. Foretaket har fortsatt utfordringer med vakante stillinger og rekruttering, som medfører høye kostnadene til innleie, vikarer og overtid. Den totale ventetiden øker og antall fristbrudd er fortsatt svært høyt, selv om det er iverksatt et systematisk arbeid i klinikkene i henhold til handlingsplanen for fristbrudd og ventetid.

Kvalitet

Gjennomsnittlig avviklet ventetid per september er oppe i 78 dager i år, mot 68 dager i 2022. Det har vært en større oppgang i september. 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 1377 ved utgangen av september. Utfordringene med fristbruddene skyldes hovedsakelig kapasitetsutfordringer. En handlingsplan for fristbrudd og ventelister er utarbeidet, jfr styresak 77/2023 som vil bli rapportert månedlig i Virksomhetsrapporten fremover. Andel pakkeforløp for kreftsykdommer gjennomført innen standard forløpstid er 51 % per september. 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 september er i henhold til plan, for både medisinsk og kirurgisk klinikk. Hittil i år er aktiviteten totalt sett litt høyere enn hittil i fjor. Dette skyldes først og fremst stor aktivitet i januar og mars, innenfor både poliklinikk og døgnoophold. 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 september 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, men her er tallene svært små og gir desto større utslag prosentmessig.

Personell

Årsverksforbruk per september var 1818, som er 9 årsverk høyere enn det som ble brukt i samme måned i fjor. Hittil i år er det en økning på 12 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 august er 8 % som er det samme som forrige måned, men over målet på 7,5 %. Sykefraværet for august måned er det samme som i fjor, men hittil i år lavere enn i fjor.

Økonomi

Det økonomiske resultatet for september viser et negativt resultat på 9,4 mill.kr. Dette gir et negativt resultat hittil i år med 58,8 mill.kr, noe som gir et avvik mot resultatkravet på 90,3 mill.kr.

Resultatet for september måned er dårligere enn for august. Dette skyldes i hovedsak at variable lønnskostnader, medisinteknisk utstyr og kostnader til pasienttransport er høye. Økte lønnskostnader i forbindelse med årets lønnsoppgjør er delvis effektuert pr. september. Tilsvarende budsjettmidler er tatt inn.

For september måned er aktivitetsinntektene for egen aktivitet litt under budsjett, mens hittil i år litt over budsjett. Totale lønnskostnader viser fortsatt en økning mot i fjor og overforbruk mot budsjett. Kostnader til innleie fra firma, vikarer og spesielt overtid/ekstrahjelp er høyt over det som er budsjettet, selv om kostnaden er lavere enn det som ble brukt i fjor. Noe av denne økningen i kostnader til innleie og variable lønnskostnader skyldes tiltak innen handlingsplanen for å redusere fristbrudd og ventetid spesielt innenfor ortopedi, øye og ØNH.

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 immunsvekkelse. Resultatet påvirkes fremdeles av den høye prisstigningen innen varekostnader, der spesielt medikamentkostnader har hatt en betydelig økning.

Det er økte kostnader til pasientreiser, uten at det er økning i antall flyreiser. Dette skyldes stor prisøkning på flybilletter og noe forskyvning i betalingstidspunktet for september måned. 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 prosess med 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 august er på 35,3 mill.kr. Budsjettert tiltakseffekt per september var på 128,3 mill.kr, og dette gir en måloppnåelse på om lag 27 % av budsjettert effekt av den opprinnelige tiltaksplanen. Tiltakseffekten i 2022 var på 25%. 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

Foretaket har et stort negativt resultat i september. Det forventes fortsatt negativt resultat fremover med høye kostnader innen innleie og andre lønnskostnader. Tiltak for å redusere ventetid og fristbrud medfører noe økte kostnader, men vil overtid gi noen besparelser på gjestepasienter og pasientreiser. Det forventes også noe økte vedlikeholdskostnader i forbindelse med utviklingsprosjekt 9,10,11 utover høsten.

Den oppdatert tiltaksplanene er under iverksettelse både i klinikkene med klinikkvise tiltak og i administrasjon med fellestiltak. Klinikkene vil også bli fulgt opp fremover med forsterket innsats på tiltak og økonomi.

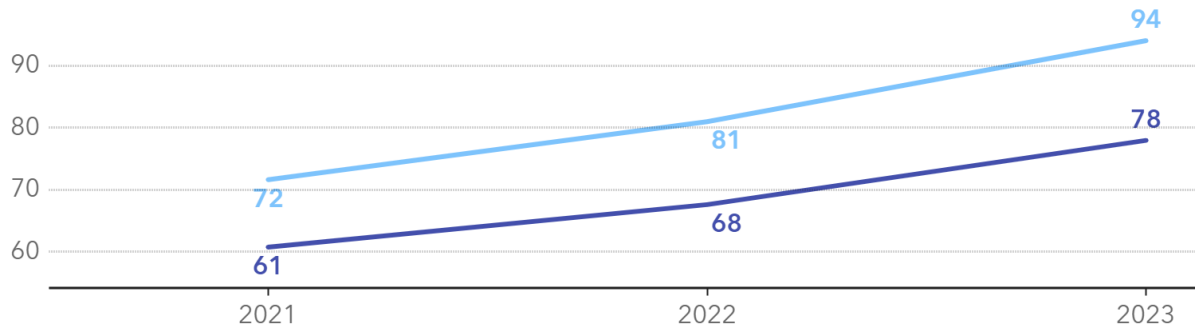
Prognosen opprettholdes på et resultat på minus 78 mill.kr noe som gir et avvik mot overskuddskravet på 120,0 mill.kr

2.0 Kvalitet

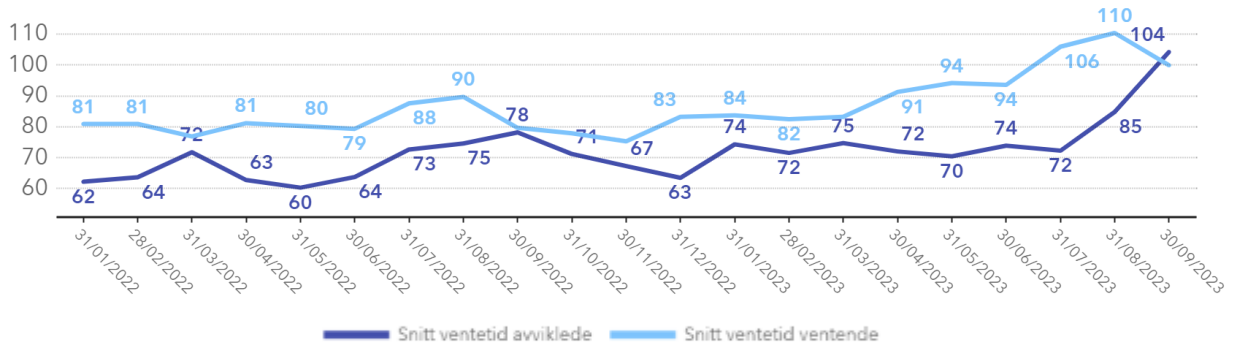
2.1 Gjennomsnittlig ventetid

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

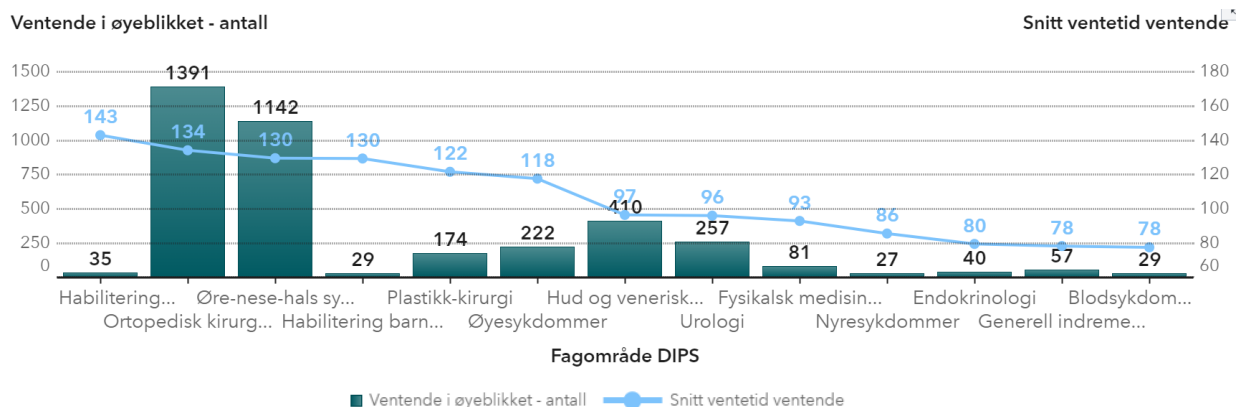
Snitt ventetid avviklede / Snitt ventetid ventende



Snitt ventetid avviklede / Snitt ventetid ventende



Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått påbegynt helsehjelp (avviklede) lå første halvår jevnt på rundt 73 dager, men har i august og september steget og er nå oppe i 104 dager. Figuren under viser oversikt over ventetid for fremdeles ventende for de fagområdene med høyest snitt ventetid.

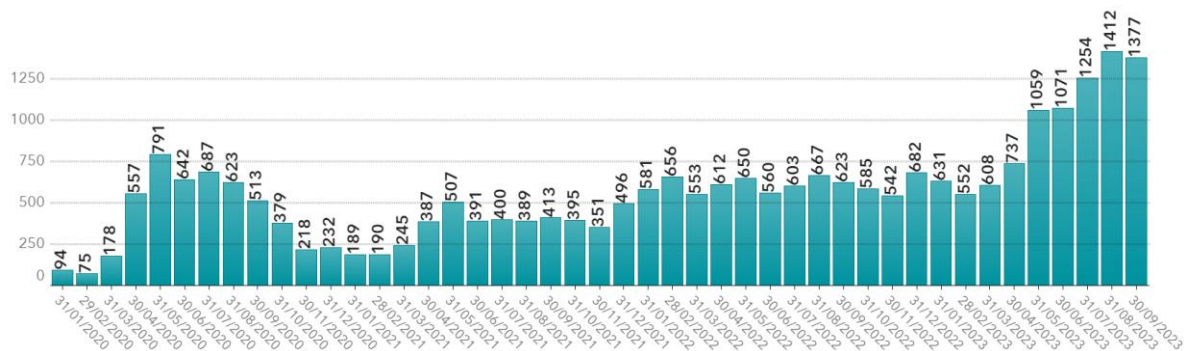


Det har vært en oppgang i antall ventende innenfor fagområdene Urologi, Endokrinologi og Generell indremedisin. For de andre fagområdene er det mindre endringer og i noen en nedgang. Hovedårsakene til høye ventetider er en kombinasjon av etterslep og rekrutteringsutfordringer. Dette gir kapasitetsutfordringer innen flere fagområder.

2.2 Fristbrudd

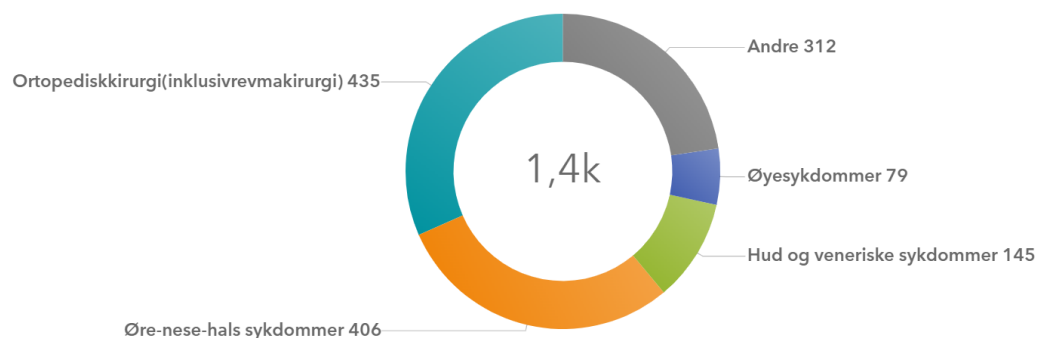
Mål: Det skal ikke være fristbrudd

Fristbrudd som fortsatt venter - antall



Fristbrudd som fortsatt venter - antall etter Fagområde NPR

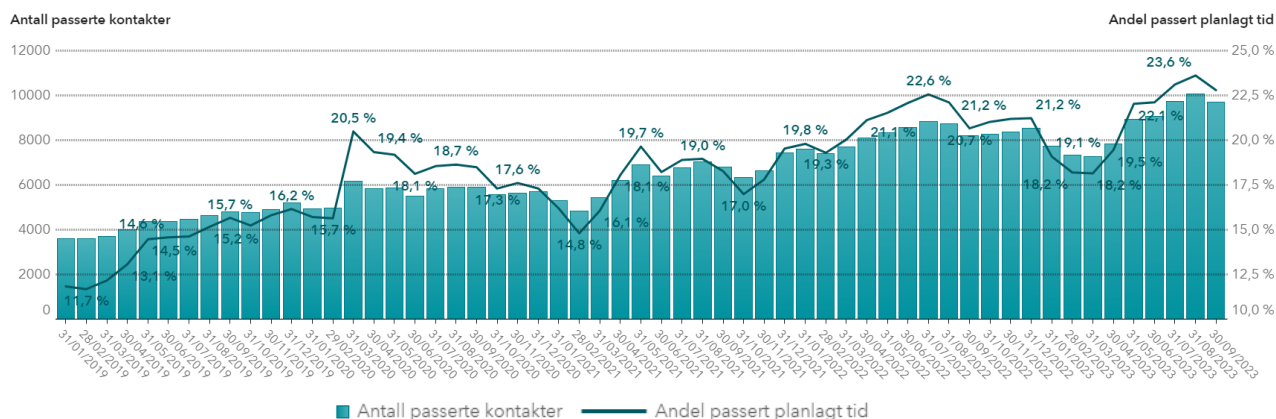
Fristbrudd som fortsatt venter - antall



Antall fristbrudd er fortsatt svært høyt. Det er ingen nye årsaksforklaringer. Foretaket jobber fortsatt for å nå målet om ventetid på 50 dager og null fristbrudd på sikt. Allerede iverksatte tiltak varierer mellom fagområdene, og inkluderer aktivitetsbasert bemanningsplanlegging, aktivitetsøkning, vikarinntak, kvelds- og lørdagspoliklinikk, sykepleierdrevne poliklinikker, samarbeid om inntak, rydding av ventelister og samarbeid med primærhelsetjenesten.

2.3 Andel passert planlagt tid

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



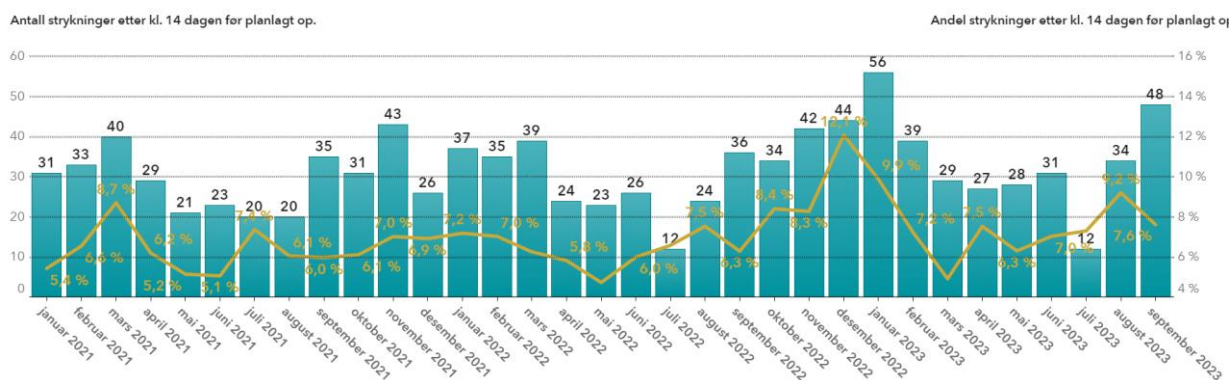
Topp 10 - Fagområder med flest antall passerte kontakter

Fagområde ▲	Antall passerte kontakter ▼	Andel passert planlagt tid
Øre-nese-hals sykdommer	2407	27,0 %
Ortopedisk kirurgi (inklusive revmakirurgi)	1031	36,7 %
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	826	21,7 %
Hjertesykdommer	801	21,4 %
Fordøyelsesykdommer	633	20,1 %
Øyesykdommer	452	22,0 %
Barnesykdommer	440	39,7 %
Generell kirurgi	436	35,0 %
Generell indremedisin	396	61,2 %
Lungesykdommer	319	28,7 %

Andelen passert planlagt tid viser i hvilken grad Helgelandssykehuset overholder pasientavtalene. Ved utgangen av september er andelen 27 %. Andelen har vært økende gjennom hele året. 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 september 7,6%. Hittil i år har de hyppigste årsakene til strykninger vært *ikke indikasjon for operasjon (59)*, *pasient syk (59)* samt *ikke kapasitet kirurg (50)*.

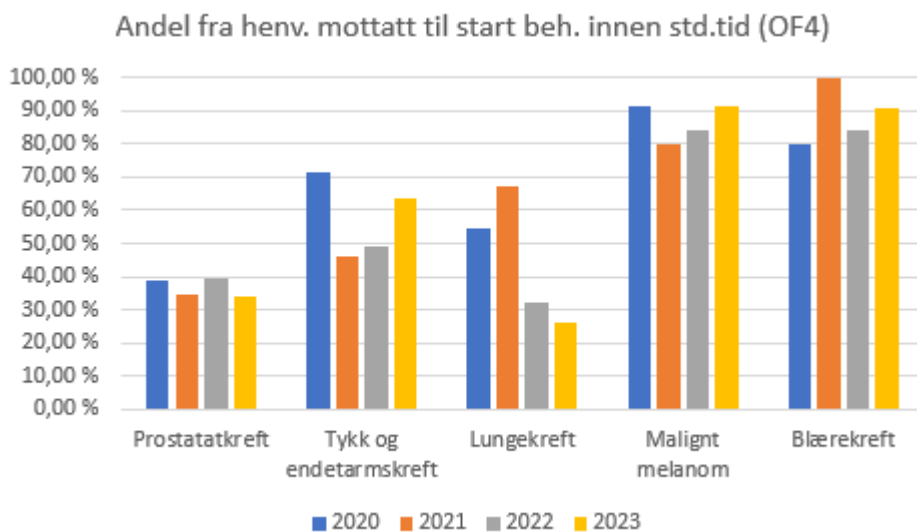
2.5 Pakkeforløp for kreft

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	57,08 %	1044	1829
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	60,79 %	538	885
Nordlandssykehuset HF	57,69 %	285	494
Helgelandssykehuset HF	51,07 %	119	233
Finnmarkssykehuset HF	47,00 %	102	217

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. Forløpskoordinatorene i HSYK følger hvert enkelt pasientforløp tett, og purrer på frister.

2.6 Pakkeforløp for psykisk helsevern og TSB

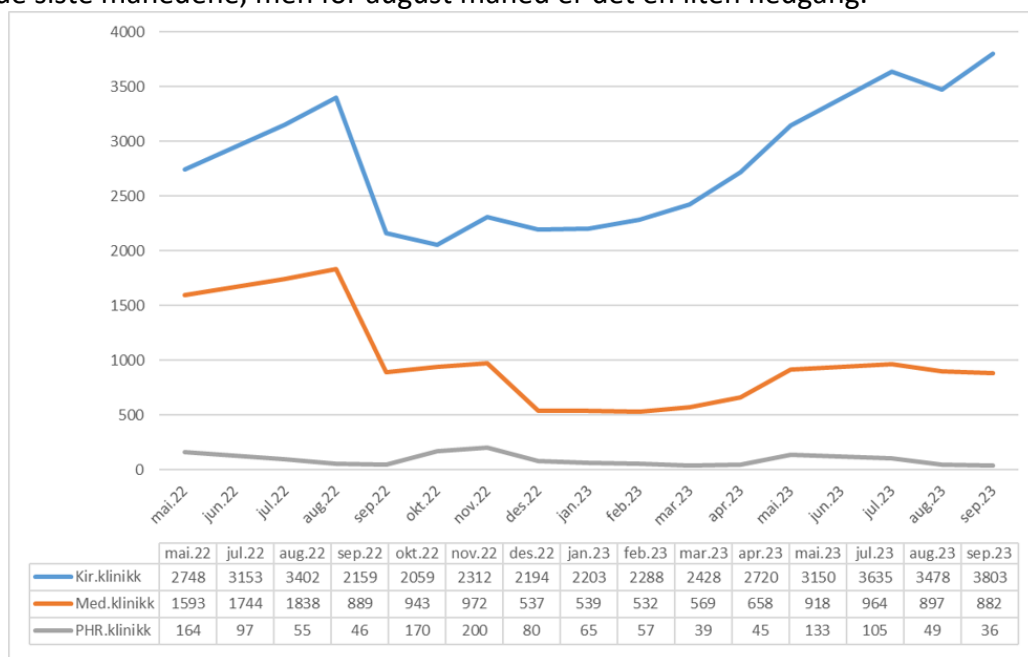
Mål: Andel pakkeforløp for psykisk helsevern og rus gjennomført innen anbefalt forløpstid skal være over 80 % (Helsedirektoratet)

HF	Andel iht anbefaling	Antall iht anbefaling	Totalt antall som inngår i måling
1 Helgelandssykehuset HF	59 %	527	892
2 Nordlandssykehuset HF	56 %	630	1124
3 Universitetssykehuset Nord-Norge HF	50 %	432	864
4 Finnmarkssykehuset HF	47 %	417	880

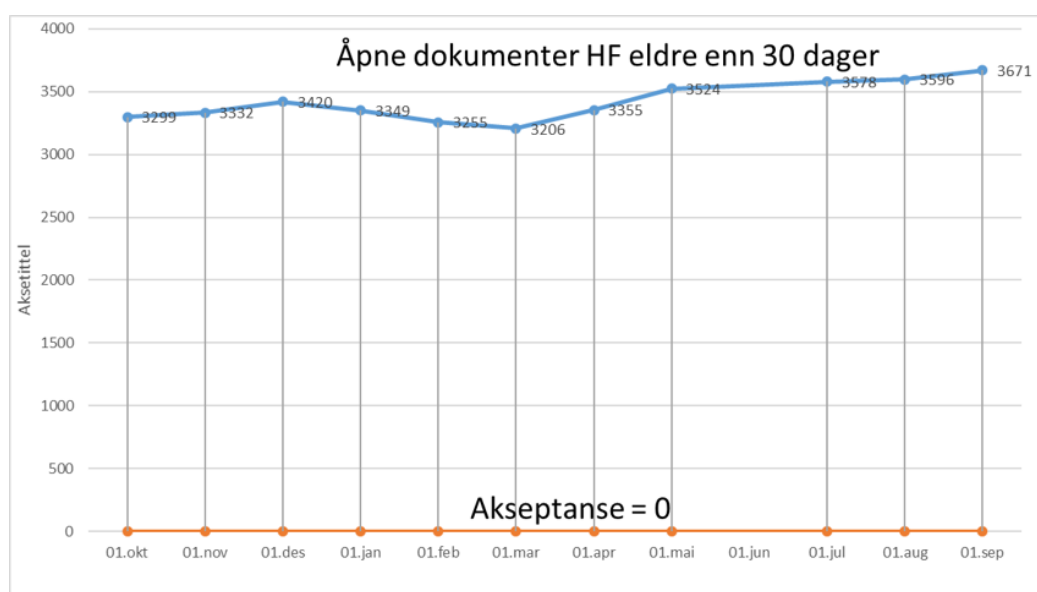
Det nasjonale registeret for pasientforløp for psykisk helse og rus er oppdatert per august. 59 % av forløpene er gjennomført innen anbefalt tid, noe som er under målet på 80 %, men likevel den høyeste andelen av HF-ene i Helse Nord. På landsbasis er gjennomsnittet 65 % i samme periode.

2.7 Åpne henvisningsperioder og dokumenter

Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt har visst en økning de siste månedene, men for august måned er det en liten nedgang.



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. Kontortjenesten tester også ut tettere direkte kontakt med behandlere for lukking av dokument.



3.0 Aktivitet

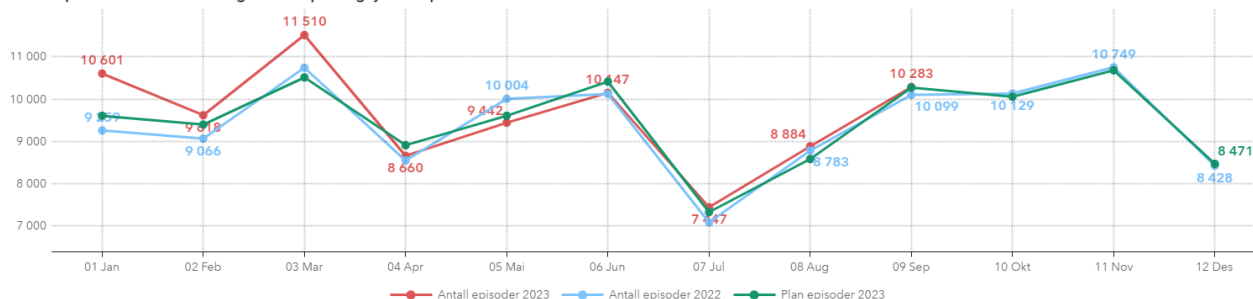
3.1 Aktivitet somatikk

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 2023 %
Total	86 261	2 587	3,1 %	1 634	1,9 %	13 687	704	5,4 %	478	3,6 %
1 Ordinære innleggelses m/ overnatting	7 838	98	1,3 %	215	2,8 %	9 035	607	7,2 %	427	5,0 %
2 Dagkirurgi	2 017	41	2,1 %	-324	-13,8 %	809	-21	-2,5 %	-146	-15,3 %
3 Andre innleggelses u/ overnatting eller spesielle pol. tilbud	21 873	876	4,2 %	1 894	9,5 %	1 832	19	1,0 %	110	6,4 %
5 Polikliniske konsultasjoner	54 169	1 493	2,8 %	-223	-0,4 %	2 004	97	5,1 %	85	4,4 %
6 Spesielle pol. tjenester	364	79	27,7 %	72	24,7 %	7	2	51,6 %	2	37,5 %

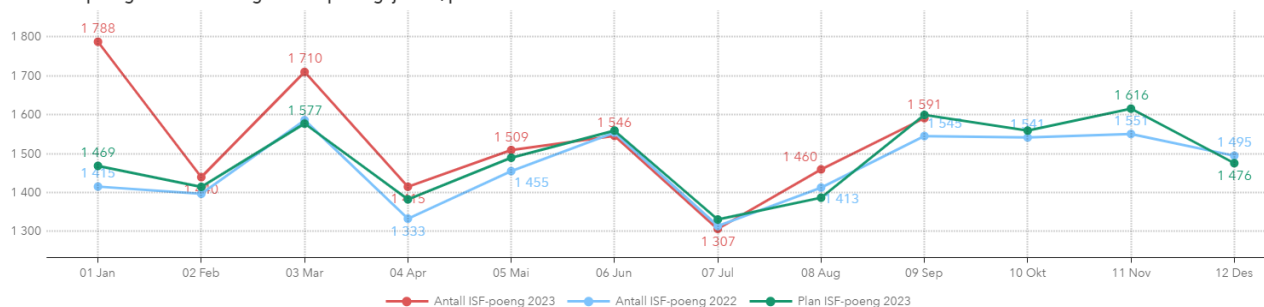
Antall ISF-godkjente opphold

Antall episoder 2023 sammenlignet med plan og fjoråret, per måned



Antall ISF-poeng

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



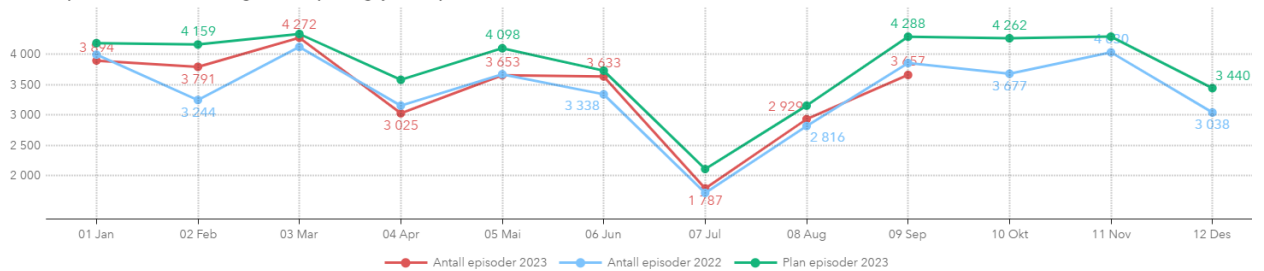
Aktiviteten målt i ISF-poeng har vært høyere enn tidligere år, særlig i januar og mars måned. For september ligger tallet for opphold og ISF-poengene rundt plan, og høyere enn fjoråret. Hittil i år ser vi at DRG-indeksen (sum ISF-poeng fordelt på sum antall episoder) er høyere for særlig medisinsk klinikk. 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 2023 %
Total		30 641	747	2,5 %	-2 982	-8,9 %	5 924	-2	-0,0 %	-278	-4,5 %
Innleggelse	>	403	40	11,0 %	-40	-9,0 %	0	0	.	0	.
Poliklinikk	>	30 238	2 493	9,0 %	-1 155	-3,7 %	5 924	448	8,2 %	-107	-1,8 %
Samarbeidsmøter (vises ikke som aktivitet her i 2023, flyttet over til STG)	>	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

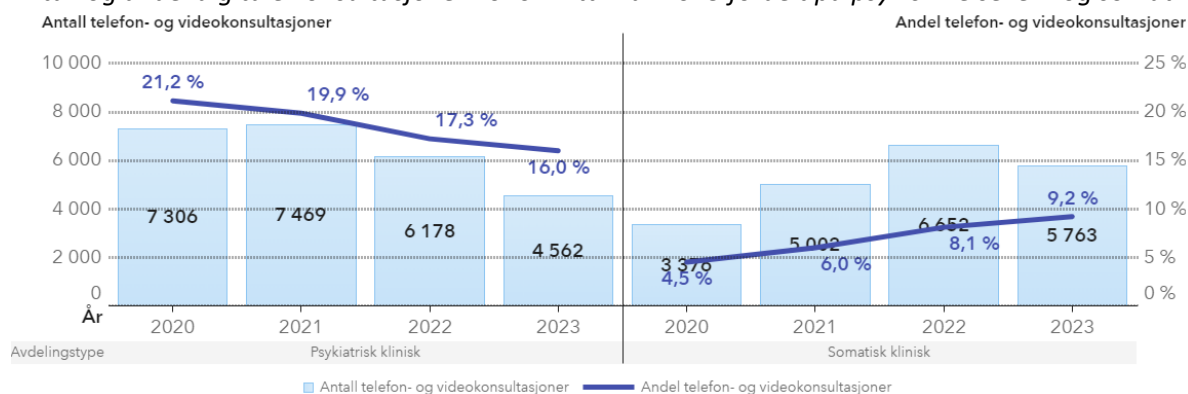
Antall episoder 2023 sammenlignet med plan og fjoråret, per måned



Aktiviteten i august 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 innleggende 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	9 809	12,3 %
Psykisk helsevern voksne	2 799	15,9 %
Psykisk helsevern barn og unge	1 540	16,1 %
Urologi	871	21,9 %
Øre-nese-hals sykdommer	848	9,6 %
Lungesykdommer	615	25,9 %
Barnesykdommer	555	29,1 %
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	491	5,9 %
Nevrologi	455	13,9 %
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	418	7,9 %
Hjertesykdommer	265	5,4 %

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

Fagområde DIPS ▲	Antall telefon- og videokonsultasjoner	Andel telefon- og videokonsultasjoner ▼
Total	9 809	12,3 %
Barnesykdommer	555	29,1 %
Lungesykdommer	615	25,9 %
Urologi	871	21,9 %
Psykisk helsevern barn og unge	1 540	16,1 %
Psykisk helsevern voksne	2 799	15,9 %
Endokrinologi	178	15,0 %
Nevrologi	455	13,9 %
Rus	180	10,4 %
Øre-nese-hals sykdommer	848	9,6 %
Fysikalsk medisin og rehabilitering	180	8,8 %

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

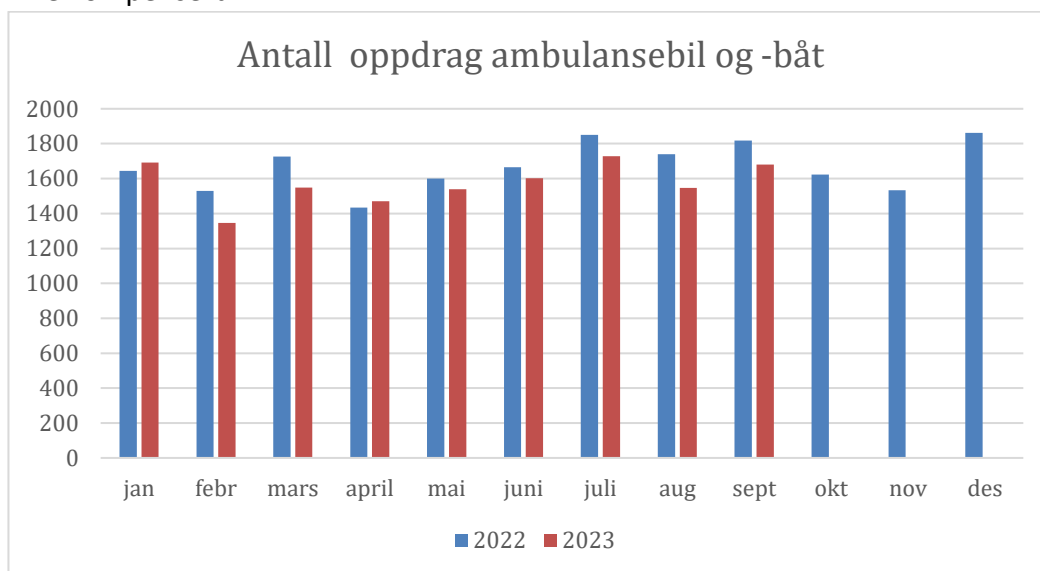
voksne, mens andelen for barn og unge øker. Digitale konsultasjoner vurderes innen PHR som et godt supplement og praktisk verktøy, særlig for tilrettelegging av konsultasjoner for familier og pasienter som bor langt fra sykehus. For pasienter som bor i nærheten av behandlingsstedet vurderes gevinsten 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 – ambulansebil og -båt

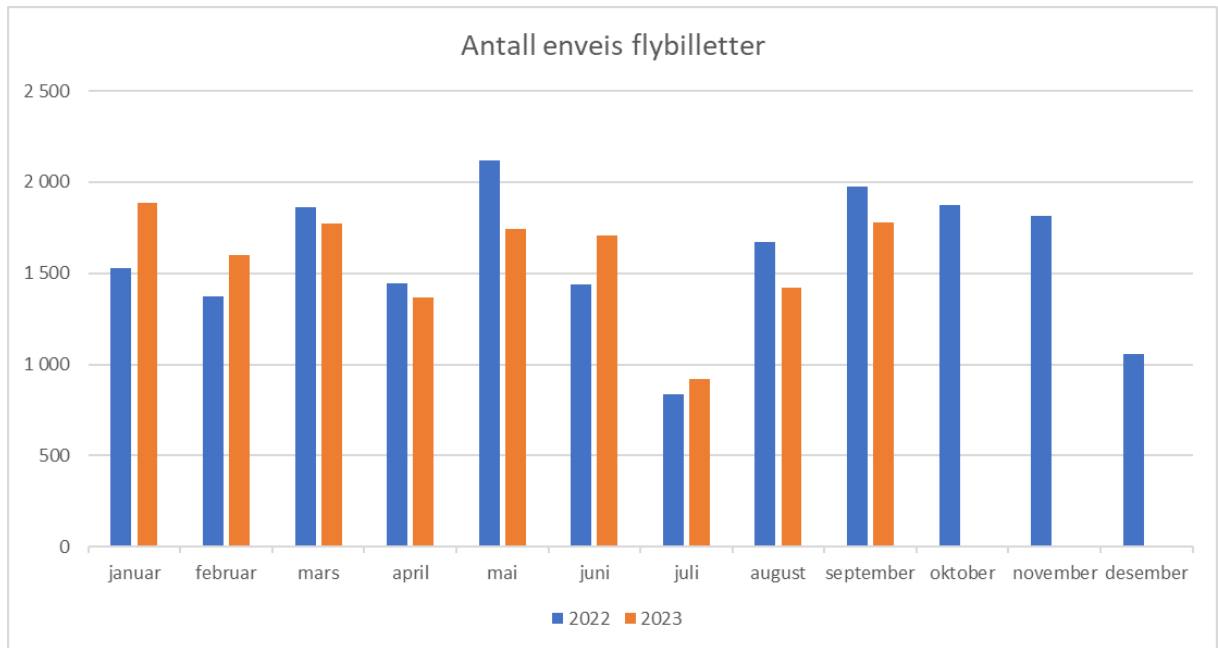
Totalt antall oppdrag for bil- og båtambulanse er redusert 5,6 % sammenlignet med samme periode i 2022. Sammenlignet med samme periode i 2019 er økningen på 9,2 %. Aktiviteten er omtrent på 2021-nivå. De fleste ambulansestasjonene registrerte i september oppdragene i en elektronisk pasientjournal (EPJ) 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.

I perioden 22. august til 20. september ble det midlertidig satt inn en ekstra døgnambulanse i beredskap i Mo i Rana fordi CT-apparatet der ble skiftet ut. Det medførte ekstra ambulansetransporter til Mosjøen og Sandnessjøen, som igjen førte til en ekstra kostnad i september på kr. 524 302,-, hvorav kr. 484 600,- var lønnskostnader (prosjekt 40085). September-resultatet er også påvirket av etterbetaling av årets lønnsoppgjør. Dette er p.t. ikke kompensert.



Det har vært 72 transporter til akuttpsykiatrisk avdeling i NLSH Bodø hittil i år, men bare 22 utført med ambulansefly. Dette har medført høyere personalkostnader i ambulansetjenesten enn forutsatt og høye kostnader til politifølge. Det er etablert nye rutiner i AMK Tromsø/Flykoordineringssentralen som skal øke tilgjengeligheten av ambulansefly for denne pasientgruppen. Situasjonen følges tett. 83 % av transportene ble iverksatt innen måltallet 2 timer i september.

Det har vært en markant økning i prisene på flybilletter siste året. Det er h.t. i år kjøpt 55 færre flybilletter enn til samme tid i 2022. Kostnadene til kjøp av flybilletter har derimot økt med kr 4 mill. Antall flybilletter til Tromsø er redusert med 496 mot samme periode i fjor.



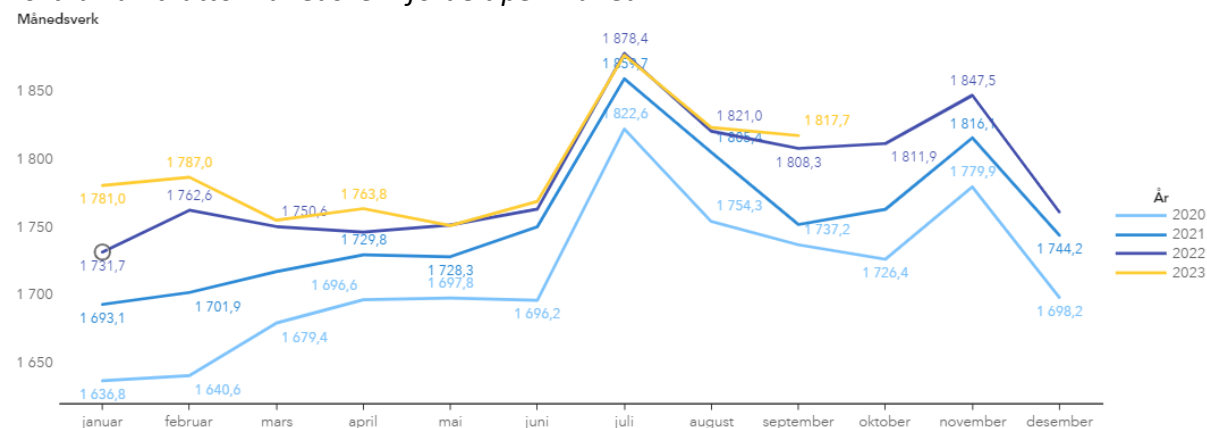
Antall rekvisisjoner til transport med taxi er på samme nivå som i fjor. 62 320 mot 62 489 i 2022. Antall taxiturer er redusert med 1 483 turer. Dette er bedre samordning som gir en besparelse på kr 1,1 mill. sammenlignet med i fjor.

82 989 reiser er oppgjort etter innsendte reiseregninger pr september. Dette er en økning på 3 579 reiser mot samme periode i 2022. Gjennomsnittlig saksbehandlingstid var for Helgelandssykehuset i september på 15,4 dager. 82,2% av kravene var sendt inn elektronisk.

4.0 Personell

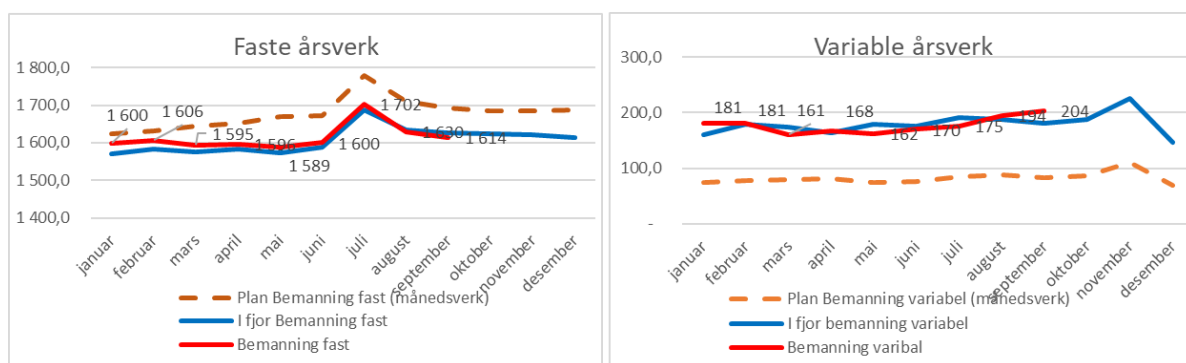
Definisjonen på brutto månedsverk er: *All arbeidstid som er utbetalt omgjort til månedsverk. Alle som har mottatt lønn ligger inne i dette tallet, dvs. faste ansatte, vikarer, engasjement, ansatte som har permisjon med lønn, UTA leger, timelønn/merarbeid, overtid og innleie av leger over lønnsystemet.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



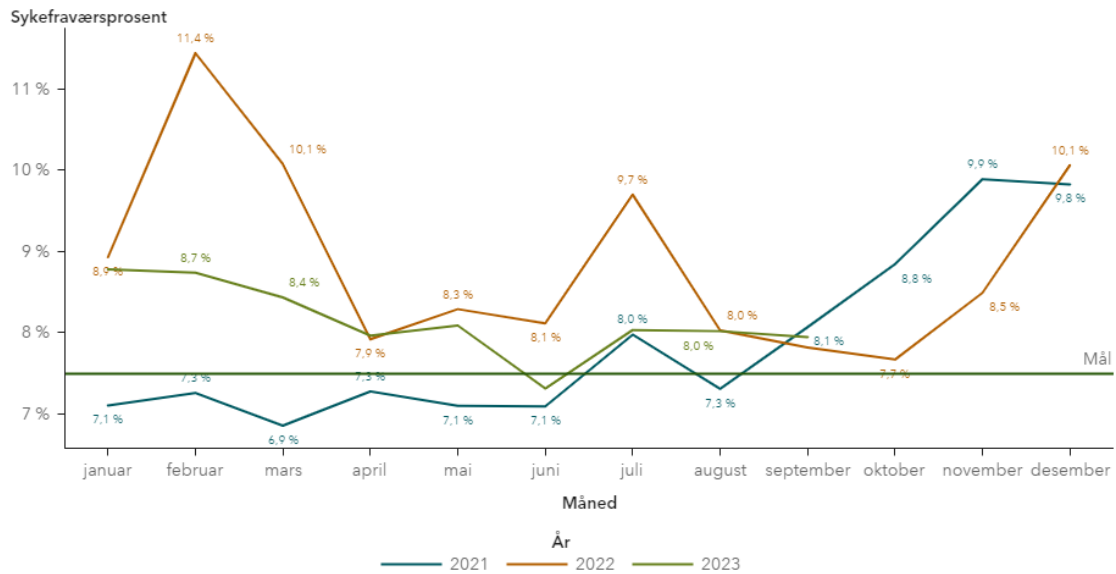
Forbruket av brutto månedsverk i september er på 1 818 som er det samme som ble brukt i fjor. Månedsverksforbruket hadde først på året en økning sammenlignet med i fjor, men de siste månedene har foretaket hatt omtrent det samme årsverksforbruket som i fjor. Økning i september skyldes i hovedsak variable årsverk. Lavere sykefravær er med på å bidra en reduksjon i årsverk, men også vakante stillinger kan være en medvirkende årsak. På enkelte fagområder kan dette også gi seg utslag på ventetid og fristbrudd.

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

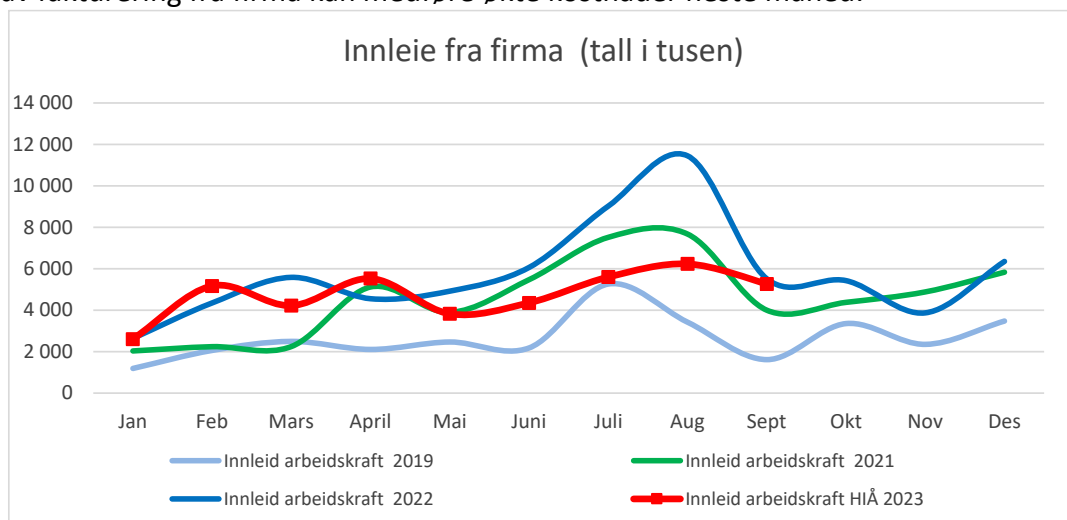
For august måned er sykefraværet på 8,0 % og likt med august i 2022. Hittil i år er fraværet redusert fra 9,1% i fjor til 8,2% i år.



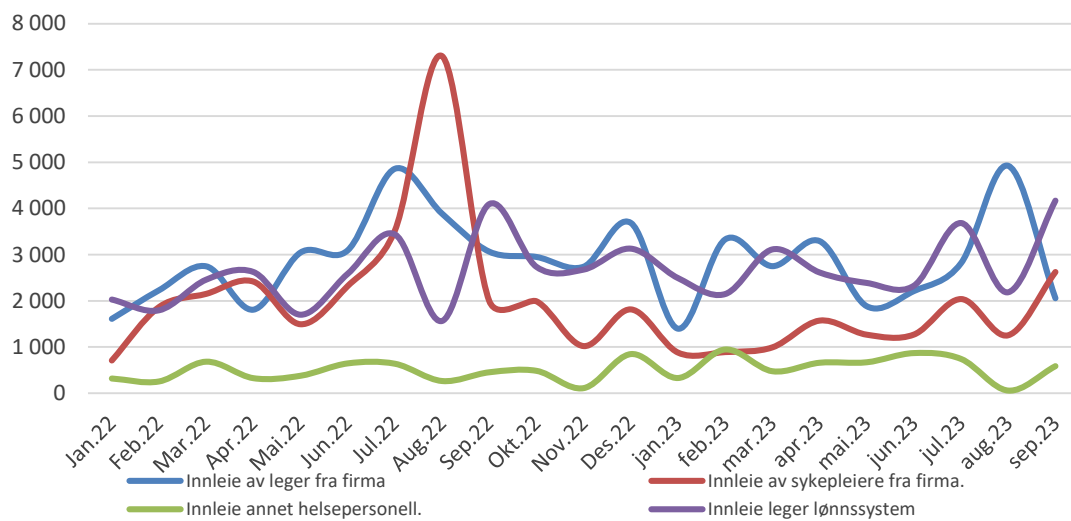
4.2 Innleie fra firma og innleie leger via lønssystemet

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 i juli har forbedret seg noe sammenlignet mot i fjor. Noe etterslep av fakturering fra firma kan medføre økte kostnader neste måned.

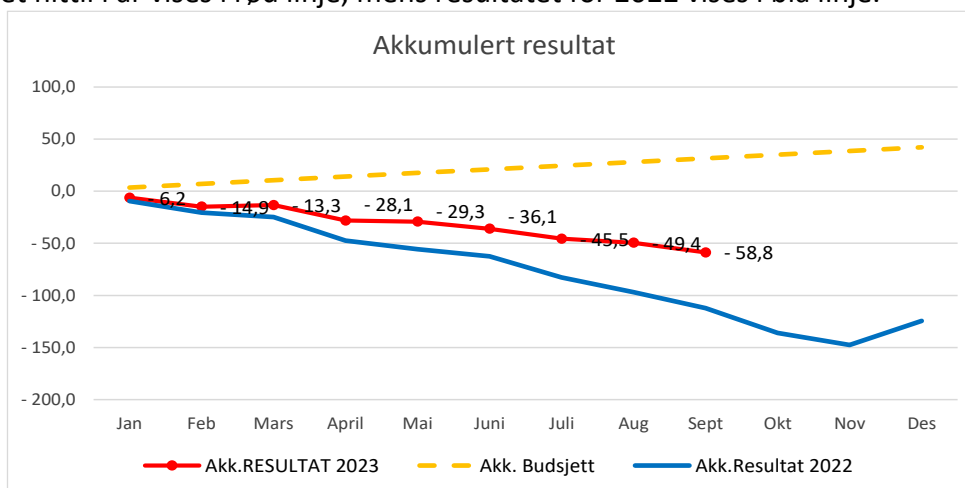


Innleie per måned per yrkesgruppe (tall i tusen)



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

Resultatrapportering	Aug	September				Akkumulert per September				HIA mot HIF	
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring i % mot 2021	Endring i % mot 2021
Basisramme	143,7	155,9	155,9	0,0	0 %	1 327,2	1 327,2	0,0	0 %	168,4	15 %
ISF egne pasienter	33,7	39,7	42,5	-2,8	-7 %	348,4	352,6	-4,3	-1 %	-45,3	-11 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	0,7	0,6	0,4	0,2	35 %	25,2	24,8	0,5	2 %	-3,9	-13 %
Gjestepasientinntekter	1,0	1,6	1,7	0,0	-2 %	7,6	7,7	-0,1	-1 %	-0,1	-1 %
Polikliniske inntekter	2,4	2,9	2,8	0,1	3 %	24,3	23,1	1,2	5 %	4,1	20 %
Utskrivningsklare pasienter	0,4	0,7	0,5	0,2	44 %	6,2	4,4	1,8	40 %	1,9	45 %
Andre ørmerkede tilskudd	1,1	1,0	1,0	0,0	0 %	9,2	9,3	-0,1	-1 %	-30,5	-77 %
Andre driftsinntekter	8,5	10,7	10,1	0,6	6 %	80,9	83,3	-2,3	-3 %	3,3	4 %
Sum driftsinntekter	191,5	213,2	215,0	-1,9	-1 %	1 829,1	1 833,1	-4,0	0 %	97,9	6 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	9,0	11,5	14,5	-3,0	-20 %	123,9	130,7	-6,8	-5 %	-0,5	0 %
Kjøp av private helsetjenester	4,6	4,6	3,7	0,9	23 %	44,1	33,7	10,3	31 %	7,9	22 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	21,8	21,5	21,9	-0,4	-2 %	205,6	184,8	20,8	11 %	11,6	6 %
Innleid arbeidskraft	6,2	5,3	1,8	3,5	192 %	42,8	13,8	28,9	209 %	-11,3	-21 %
Lønn til fast ansatte	89,2	105,1	102,4	2,7	3 %	878,0	849,9	28,2	3 %	71,9	9 %
Vikarer	6,0	3,6	3,2	0,4	13 %	38,8	29,3	9,5	33 %	-4,8	-11 %
Overtid og ekstrahjelp	6,1	9,4	3,2	6,2	191 %	61,0	29,5	31,5	107 %	-1,5	-2 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	15,9	15,9	15,9	0,0	0 %	143,1	143,0	0,0	0 %	3,9	3 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-5,8	-6,1	-5,3	-0,8	15 %	-59,5	-46,4	-13,1	28 %	-4,1	7 %
Annen lønnskostnad	8,3	9,0	7,6	1,4	18 %	63,0	63,4	-0,5	-1 %	3,6	6 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	110,1	126,4	113,0	13,4	12 %	1 024,1	939,5	84,6	9 %	53,8	6 %
Avskrivninger	4,2	4,2	4,8	-0,6	-13 %	38,7	42,6	-3,9	-9 %	-10,1	-21 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	31,4	40,1	38,8	1,3	3 %	323,8	337,1	-13,3	-4 %	-11,7	-3 %
Sum driftskostnader	197,2	224,2	212,6	11,6	5 %	1 903,2	1 811,4	91,7	5 %	54,8	3,0 %
Driftsresultat	-5,7	-11,0	2,4	-13,4	-557 %	-74,1	21,7	-95,8	-442 %	43,1	37 %
Finansinntekter	1,8	1,6	1,1	0,5	49 %	15,4	9,9	5,5	55 %	10,4	-210 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	-304 %	0,1	0,1	0,0	-14 %	0,0	-31 %
Finansresultat	1,8	1,7	1,1	0,6	52 %	15,3	9,8	5,5	56 %	10,5	-215 %
Ordinært resultat	-3,9	-9,4	3,5	-12,9	-367 %	-58,8	31,5	-90,3	-287 %	53,5	48 %

Resultatet for september er minus 9,4 mill.kr. Dette gir et negativt resultat hittil i år med 58,8 mill.kr.

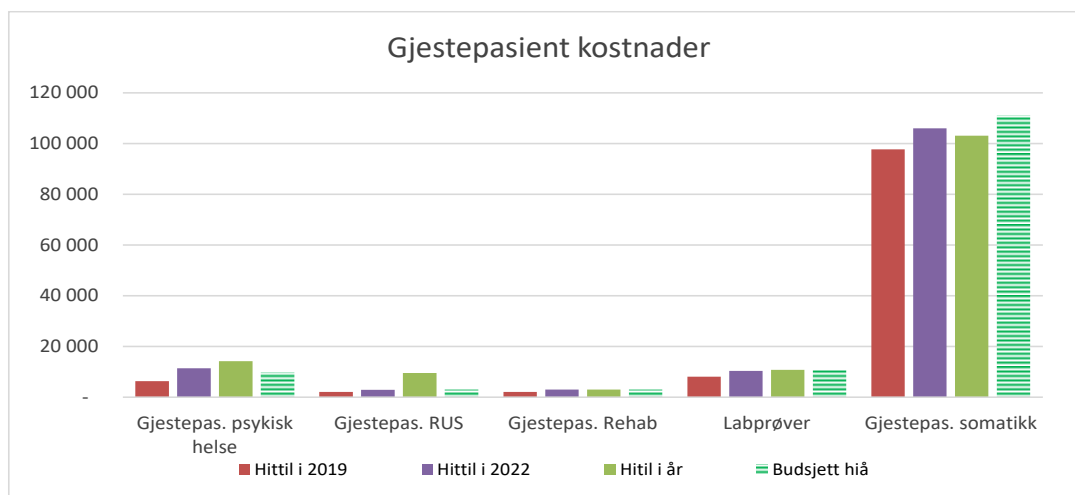
Tabellen over sier inntekter og kostnader gruppert etter Helse Nord sin standard. ISF egne pasienter inneholder både isf egen aktivitet og gjestepasient isf for Helgelandssykehuset sitt opptaksområde.

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

Gjestepasient kostandene viser en stor økning innen rus og en økning i Psykisk helse. For gjestepasienter somatikk er den totale kostnaden litt lavere enn i fjor, men i dette tallet er det en stor økning i antall fristbrudd pasienter.



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 24,9 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	6 596
Investering Ambulanse og Prehospitallt 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	11 812
SUM	95 886	60 000	155 886	24 893

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 hvordan denne rapporten vil kunne bli oppdatert. Oppdatert benchmarkingsrapport vil bli presentert styret når den foreligger.

Tiltakseffekten for september måned er på 35,3 mill.kr. Budsjettert effekt per september er 128,3 mill.kr. Effekten for september 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 sep	Summer av *Auto: Realisert effekt per sep
Bemanning	61 819 400	46 739 550	7 902 258
Innleie	45 633 600	34 225 194	9 930 420
Inntekter	26 250 000	19 687 500	10 559 710
Kostnader	36 897 000	27 672 744	6 903 637
Totalsum	170 600 000	128 324 988	35 296 025

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
Ventende	249	211				
Fristbrudd	87	76				0
PPT	22,7 %	19,5 %				8,6 %
Planlagte tiltak: (kryss av)	Iverksatt:	Iverksatt:	Iverksatt:	Iverksatt:	Iverksatt:	
1. Oppgaveglidning	X	X				
2. Innleie vikar	X	X				
3. Fast vikar vurderer henvisninger	X	X				
4. Streng vurdering	X	X				
5. Ytterligere oppgaveglidning						
6. Avtale med fast vikar		X				
7. Samarbeid med diagnostikk om overvåking av fristbrudd		X				
Ortopedi	Aug. 23	Sept. 23	Okt. 23	Nov 23	Des 23	Mål 31.12
Ventende	1392	1383				
Fristbrudd	420	435				250
PPT	21,3 %	31,5 %				30 %
Planlagte tiltak: (kryss av)	Iverksatt:	Iverksatt:	Iverksatt:	Iverksatt:	Iverksatt:	
1. Ekstra innleie vikar/spesialist	X	X				
2. Overført lønnsmidler fra LIS til fysioterapeut	X	X				
3. Oppgaveglidning til ortosykepleier	X	X				
4. Streng vurdering og kontrollpraksis	X	X				
5. Informasjon til primærleger	X	X				
6. Ytterligere innleie		X				
7. Lyse ut overlegestilling		X				
8. Kveldspoliklinikk		X				
9. Etablere poliklinikk i SSJ		X				
10. Innkjøp av utstyr		X				
11. Gjennomgang av ventelister		X				

Øre, Nese, Hals	Aug. 23	Sept. 23	Okt. 23	Nov 23	Des 23	Mål 31.12
Ventende	1207	1140				
Fristbrudd	412	406				0
PPT	26,7 %	29,1 %				22 %
Planlagte tiltak: (kryss av) 1.Tilsette LIS 3 2. Innleie vikarer 24 uker 3. Flytte utstyr fra BRS til SSJ 4. Øke aktivitet til LIS3 5. Bistand fra inntak 6. Gjennomgang av henvisning-, vurdering- og kontrollpraksis	Iverksatt: X X	Iverksatt: X X X	Iverksatt:	Iverksatt:	Iverksatt:	
Hjerte	Aug. 23	Sept. 23	Okt. 23	Nov 23	Des 23	Mål 31.12
Ventende	246	165				
Fristbrudd	29	39				30
PPT	21,3 %	21,2 %				30 %
Planlagte tiltak: (kryss av) 1.Rydde og revurdere pasientlister 2.Samarbeid med inntak om prioritering 3.Rekruttering/stabilisering bemanning 4.Innleie 5.Kveldspoliklinikk	Iverksatt: X X	Iverksatt: X X X	Iverksatt:	Iverksatt:	Iverksatt:	
Fordøyelse	Aug. 23	Sept. 23	Okt. 23	Nov 23	Des 23	Mål 31.12.23
Ventende	281	179				
Fristbrudd	52	40				48
PPT	19,9 %	19,6 %				< 25 %
Planlagte tiltak: (kryss av) 1.Rydde og revurdere pasientlister 2.Samarbeid med inntak om prioritering 3.Rekruttering/stabilisering bemanning 4.Innleie 5.Kveldspoliklinikk	Iverksatt: X X	Iverksatt: X X X	Iverksatt:	Iverksatt:	Iverksatt:	

Generell indremedisin (geri, gen, endo, blod)	Aug. 23	Sept. 23	Okt. 23	Nov 23	Des 23	Mål 31.12.23
Ventende	126	129				
Fristbrudd	38	51				50
PPT	59,3 %	59,7 %				< 60 %
Planlagte tiltak: (kryss av)	Iverksatt:	Iverksatt:	Iverksatt:	Iverksatt:	Iverksatt:	
1.Rydde og revurdere pasientlister	X	X				
2.Samarbeid med inntak om prioritering	X	X				
3. Rekruttering/stabilisering bemanning		X				
4.Innleie						
5.Kveldspoliklinikk						

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.

Alle tall i hele millioner

Felles mal for rapportering av omstillingsarbeidet		periode	september		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 lagervarer.	Se måltall. 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. 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 %	16,0 %	-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	(9,4)	12,9		september måned er en måned med resultat som er dårligere enn forrige mnd. Resultat er i henhold til prognose.	Innleie og variabel lønn vil fremdeles være høy pga vakante stillinger på kritisk personell. Utfordrende 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.
Bemannings variabel (månedsværk)	82	204	#####		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. Utfordrende med vakante stillinger på kritisk personell som medfører at vi må leie inn.
Bemannings fast (månedsværk)	1 692	1 614	78,4		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)	123,3	127,0	(3,7)		Lønnskostnader med en minus. Dette skyldes dels at det er noen flere månedsværk enn plan, men også variabel lønn (innleie, vaikarer, overtid og ekstrahjelp).	Jobbe med sykefraværsoppfølging, rekruttering av fast personell på enkelte fagområder. Bedre planlegging av personellforbruk og fortsette med arbeidet i bemanningsprosjektet.
Innleie fra vikarbyrå (kr)	1,2	5,3	(4,1)		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	16,1	2,2		Noe lavere kostnad pga. variasjon i kostnader og sene rapporter fra NPR som igjen medførte litt høye avsetninger i sommer. 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.					