

# Virksomhetsrapport

## November 2023

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personell

## 1.0 Oppsummering av utvikling

### Innledning

Det økonomiske resultatet for november er negativt med 23,7 mill.kr, noe som er betydelig dårligere enn tidligere måneder. Dette gir et negativt resultat på 100,2 mill.kr, og avvik mot resultatkravet hittil i år på 138,7 mill.kr.

Positivt er at handlingsplan for ventetid og fristbrudd har hatt god effekt. Foretaket har i november redusert ventetid, og antall fristbrudd har gått betydelig ned. I tillegg er det en stor nedgang i åpne henvisningsperioder uten ny planlagt kontakt.

### Kvalitet

Gjennomsnittlig avviklet ventetid per oktober var oppe i 81 dager i år, mot 68 dager i 2022. Det har vært en nedgang i november. Foretaket har fortsatt fokus på ventetidssituasjonen og har satt i gang tiltak for å redusere ventetiden. Antall fristbrudd har gått kraftig ned og er på 955 ved utgangen av november. Det er i oktober-november gjort en stor jobb for å bedre situasjonen. Handlingsplan for fristbrudd og ventelister er iverksatt, jfr styresak 77/2023, og status rapporteres månedlig i Virksomhetsrapporten. Andel pakkeforløp for kreftsykdommer gjennomført innen standard forløpstid er 50,9 % per november. De fleste pakkeforløp som ikke gjennomføres innen standard forløpstid gjelder pasienter som venter på utredning eller behandling i andre helseforetak. Foretaket har en stor nedgang innen åpne henvisningsperioder uten ny planlagt kontakt.

### Aktivitet somatikk

Aktiviteten for november er litt 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 november 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 november var 1803, som er 44 årsverk lavere enn det som ble brukt i samme måned i fjor. Hittil i år er det en økning på 5 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 oktober er 8,3 % som er litt lavere enn forrige måned og over målet på 7,5 %. Sykefraværet for oktober måned er litt høyere enn samme måned i fjor, men hittil i år lavere enn i fjor.

## **Økonomi**

Det økonomiske resultatet for november viser et negativt resultat på 23,7 mill.kr. Dette gir et negativt resultat hittil i år med 100,2 mill.kr, noe som gir et avvik mot resultatkravet på 138,7 mill.kr.

Det dårlige økonomiske resultatet i november måned er også påvirket av effektivering av lønnsoppgjøret, renovering i Sandnessjøen med 4,6 mill.kr og økte kostnader i forbindelse med handlingsplanen for fristbrudd og ventetid.

Kostnader til Utviklingsprosjekt 9,10 og 11, overføring av akutt- og døgnavirksomhet fra Mosjøen til Sandnessjøen er hittil i år brukt med ca. 19,5 mill.kr på utviklingsprosjektet, der 14,2 mill.kr er brukt til vedlikehold og resterende er brukt til organisasjonsutvikling.

Effektivering av lønnsoppgjøret for 2023 ble i hovedsak foretatt i oktober måned men gir også for november store økte kostnader. Lønnsoppgjøret for 2023 ble i opprinnelig budsjett for 2023 estimert til 27 mill.kr. I forbindelse med Helse Nord sin justering av ramme i styresak 74-2023 den 15.06.2023 fikk Helgelandssykehuset 18,2 mill.kr for lønns- og prisvekst utover opprinnelige forutsetninger. Av disse midlene ble det satt av 14 mill. kr til økt lønnsoppgjør, og resterende til øvrig prisvekst. Forutsetning for avsetning til lønnsoppgjøret ble da justert til kr 41 mill.kr. Foreløpige beregninger viser at effektivering av lønnsoppgjøret er høyere enn forutsetning og at beregnet lønnsvekst for 2023 er på ca. 47 mill.kr. Beregning av lønnsvekst inneholder også rekrutteringstillegg, utdanningstillegg, stabilisering og beholdertillegg.

For november 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.

Øvrig prisvekst er også høyere enn de 4,2 mill.kr som ble satt av til dette. Det er vanskelig å beregne direkte prisvekst fordi det er endring både i forbruk på i antall og i forbruket.

Aktivitetinntekter på egen aktivitet er på budsjett for november, men hittil i år litt over. Varekostnader som medikamenter og medisinske forbruksvarer er over budsjett og betydelig høyere enn i fjor både denne måneden og hittil i år. 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 9% fra i fjor, tilsvarende 20,8 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 der gjennomsnittsprisen pr kjøpt billett er hittil i år økt med 8,2%. 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**

Tiltakseffekten per november er på 38,9 mill.kr. Budsjettert tiltakseffekt per november var på 156,8 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 høye vedlikeholdskostnader i forbindelse med utviklingsprosjekt 9,10,11 i desember måned.

Prognosen endres til et resultat på minus 118 mill.kr og som gir et avvik mot overskuddskravet på 160,0 mill.kr.

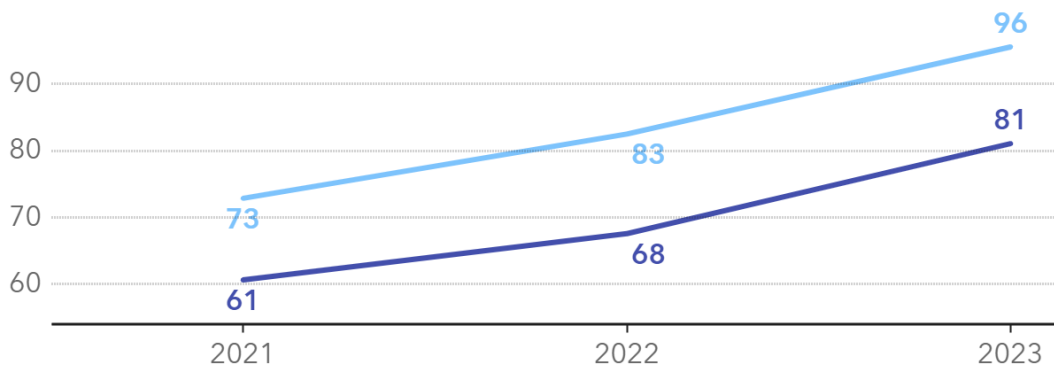
Administrasjonen har iverksatt en plan for forsterket oppfølging av særlig de somatiske klinikkene som har de største avvikene.

## 2.0 Kvalitet

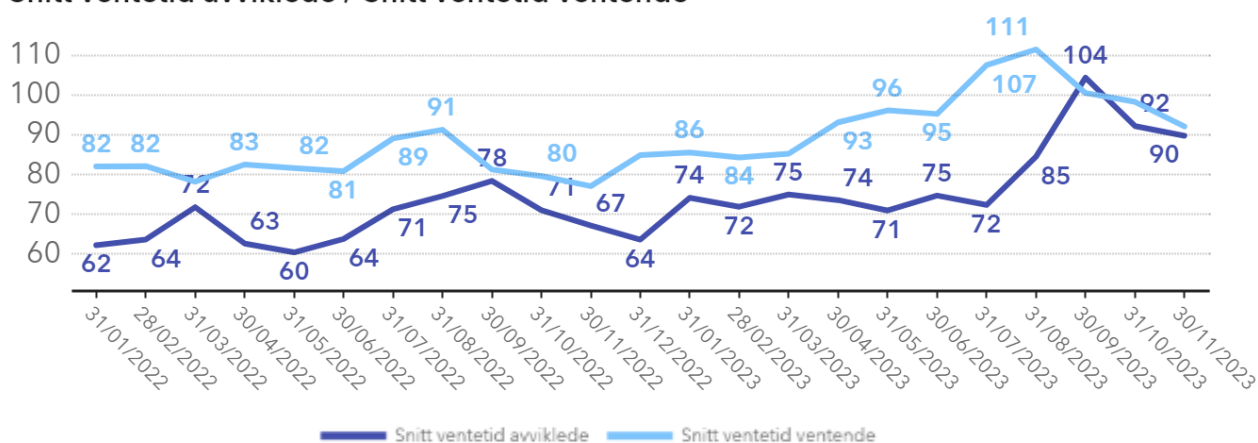
### 2.1 Gjennomsnittlig ventetid

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

Snitt ventetid avviklede / Snitt ventetid ventende

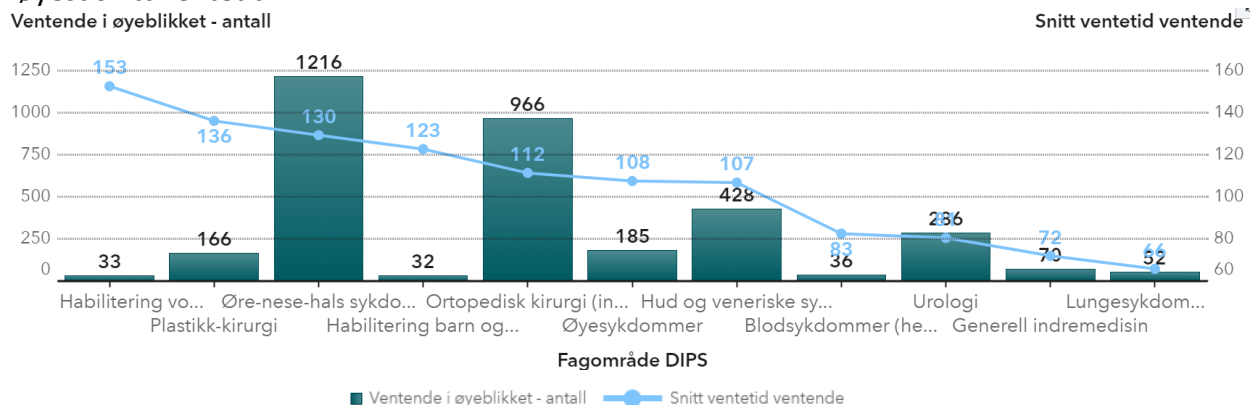


Snitt ventetid avviklede / Snitt ventetid ventende



Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått påbegynt helsehjelp (avviklede) er nedadgående etter en topp i september.

Figuren under viser oversikt over ventetid for fremdeles ventende for de fagområdene med høyest snitt ventetid.

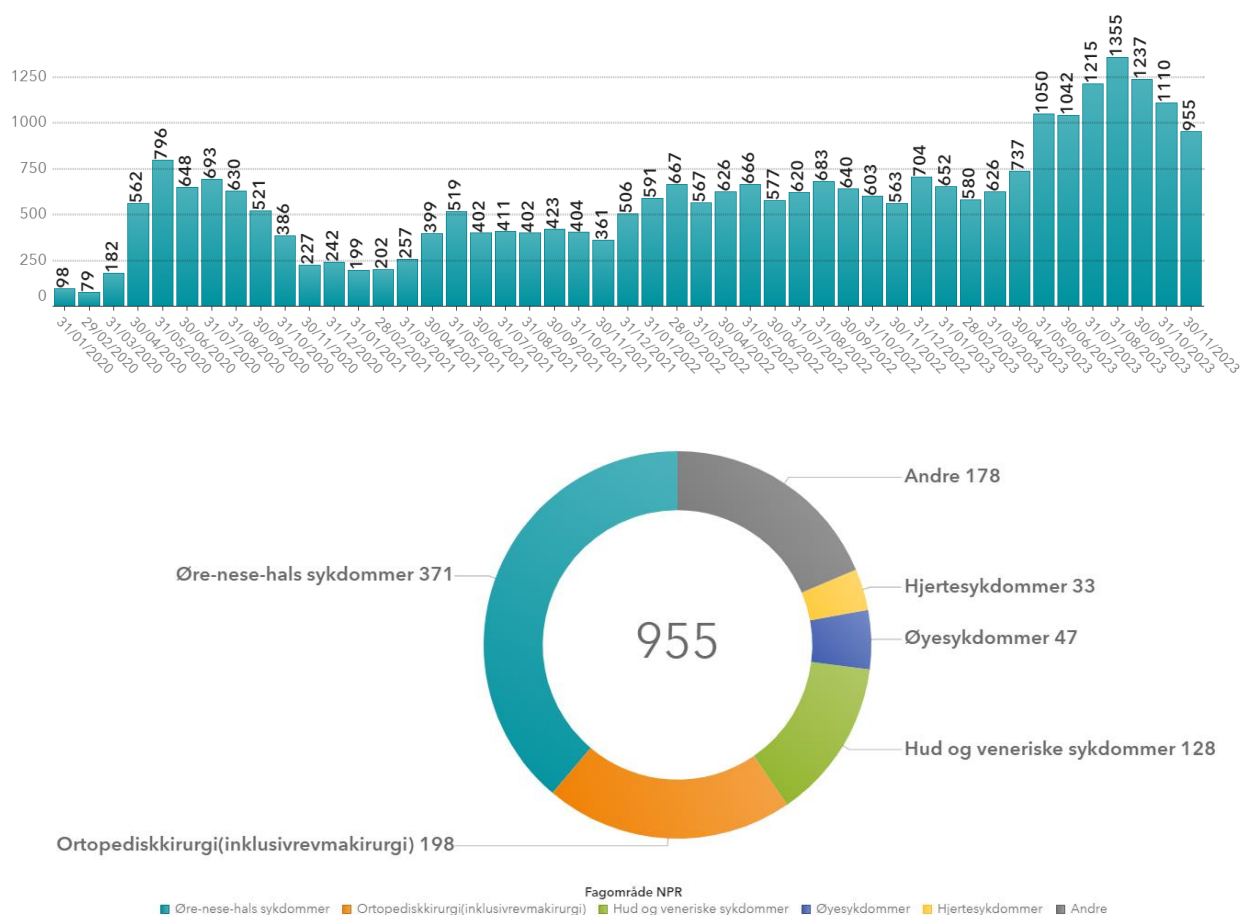


Fra oktober til november er antallet ventende redusert innenfor flere fagområder. Ortopedi (fra 1292 til 966), Plastikk-kirurgi og hud og veneriske sykdommer har de største reduksjonene. For øre-nese-hals er det en oppgang, mens det for andre fagområder er mindre endringer i begge retninger. Hovedårsakene 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

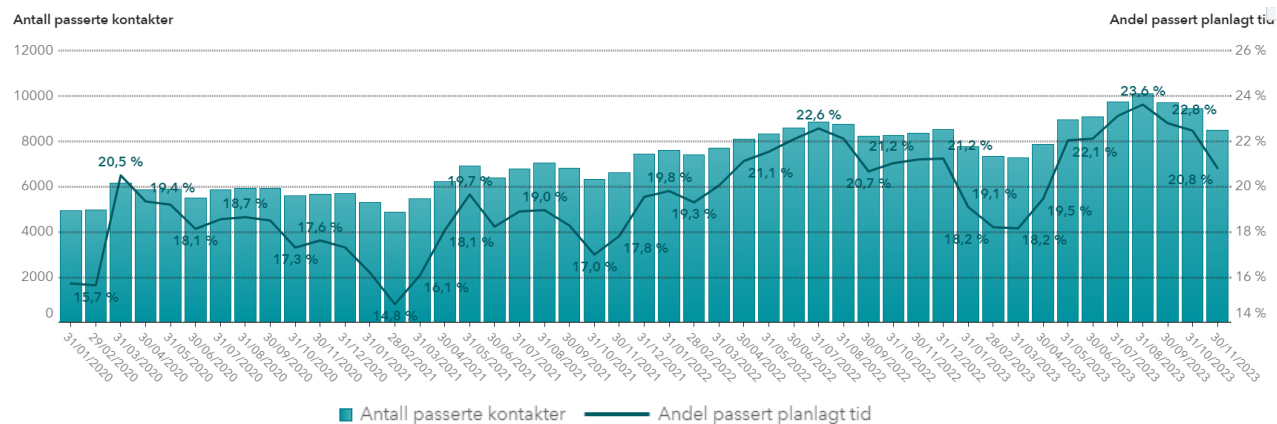


Antall fristbrudd har i den siste tiden hatt stor nedgang etter en topp i august. Det er flere årsaker til dette. Rydding i ventelister og øvrige tiltak er iverksatt. Rydding har gjort at tallene i foregående måneder har vært noe lavere enn først angitt (men likevel høyt). Det er positivt at den gode jobben som gjøres viser resultater. Status for handlingsplan ligger i Virksomhetsrapportens pkt 7.

Iverksatte tiltak varierer mellom fagområdene, og inkluderer aktivitetsbasert bemanningsplanlegging, aktivitetsøkning, vikar-innleie, 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



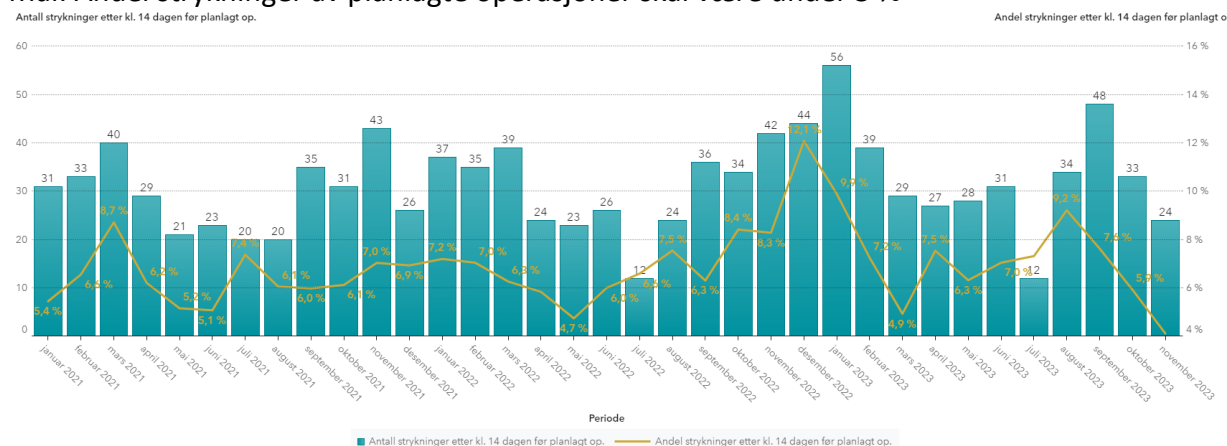
### Topp 10 - Fagområder med flest antall passerte kontakter

Fagområde ▲	Antall passerte kontakter ▼	Andel passert planlagt tid
Øre-nese-hals sykdommer	2560	28,6 %
Hjertesykdommer	826	22,5 %
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	658	18,9 %
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	616	24,5 %
Barnesykdommer	464	45,6 %
Fordøyelsesykdommer	429	14,1 %
Lungesykdommer	361	33,1 %
Generell kirurgi	337	31,1 %
Generell indremedisin	310	56,8 %
Endokrinologi	184	20,2 %

Andelen passert planlagt tid viser i hvilken grad Helgelandssykehuset overholder pasientavtalene. Ved utgangen av november er andelen 20,8 %. Andelen har vært økende gjennom hele året, men fra september er omfanget på vei nedover. ØNH 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 november rekordlave 4,1%. Hittil i år har de hyppigste årsakene til strykninger vært *ikke indikasjon for operasjon (75)*, *pasient syk (79)* samt *ikke kapasitet kirurg (56)*.

## 2.5 Pakkeforløp for kreft

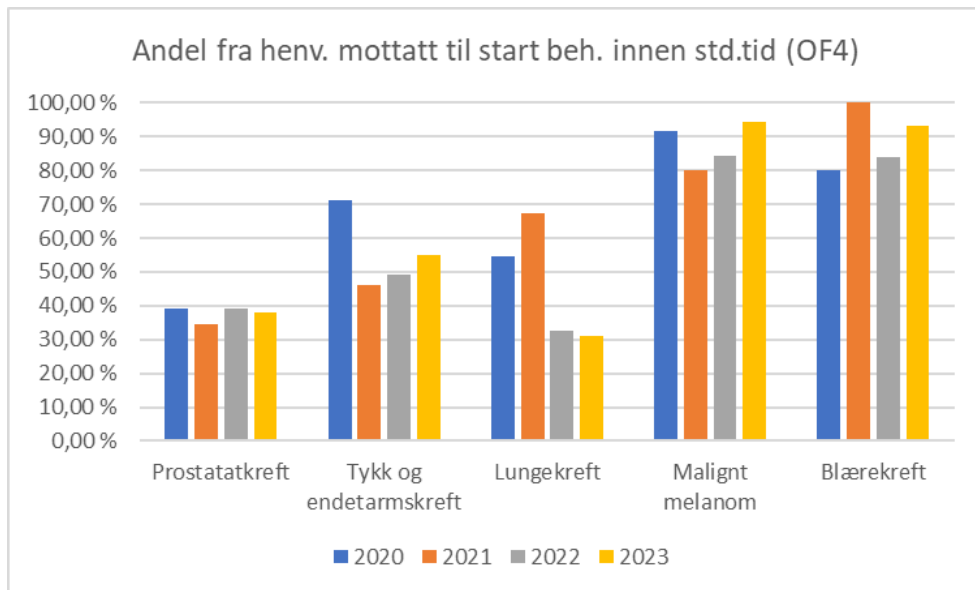
Mål: Andel pakkeforløp for kreft gjennomført innen standard forløpstid skal være over 70 % (Helsedirektoratet)

*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	59,44 %	4261	7168
Finnmarkssykehuset HF	51,31 %	373	727
Helgelandssykehuset HF	50,88 %	464	912
Nordlandssykehuset HF	59,45 %	1277	2148
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	63,50 %	2147	3381

*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 50,9 % 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)

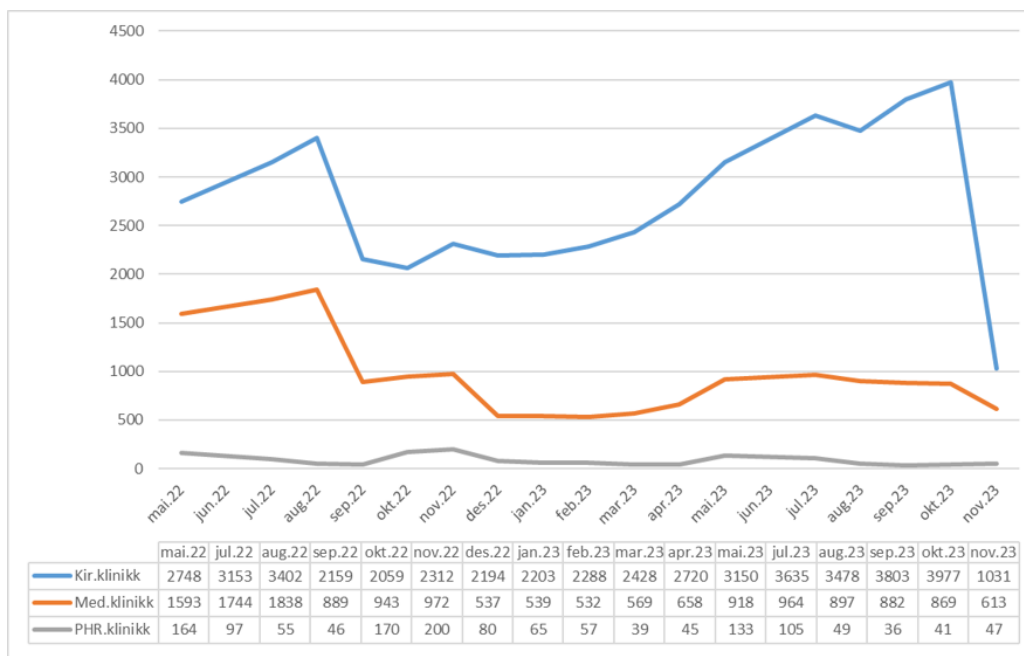
HF	Andel iht anbefaling	Antall iht anbefaling	Totalt antall som inngår i måling
1 Helgelandssykehuset HF	59 %	516	879
2 Nordlandssykehuset HF	55 %	704	1275
3 Universitetssykehuset Nord-Norge HF	50 %	484	976
4 Finnmarkssykehuset HF	48 %	474	991

**NB! Ikke oppdatert per november!**

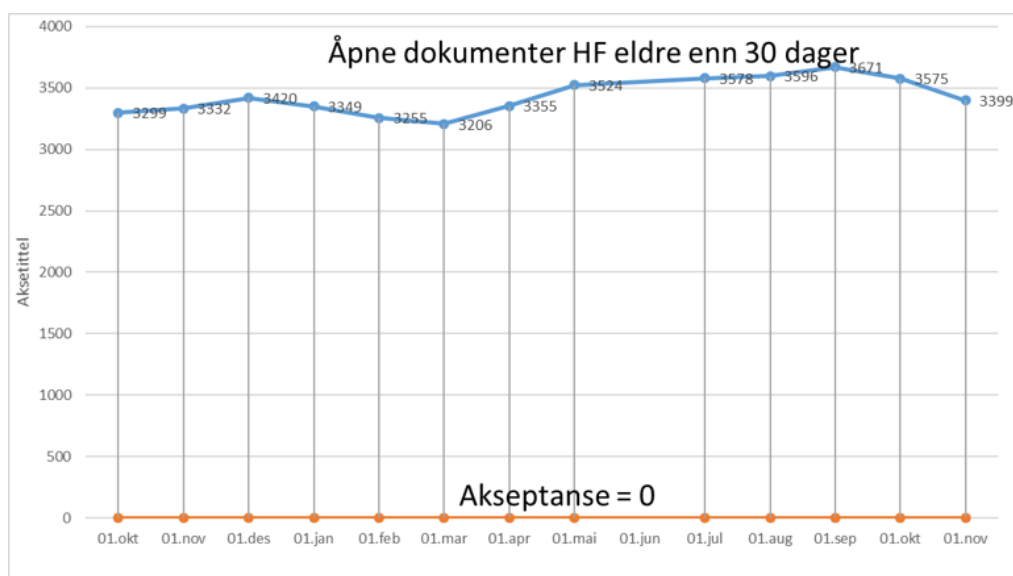
Det nasjonale registeret for pasientforløp for psykisk helse og rus er oppdatert per september. 59 % av forløpene er gjennomført innen anbefalt tid, noe som er under målet på 80 %, men likevel den høyeste andelen av HF-ene i Helse Nord. På landsbasis er gjennomsnittet 63 % i samme periode.

## 2.7 Åpne henvisningsperioder og dokumenter

Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt har en stor nedgang for november, spesielt i kirurgisk klinikk, men det er også en nedgang i medisinsk klinikk. Dette er et resultat av målrettet rydding gjennom ventelisteprojektet, som felles inntak har på tvers av lokasjonene.



Antall åpne dokumenter i Helgelandssykehuset som er eldre enn 30 dager, er fortsatt høy, men har en liten nedgang i november. Nedgangen er både i kirurgisk- og 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

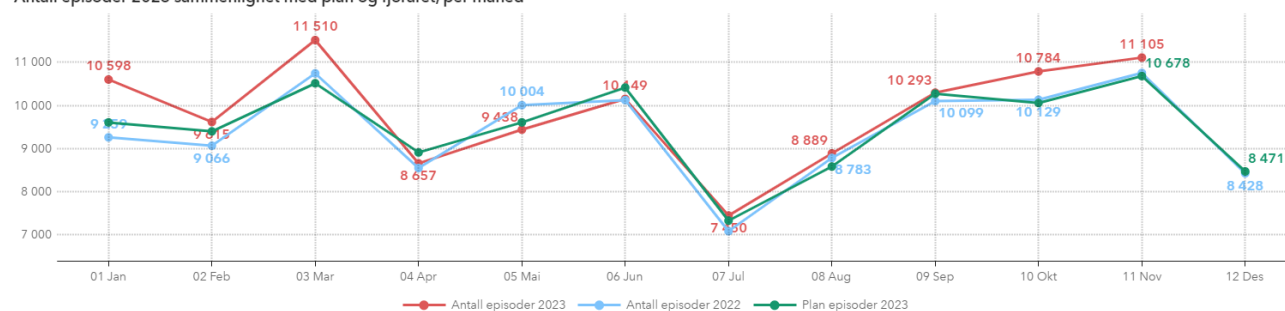
### 3.1 Aktivitet somatikk

#### 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 2023 %
Total		108 060	3 514	3,4 %	2 701	2,6 %	17 044	975	6,1 %	660	4,0 %
1 Ordinære innleggelses m/ overnatting	>	9 669	130	1,4 %	255	2,7 %	11 199	788	7,6 %	546	5,1 %
2 Dagkirurgi	>	2 608	172	7,1 %	-313	-10,7 %	1 046	28	2,8 %	-152	-12,7 %
3 Andre innleggelses u/ overnatting eller spesielle pol. tilbud	>	27 278	1 156	4,4 %	2 601	10,5 %	2 279	41	1,8 %	149	7,0 %
5 Polikliniske konsultasjoner	>	68 005	1 977	3,0 %	93	0,1 %	2 511	116	4,9 %	114	4,8 %
6 Spesielle pol. tjenester	>	500	81	19,3 %	65	14,9 %	9	3	49,0 %	2	31,6 %

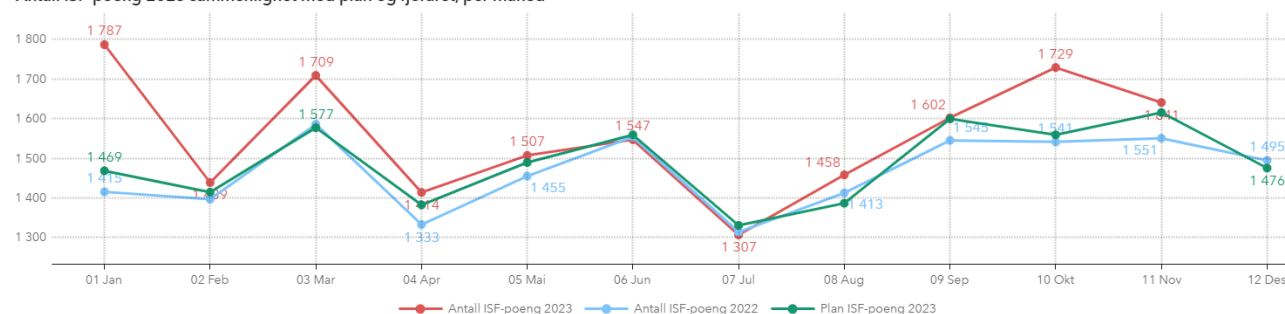
#### Antall ISF-godkjente opphold

Antall episoder 2023 sammenlignet med plan og fjoråret, per måned



#### Antall ISF-poeng

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



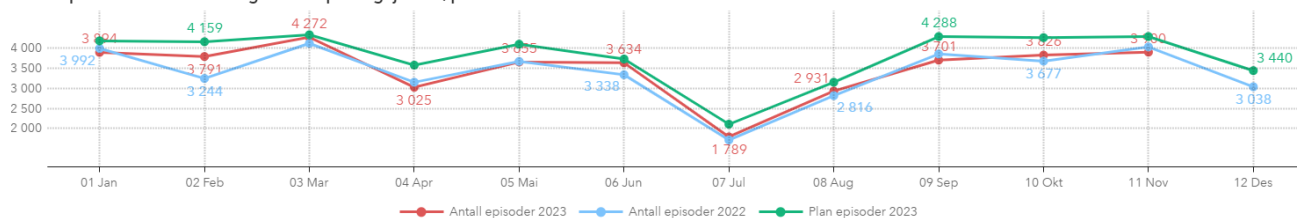
Aktiviteten målt i ISF-poeng har i november vært litt høyere enn både plantall og i fjor. Hittil i år ser vi at DRG-indeksen (sum ISF-poeng fordelt på sum antall episoder) er høyere for særlig medisinsk klinikk. Klinikken har hittil i år hatt noe færre opphold enn i fjor der tilbakemeldingen er at oppholdene 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		38 418	817	2,2 %	-3 756	-8,9 %	7 463	12	0,2 %	-321	-4,1 %
Innleggelse	>	490	50	11,4 %	-68	-12,2 %	0	0	.	0	.
Poliklinikk	>	37 928	3 076	8,8 %	-1 446	-3,7 %	7 463	587	8,5 %	-106	-1,4 %
Samarbeidsmøter (vises ikke som aktivitet her i 2023, flyttet over til STG)	>	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

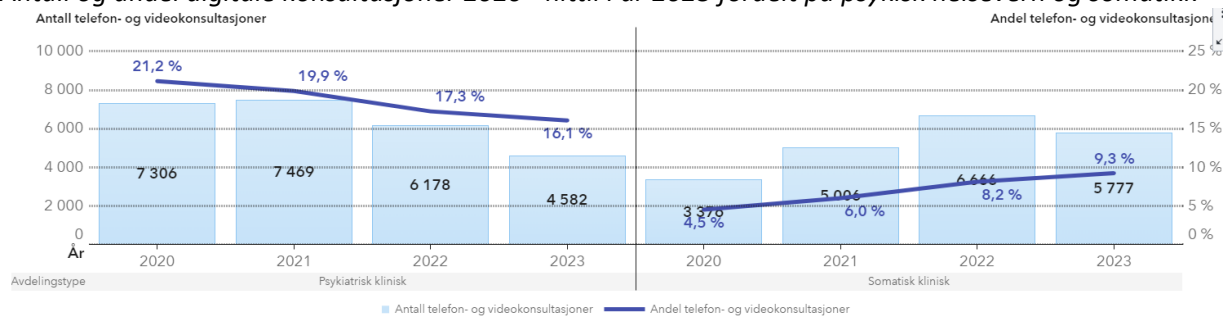
Antall episoder 2023 sammenlignet med plan og fjoråret, per måned



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 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	12 469	12,4 %
Psykisk helsevern voksne	3 584	16,3 %
Psykisk helsevern barn og unge	1 935	16,0 %
Urologi	1 071	21,7 %
Øre-nese-hals sykdommer	971	8,8 %
Lungesykdommer	752	25,4 %
Barnesykdommer	726	29,5 %
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	620	6,0 %
Nevrologi	581	14,4 %
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	524	7,6 %
Hjertesykdommer	360	5,6 %

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

Fagområde DIPS ▲	Antall telefon- og videokonsultasjoner	Andel telefon- og videokonsultasjoner ▼
Total	12 469	12,4 %
Barnesykdommer	726	29,5 %
Lungesykdommer	752	25,4 %
Urologi	1 071	21,7 %
Endokrinologi	270	16,8 %
Psykisk helsevern voksne	3 584	16,3 %
Psykisk helsevern barn og unge	1 935	16,0 %
Nevrologi	581	14,4 %
Rus	234	10,7 %
Fysikalsk medisin og rehabilitering	243	9,1 %
Øre-nese-hals sykdommer	971	8,8 %

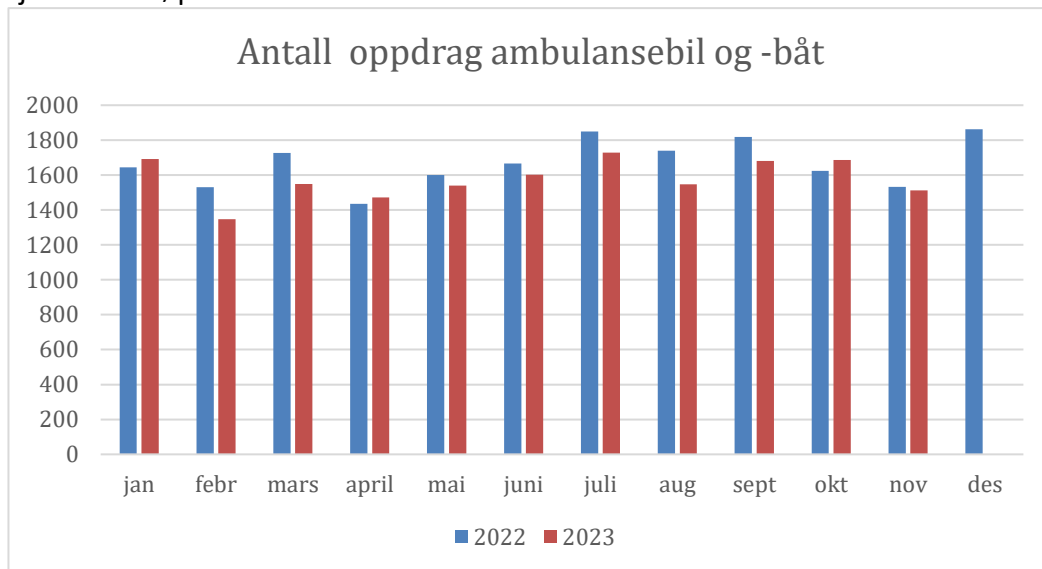
På foretaksnivå er andelen digitale konsultasjoner på samme nivå i år sammenlignet med både 2022 og 2021. Det har vært en reduksjon innen psykisk helsevern og rus, men en årlig vekst innen somatikk. I psykisk helsevern reduseres andelen hittil i år for psykisk helsevern voksne, mens andelen for barn 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

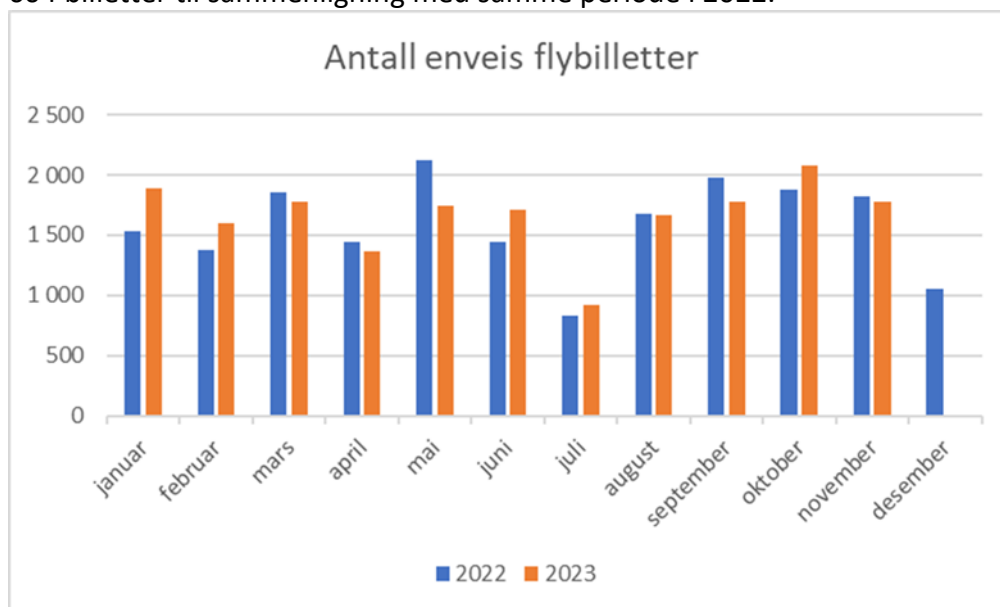
Totalt antall oppdrag for bil- og båtambulanse er redusert 4,4 % sammenlignet med samme periode i 2022. Sammenlignet med samme periode i 2019 er økningen på 10,4 %.

Aktiviteten er omtrent på 2021-nivå. De fleste ambulansestasjonene registrerte i november 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.



#### Pasientreiser

Det er kjøpt 44 færre flybilletter i november 2023 sammenlignet med november 2022. H.t. i år er det kjøpt 713 færre flybilletter mot samme tid. Gjennomsnittsprisen pr kjøpt billett er h.t. i år økt med kr 211,- (8,2%). Antall flybilletter fra Helgeland t/r Tromsø er redusert med 604 billetter til sammenligning med samme periode i 2022.



Det er rekvirert 78 524 pasienttransporter med taxi h.t. i år mot 78 693 til samme tid i 2022. Antall taxiturer er redusert med 1 608. Reduksjon er et resultat av arbeid med å bedre samkjøringsgraden.

102 171 reiser er oppgjort etter innsendte reiseregninger pr november. Gjennomsnittlig utbetaling pr reise ligger på kr 348,- h.t.i år. Gjennomsnittlig saksbehandlingstid i november var 16,6 dager.

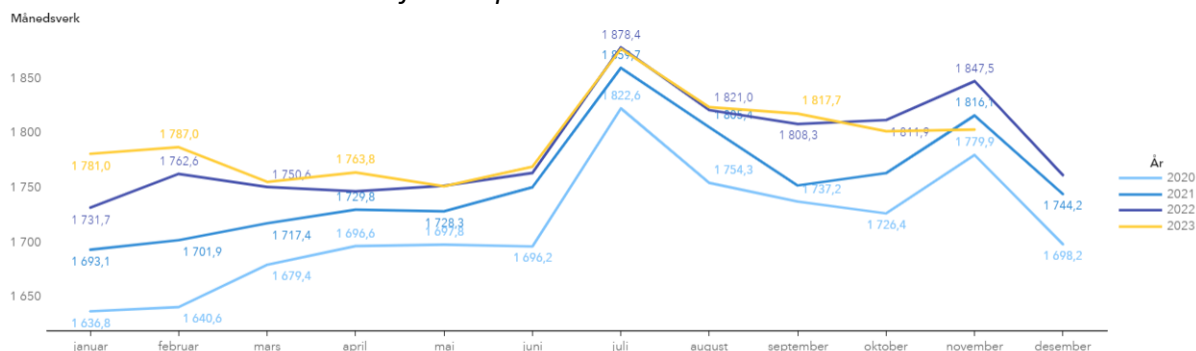
228 færre pasienter har reist med Helseekspressen mellom Brønnøysund og Sandnessjøen/Mo i Rana h.t. i år mot samme periode i 2022. Dette er en forventet utvikling og et resultat av økt aktivitet ved DMS-et i Brønnøysund.



## 4.0 Personell

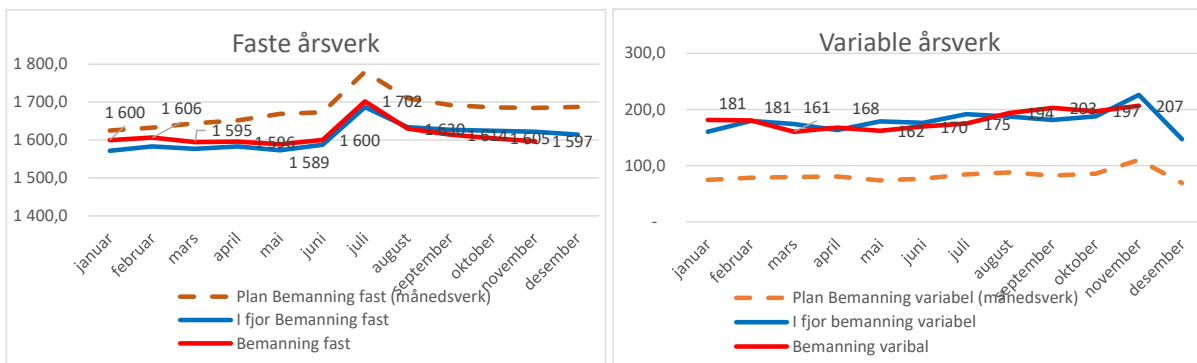
Definisjonen på brutto månedsverk er: *All arbeidstid som er utbetalt omgjort til månedsverk. Alle som har mottatt lønn ligger inne i dette tallet, dvs. faste ansatte, vikarer, engasjement, ansatte som har permisjon med lønn, UTA leger, timelønn/merarbeid, overtid og innleie av leger over lønnsystemet.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



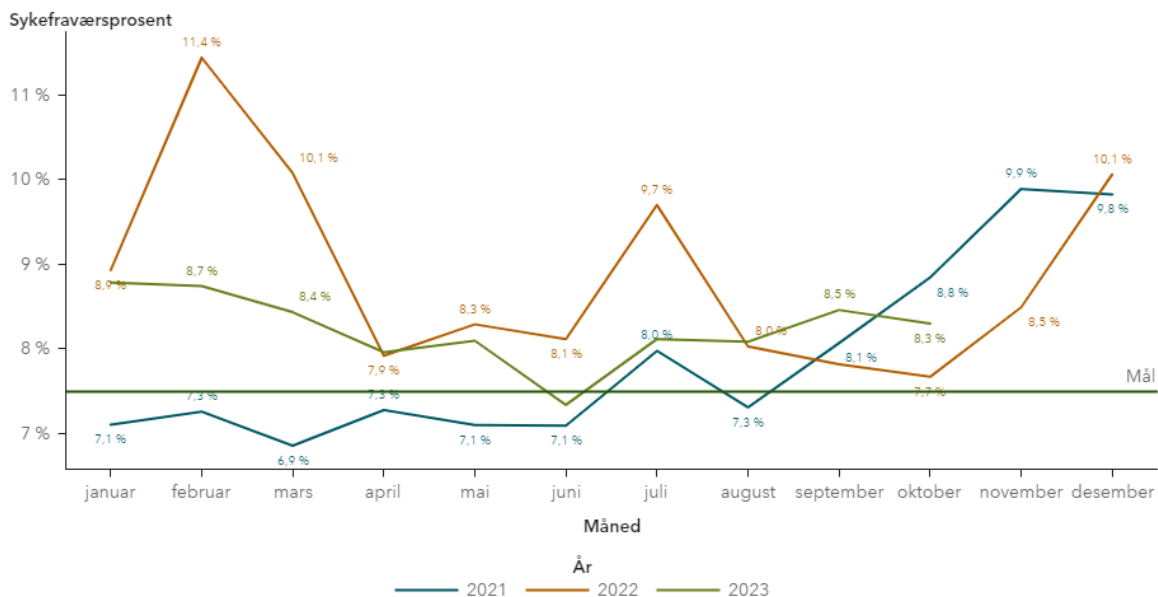
Forbruket av brutto månedsverk i november er på 1 803 som er litt høyere enn forrige måned men lavere enn samme måned i fjor. Sykefraværet er med på å bidra til endringer i årsverk, men også vakante stillinger kan være en medvirkende årsak.

Sammenlignet med samme måned i fjor er det en reduksjon på faste årsverk og på 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

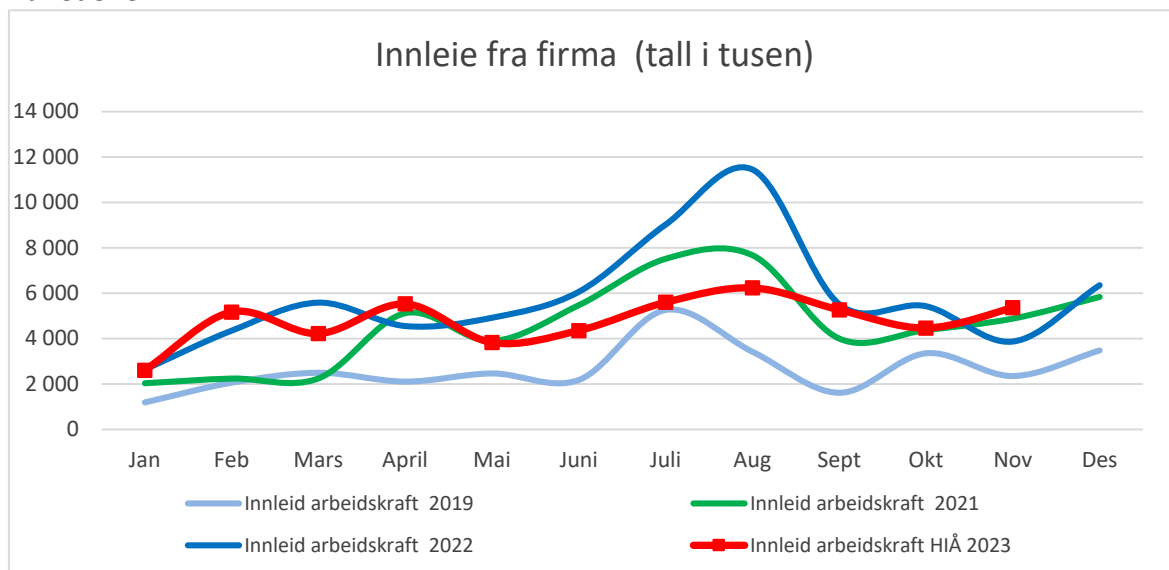
For oktober måned er sykefraværet på 8,3 % som er 0,6 % høyere enn oktober 2022. Hittil i år er fraværet redusert fra 8,9 % i fjor til 8,2% i år.



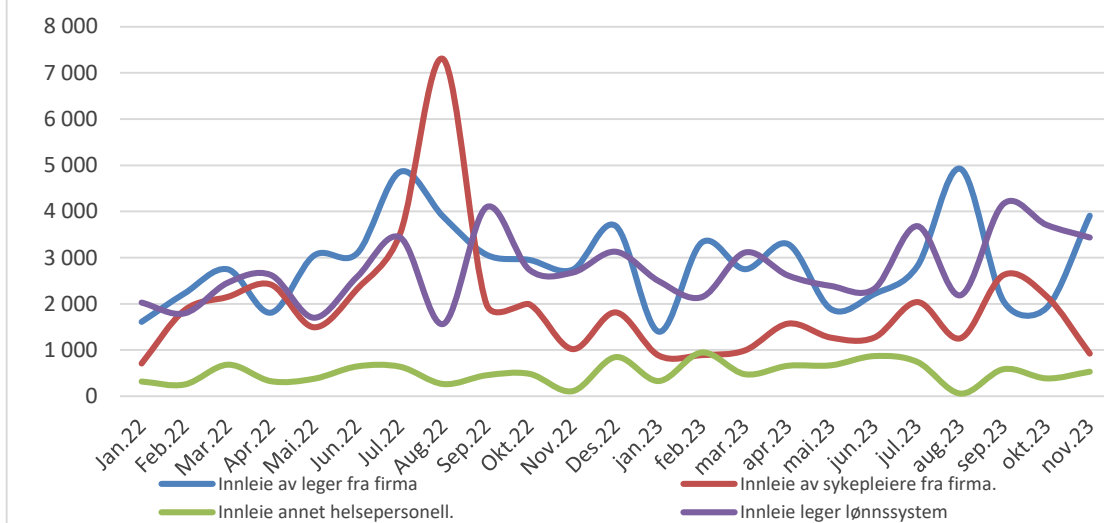
## 4.2 Innleie fra firma og innleie leger via lønssystemet

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, og 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.

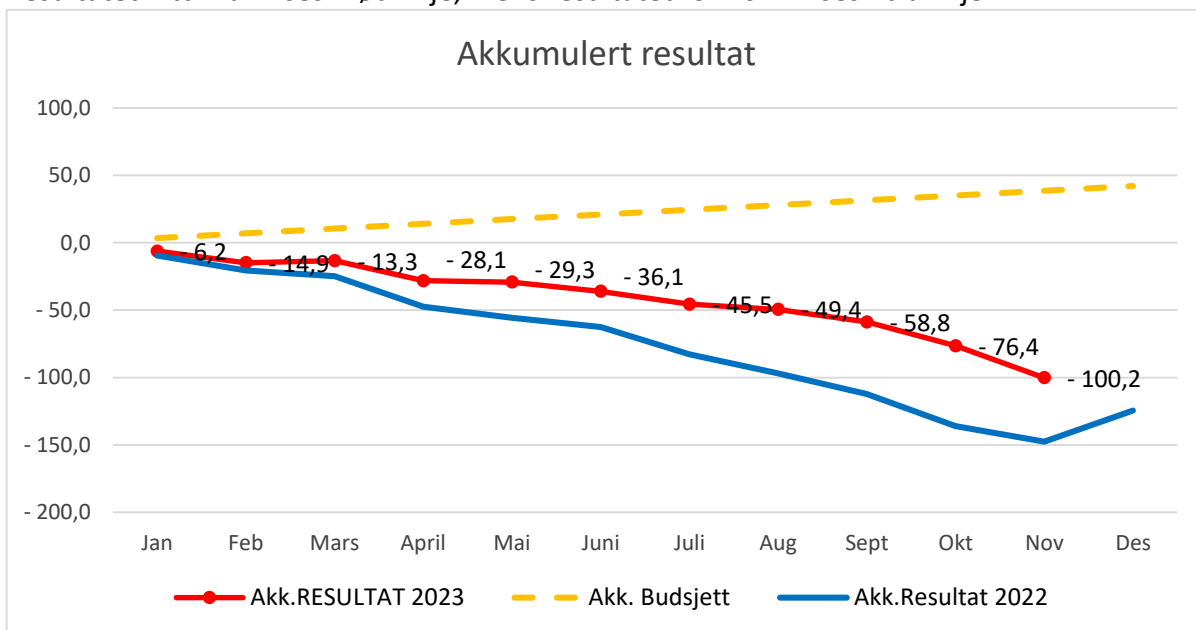


Innleie per måned per yrkesgruppe (tall i tusen)



## 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

	Okt		November				Akkumulert per November				HIÅ 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
<b>Resultatrapportering</b>	<b>Resultat</b>	<b>Budsjett</b>	<b>Resultat</b>	<b>Budsjett</b>	<b>Avvik i kr</b>	<b>Avvik i %</b>	<b>Resultat</b>	<b>Budsjett</b>	<b>Avvik i kr</b>	<b>Avvik i %</b>	<b>Endring ift 2022</b>	<b>Endring i % mot 2021</b>
Basisramme	162,6	160,9	160,9	160,9	0,0	0 %	1 650,7	1 650,7	0,0	0 %	217,8	15 %
ISF egne pasienter	44,3	41,2	41,7	41,7	-0,5	-1 %	433,8	436,5	-2,7	-1 %	-53,2	-11 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	0,7	0,7	0,4	0,3	0,3	84 %	26,7	25,6	1,1	4 %	-4,6	-15 %
Gjestepasientinntekter	0,5	0,9	0,7	0,3	0,3	39 %	9,1	9,0	0,0	0 %	0,1	1 %
Polikliniske inntekter	3,1	3,0	3,0	-0,1	-2 %	-2 %	30,4	29,1	1,3	4 %	5,0	20 %
Utskrivningsklare pasienter	0,3	0,3	0,5	-0,2	-48 %	-48 %	6,8	5,4	1,4	25 %	2,0	42 %
Andre øremerkede tilskudd	1,2	3,9	3,0	0,8	27 %	27 %	14,2	13,4	0,9	7 %	-29,4	-67 %
Andre driftsinntekter	10,0	11,6	10,2	1,4	14 %	14 %	102,5	103,4	-0,9	-1 %	1,8	2 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>222,6</b>	<b>222,4</b>	<b>220,5</b>	<b>2,0</b>	<b>1 %</b>	<b>1 %</b>	<b>2 274,1</b>	<b>2 273,9</b>	<b>0,2</b>	<b>0 %</b>	<b>139,7</b>	<b>7 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	16,5	14,9	14,5	0,4	2 %	2 %	155,3	159,8	-4,5	-3 %	1,6	1 %
Kjøp av private helsetjenester	5,9	4,4	3,7	0,7	18 %	18 %	54,4	41,2	13,2	32 %	4,8	10 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	25,6	28,3	21,9	6,4	29 %	29 %	259,5	228,6	30,8	13 %	20,8	9 %
Innleid arbeidskraft	4,5	5,4	1,6	3,8	243 %	243 %	52,6	17,1	35,5	207 %	-10,8	-17 %
Lønn til fast ansatte	105,2	112,7	103,8	8,8	8 %	8 %	1 095,9	1 057,5	38,4	4 %	87,0	9 %
Vikarer	5,4	4,3	3,3	1,0	29 %	29 %	48,4	35,9	12,6	35 %	-4,6	-9 %
Overtid og ekstrahjelp	9,6	9,8	3,2	6,6	205 %	205 %	80,3	35,8	44,5	124 %	1,6	2 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	15,9	15,9	15,9	0,0	0 %	0 %	174,8	174,8	0,0	0 %	4,7	3 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-7,5	-8,7	-5,3	-3,4	65 %	65 %	-75,7	-57,0	-18,7	33 %	-6,6	10 %
Annen lønnskostnad	11,1	9,9	9,8	0,2	2 %	2 %	84,1	83,3	0,7	1 %	9,4	13 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>128,3</b>	<b>133,3</b>	<b>116,4</b>	<b>16,9</b>	<b>14 %</b>	<b>14 %</b>	<b>1 285,7</b>	<b>1 172,7</b>	<b>113,0</b>	<b>10 %</b>	<b>76,0</b>	<b>6 %</b>
Avskrivninger	4,2	4,1	4,8	-0,7	-15 %	-15 %	47,0	52,2	-5,1	-10 %	-11,5	-20 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	45,6	47,0	40,7	6,2	15 %	15 %	416,3	418,1	-1,8	0 %	8,1	2 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>241,9</b>	<b>247,9</b>	<b>218,1</b>	<b>29,8</b>	<b>14 %</b>	<b>14 %</b>	<b>2 393,0</b>	<b>2 247,4</b>	<b>145,5</b>	<b>6 %</b>	<b>104,5</b>	<b>4,6 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-19,4</b>	<b>-25,4</b>	<b>2,4</b>	<b>-27,8</b>	<b>-1156 %</b>	<b>-1156 %</b>	<b>-118,9</b>	<b>26,5</b>	<b>-145,4</b>	<b>-549 %</b>	<b>35,2</b>	<b>23 %</b>
Finansinntekter	1,7	1,7	1,1	0,6	56 %	56 %	18,8	12,1	6,7	55 %	12,1	-179 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	171 %	171 %	0,1	0,1	0,0	14 %	0,0	-15 %
<b>Finansresultat</b>	<b>1,7</b>	<b>1,7</b>	<b>1,1</b>	<b>0,6</b>	<b>55 %</b>	<b>55 %</b>	<b>18,7</b>	<b>12,0</b>	<b>6,7</b>	<b>56 %</b>	<b>12,1</b>	<b>-183 %</b>
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-17,7</b>	<b>-23,7</b>	<b>3,5</b>	<b>-27,2</b>	<b>-778 %</b>	<b>-778 %</b>	<b>-100,2</b>	<b>38,5</b>	<b>-138,7</b>	<b>-360 %</b>	<b>47,3</b>	<b>32 %</b>

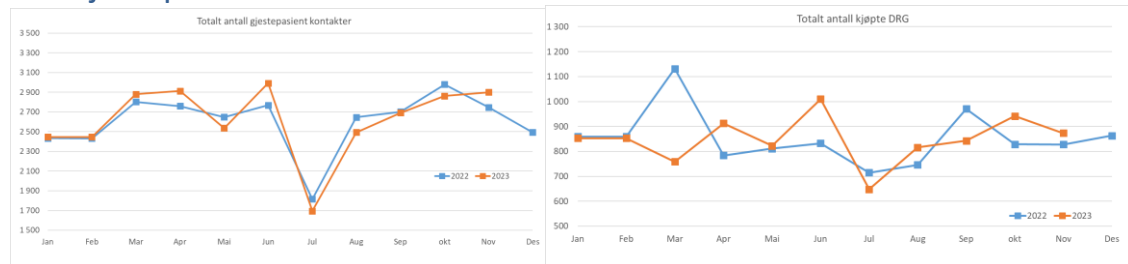
Resultatet for november er minus 23,7 mill.kr. Dette gir et negativt resultat hittil i år med 100,2 mill.kr.

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 35,6 færre DRG- poeng sammenlignet med samme periode i 2022. Helgelandssykehuset kjøper 170,2 færre DRG- poeng utenfor Helse Nord sammenlignet med samme periode i 2022, dette gir en umiddelbar positiv effekt på regnskapet. Totalt kjøper Helgelandssykehuset 121 færre kontakter sammenlignet med samme periode i 2022.

Gjestepasienter rus har et negativt budsjettavvik på kr 73 mill. Dette skyldes en markant økning i kjøp av FBV (fritt behandlingsvalg)

Gjestepasienter psykisk helse har et negativt budsjettavvik på 6,8 mill. Dette skyldes økt kjøp av dyre døgnplasser.

Gjestepasienter somatikk pr. november 2023							
	2022		2023		2023 vs 2022		
	DRG	Kontakt	DRG	Kontakt	DRG	DRG %	Kontakt
I Helse Nord poliklinikk	871,9	15 370	829,0	14 791	-42,9	-4,9 %	-579
I Helse Nord døgn/dag	5 327,5	2 863	5 504,9	2 954	177,4	3,3 %	91
Utenfor Helse Nord poliklinikk	705,0	9 125	641,2	9 642	-63,8	-9,1 %	517
Utenfor Helse Nord døgn/dag	2 460,4	1 382	2 354,1	1 474	-106,4	-4,3 %	92
<b>Sum</b>	<b>9 364,9</b>	<b>28 740</b>	<b>9 329,2</b>	<b>28 861</b>	<b>-35,6</b>	<b>-0,4 %</b>	<b>121</b>

### 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 32,6 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 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	18 361
<b>SUM</b>	<b>95 886</b>	<b>60 000</b>	<b>155 886</b>	<b>32 615</b>

## 6.0 Tiltak

I styresaken i september ble forslag til tiltaksplan for gjenværende måneder i 2023 og 2024 presentert. Tiltaksplanen for 2024 er nå oppdatert og er en del av styresak budsjett 2024 (108/2024).

Som resultatet for november indikerer, har ikke tiltakseffekten denne måneden vært av et omfang som har påvirket det totale resultatet positivt. Vi ser allikevel at flere enheter har oppnådd god effekt fra egne tiltak, hvis vi ser disse isolert. Det har blant annet vært stor oppmerksomhet i 2023 på å redusere innleie. Flere enheter har gjennom hele året oppnådd meget god effekt av disse tiltakene isolert sett, men når resultatene så akkumuleres på klinikknivå blir ikke dette synlig. Årsaken er at det har oppstått øvrige utfordringer på andre steder i klinikken, som fører til at det totale resultatet ikke forbedres. Det er viktig at klinikkledelsen er observant på akkurat dette, slik at de enheter som oppnår god tiltakseffekt får tilbakemelding på sine gode resultater.

I styresak 108/2023 (Budsjett 2024) er som nevnt tiltaksplan for 2024 presentert. I tillegg synliggjøres hvordan foretaksledelsen ønsker å forsterke oppfølgingen av tiltaksarbeidet for å sikre økt tiltakseffekt i 2024 (kap. 5).

Tiltakseffekten for november måned er på 38,9 mill.kr (25%). Budsjettetert effekt per november er 156,8 mill.kr. Effekten for november måned er lav og speiler delvis økte kostnader som foretaket har.

Radetiketter	Summer av Budsjett 2023 / Risikovektet beløp	Summer av *Auto: Budsjettetert effekt per nov	Summer av *Auto: Realisert effekt per nov
Bemanning	61 819 400	57 126 124	8 781 732
Innleie	45 633 600	41 830 793	10 116 502
Inntekter	26 250 000	24 062 500	10 946 021
Kostnader	36 897 000	33 822 243	9 054 383
<b>Totalsum</b>	<b>170 600 000</b>	<b>156 841 659</b>	<b>38 898 638</b>

## 7.0 Handlingsplan for fristbrudd og ventelister

Handlingsplan for fristbrudd og ventetider er utarbeidet (ref. styresak 76/2023). 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. Som oversikten viser, er utviklingen positiv for flere av områdene som er under oppfølging.

Øye	Aug. 23	Sept. 23	Okt. 23	Nov 23	Des 23	Mål 31.12.23
Ventende	249	211	194	179		
Fristbrudd	87	76	68	47		0
PPT	22,7 %	19,5 %	11,6 %	5,1 %		8,6 %
Tiltak: 1. Oppgaveglidning 2. Innleie vikar 3. Fast vikar vurderer henvisninger 4. Streng vurdering 5. Ytterligere oppgaveglidning 6. Avtale med fast vikar 7. Samarbeid med diagnostikk om overvåking av fristbrudd	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X		
Ortopedi	Aug. 23	Sept. 23	Okt. 23	Nov 23	Des 23	Mål 31.12.23
Ventende	1392	1383	1299	1088		
Fristbrudd	420	435	337	206		250
PPT	21,3 %	31,5 %	35 %	24,5 %		30 %
Tiltak: 1. Ekstra innleie vikar/spesialist 2. Overført lønnsmidler fra LIS til fysioterapeut 3. Oppgaveglidning til ortosykepleier 4. Streng vurdering og kontrollpraksis 5. Informasjon til primærleger 6. Ytterligere innleie 7. Lyse ut overlegestilling 8. Kveldspoliklinikk 9. Etablere poliklinikk i SSJ 10. Innkjøp av utstyr 11. Gjennomg av ventelister	X X X X X	X X X X	X X X X X	X Effekt 1.1.24 X X X		
Øre, Nese, Hals	Aug. 23	Sept. 23	Okt. 23	Nov 23	Des 23	Mål 31.12.23
Ventende	1207	1140	1144	1165		
Fristbrudd	412	406	374	380		0
PPT	26,7 %	29,1 %	28,3 %	28,6 %		22 %
Tiltak: 1. Tilsette LIS 3 2. Innleie vikarer 24 uker 4. Flytte utstyr fra BRS til SSJ 5. Øke aktivitet til LIS3 6. Bistand fra inntak 7. Gjennomgang av henvisning-, vurdering- og kontrollpraksis	X X	X X	X X X	X X X		



<b>Hjerte</b>	<b>Aug. 23</b>	<b>Sept. 23</b>	<b>Okt. 23</b>	<b>Nov 23</b>	<b>Des 23</b>	<b>Mål 31.12.23</b>
Ventende	246	165	208	184		
Fristbrudd	29	39	61	44		30
PPT	21,3 %	21,2 %	23 %	22,5 %		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	X X X		
<b>Fordøyelse</b>	<b>Aug. 23</b>	<b>Sept. 23</b>	<b>Okt. 23</b>	<b>Nov 23</b>	<b>Des 23</b>	<b>Mål 31.12.23</b>
Ventende	281	179	169	154		
Fristbrudd	52	40	23	23		48
PPT	19,9 %	19,6 %	18,5 %	14,1%		< 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	X X X		
<b>Generell indremedisin</b> (geri,gen,endo,blod)	<b>Aug. 23</b>	<b>Sept. 23</b>	<b>Okt. 23</b>	<b>Nov 23</b>	<b>Des 23</b>	<b>Mål 31.12.23</b>
Ventende	252	129	155	155		
Fristbrudd	50	51	63	57		50
PPT	41 %	42 %	37 %	32 %		< 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	X X X		

## 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	november		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 laqervarer.	Se måltall. Stabil 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 områdene 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,	Nedadgående trend, følges opp nærmere i oppfølgingsmøter med klinikken.
Resultat	Planlagt	Virkelig	Avvik		Ledelsens vurdering	Planlagt neste mnd
Økonomisk resultat (kr)	3,5	(23,7)	27,2		november måned er en måned med resultat som er dårligere enn forrige mnd. Resultat er dårligere enn prognose. Mye vedlikeholdskostnader	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.
Bemanning variabel (månedsværk)	110	207	(96,9)		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.
Bemanning fast (månedsværk)	1 684	1 597	87,4		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)	125,0	127,0	(2,0)		Lønnskostnader med en minus. Dette skyldes dels at det er noen flere månedsværk enn plan, men også variabel lønn (innleie, vikarer, overtid og ekstrahjelp).	Jobbe med sykefraværsoppfølging, rekruttering av fast personell på enkelte fagområder. Bedre planlegging av personellforbruk og fortsette med arbeidet i bemanningsprosjektet.
Innleie fra vikarbyrå (kr)	1,0	5,4	(4,4)		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	19,3	(1,0)		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)	-	(160,0)	160,0		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 -140 til -160 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.					