

Møtedato: 22.02.2023  
Arkivnr.: 2023/24

Saksbeh/tlf:  
Foretaksledelsen og stabspersonell Sandnessjøen/ 15.02.2023

Sted/Dato:

## **Styresak 13-2023      Virksomhetsrapport pr. januar 2023**

Det vises til vedlagte virksomhetsrapport for nærmere informasjon om status for Helgelandssykehuset.

### **Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:**

1. Styret i Helgelandssykehuset HF tar virksomhetsrapport pr. Januar 2023 til etterretning.
2. Styret i Helgelandssykehuset HF ber om at arbeidet med kvalitet fortsatt intensiveres, slik at ytterligere forbedring oppnås.
3. Styret i Helgelandssykehuset HF er fornøyd med at den økonomiske utviklingen er ytterligere forbedret. Styret forventet fortsatt høy prioritet for å sikre økt gjennomføringsgrad av tiltakspakkene.
4. Styret i Helgelandssykehuset HF ber om at administrerende direktør i neste styremøte legger frem en vurdering av om det er behov for en tiltakspakke 5 og rammer for hva den eventuelt skal inneholde.

Sandnessjøen, den 15. februar 2023

Hanne M. Frøyshov  
konst. administrerende direktør

Vedlegg:

1. Virksomhetsrapport januar 2023

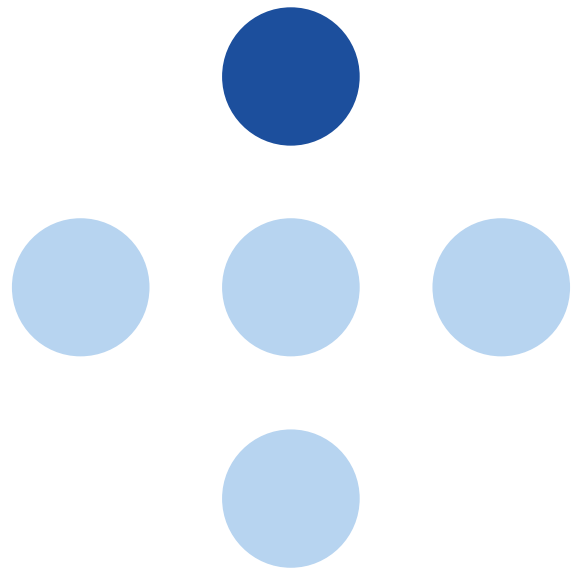


Helgelandssykehuset

# Virksomhetsrapport

## Januar 2023

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal



## 1.0 Oppsummering av utvikling

### Innledning

Det økonomiske resultatet for januar er negativt med 6,2 mill.kr, men er en bedring fra tidligere måneder. Resultatet er noe usikkert på grunn av at det jobbes parallelt med årsregnskapet for 2022 og er derfor basert på en god del stipuleringer.

### Kvalitet

Gjennomsnittlig avvirket ventetid per januar er økt til 79 dager i år, mot 76 dager på samme tid i fjor. Det er en økning i ventetiden fra forrige måned. Antall fristbrudd er 588 stk., som er en reduksjon fra forrige måned. Fristbruddene skyldes hovedsakelig kapasitetsutfordringer for flere fagområder innen både medisin og kirurgi. Foretaket har fortsatt fokus på ventetidssituasjonen og har satt i gang tiltak for å redusere ventetiden. Andel pakkeforløp for kreftsykdommer gjennomført innen standard forløpstid er 55 % for januar. De fleste pakkeforløp som ikke gjennomføres innen standard forløpstid gjelder pasienter som venter på utredning eller behandling i andre helseforetak. Pakkeforløp for prostata har økt andelen fra i fjor, noe som er svært positivt, og selv om gjennomsnittlig andel pakkeforløp for tykk- og endetarmskreft innenfor anbefalt forløpstid er lavere i 2022 enn i 2021, viser tallene i oktober og november en økende trend, og at foretaket i november oppnår målkravet. Dette skyldes at Helgelandssykehuset igjen kan bruke egen kapasitet til å holde ventetiden nede. Pakkeforløp for psykisk helse og rus har økt andelen og er nå på 64 %, den høyeste i Helse Nord.

### Aktivitet somatikk

Aktiviteten for januar måned er høy sammenlignet mot tidligere år. Det er økning innen både medisinsk og kirurgisk avdeling, men særlig medisinsk avdeling har stor økning. Medisinsk avdeling har en økning fra 696 ISF-poeng i desember til 810 i januar. Kirurgisk avdeling har økning fra 401 i desember til 477 i januar. Økningen gjelder både poliklinikk og døgnopphold, men særlig døgnopphold har en økning på om lag 100 poeng fra desember til januar for foretaket. Dette skyldes mye den unormale situasjonen med flere sesongvirus som kom samtidig tidlig i januar, noe som medførte høyt belegg på alle sykehus i landet i samme periode. På grunn av at rapporter for 2023 ennå ikke er ferdig utarbeidet med ny logikk, vil nærmere analyse bli gjort senere.

### Aktivitet psykisk helsevern og TSB

På grunn av at rapporter for 2023 ennå ikke er ferdig utarbeidet med ny logikk for 2023, vil nærmere analyse komme neste måned. I sum er likevel aktiviteten for januar noe lavere enn fjoråret på samme tid, men høyere enn flere av de siste månedene i fjor.

### Personell

Årsverksforbruk per januar var 1 781 som er en økning fra i fjor med 49. Denne økningen har sammenheng med høy aktivitet og høyt belegg på sengepostene, samtidig som sykefraværet har vært høyt. Sykefraværet for desember er økt fra forrige måned og er på 10,1 % som er høyt.

## **Økonomi**

Det økonomiske resultatet for januar måned er negativt med 6,2 mill.kr og gir et negativt budsjettavvik på 9,7 mill.kr.

For januar måned er aktivitetsinntektene for egen aktivitet høye og gir høyere inntekt enn budsjettert. ISF-inntektene er ikke sammenlignbare med i fjor, da ISF-refusjonen er endret fra 50 % til 40 %.

Totale lønnskostnader har et overforbruk mot i fjor og budsjett. Kostnader til innleie fra firma, vikarer og overtid/ekstrahjelp er fortsatt høyt over det som er budsjettert.

Resultatet påvirkes også fremdeles av den høye prisstigningen som har vært innen varekostnader der spesielt medikamenter har hatt en betydelig økning. Som tidligere måneder påvirkes foretaket av de økte prisene på drivstoff, flyreiser, landeveistransport og medisinske forbruksvarer kostnadsbildet.

Tiltakseffekten per januar er ikke ferdigstilt. På grunn av høy aktivitet i januar måned ser vi foreløpig ikke noe reduserte personellkostnader. Foretaket har iverksatt kalenderplaner på flere enheter som har gitt noe effekt, men foretaket har ytterligere forbedringspotensial på flere enheter og bedre utnyttelse av personell. Vedtatte strakstiltak videreføres over sommeren, men det er foretatt en liten oppmykning på reise og kurs.

## **Prognose**

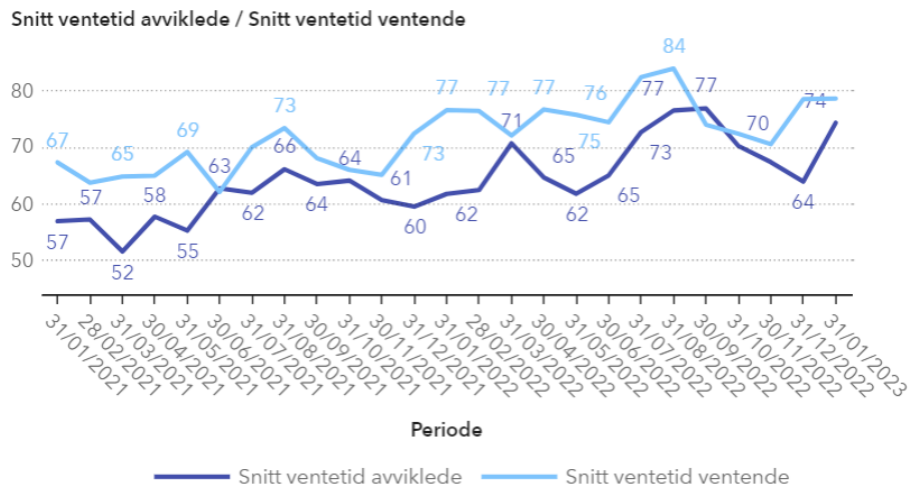
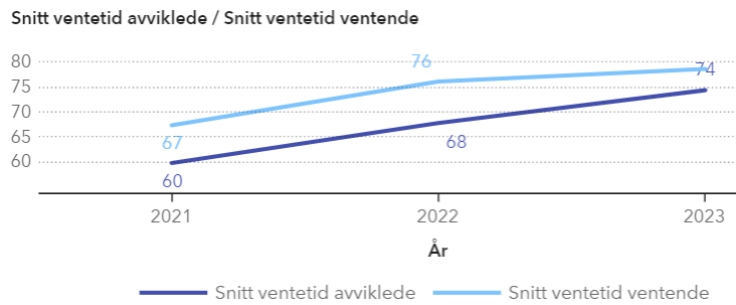
Helgelandssykehuset HF har per januar et negativt månedsresultat. Foretaket har en stor omstillingsutfordring for 2023 basert på inngangsfarten fra 2022, med en tilsvarende tiltaksplan for å løse utfordringene. Foretaket er avhengig av at klinikkene lykkes med tiltaksplanene og at felles tiltakene blir gjennomført. Det ligger en kjent og relativt stor risiko for at tiltakene ikke gir forventet årseffekt. Nye tiltak må da vurderes for å redusere underskuddet, alternativt må det føres dialog med Helse Nord for å skyve noe av effekten over på 2024.

Prognosen settes til et resultat lik resultatkravet på et overskudd på 42,0 mill.kr med en forventning om økende tiltakseffekt gjennom året.

## 2.0 Kvalitet

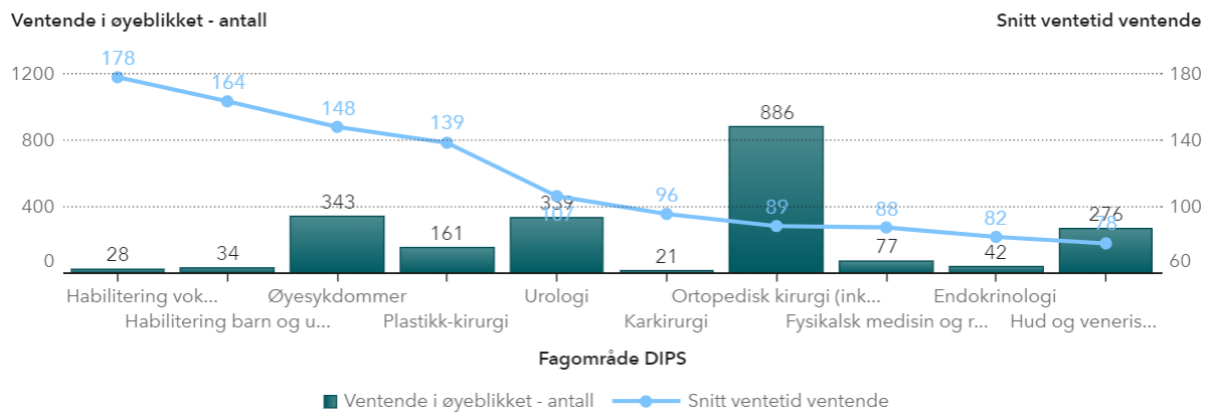
### 2.1 Gjennomsnittlig ventetid

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



Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått påbegynt helsehjelp (avviklede) er i januar 74 dager, som er en økning fra forrige måned. Figuren under viser oversikt over ventetid for fremdeles ventende for de fagområdene mest høyest snitt ventetid.

Topp 10 fagområder med høyest gjennomsnittlig ventetid for fremdeles ventende  
(kun fagområder med 20 eller flere ventende)



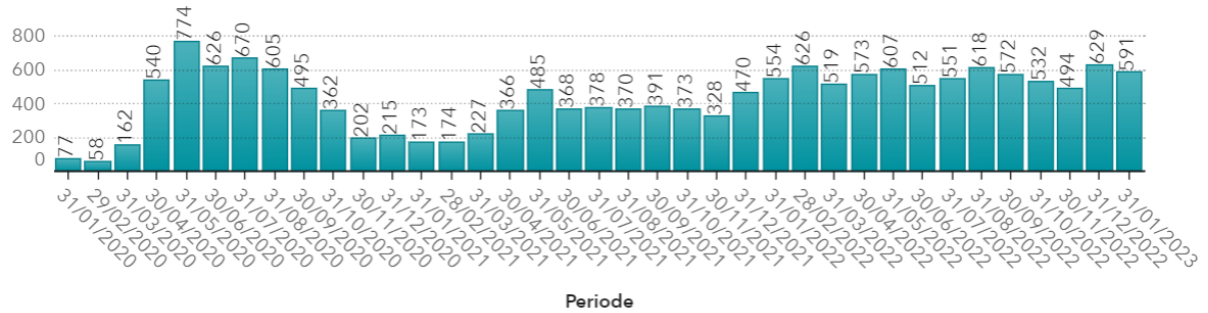
Hovedårsakene til ventetid som er høyere enn målet er at foretaket ikke har klart å hente inn etterslepet fra tidligere år i aktivitet. I tillegg er det er kapasitetsutfordringer innen enkelte fagområder, på grunn av utfordringer med å rekruttere spesialister.

Samlet har vi opprettet tiltak som gir bedre oversikt og bedre kapasitet, slik at vi forventer at ventetid og antall ventende går ned også i tiden fremover. Foretaket arbeider med å redusere ventetiden for å nå målet på 50 dager på sikt, og tiltak som er satt i gang er bl.a. aktivitetsbasert bemanningsplanlegging, økning i aktivitet for enkelte fagområder, kvelds- og lørdagspoliklinikk innen bl.a. urologi og kvinnesykdommer, samt sykepleierdrevne poliklinikker som bidrar til oppgavedeling.

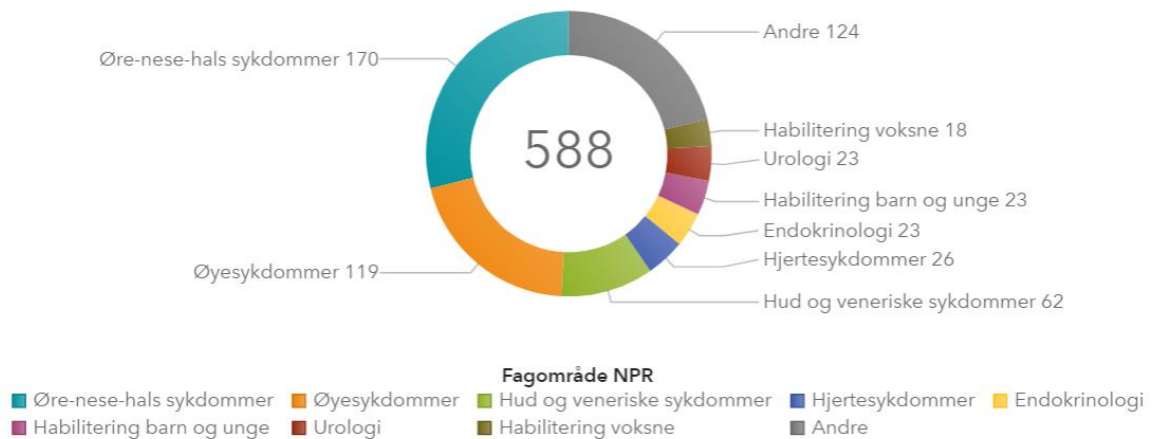
## 2.2 Fristbrudd

Mål: Det skal ikke være fristbrudd

Fristbrudd som fortsatt venter - antall



Fristbrudd som fortsatt venter - antall



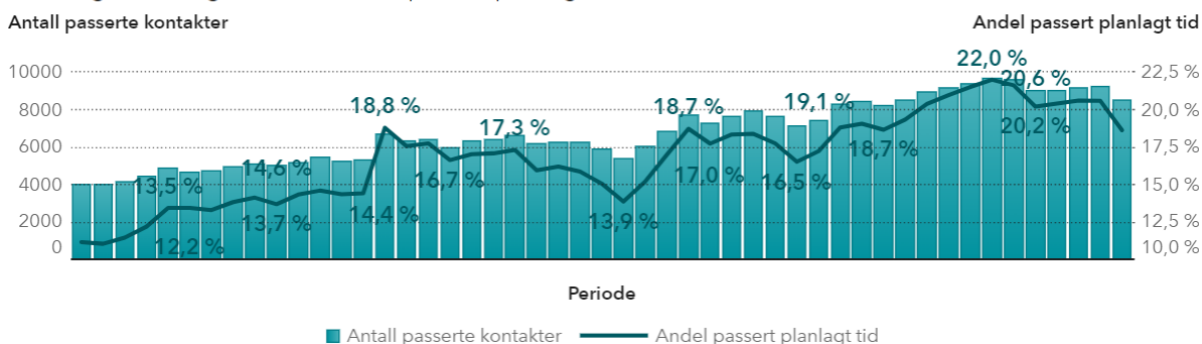
Antallet og andelen fristbrudd er fremdeles høyt, og har en svak økning fra forrige måned. På grunn av etterslep i registrering forventes antallet å reduseres noe. ØNH har høyest antall, mens Øyesykdommer og hudsykdommer har nest- og tredje høyest.

Tiltakene for å redusere fristbrudd er sammenfallende med tiltakene knyttet til ventetider og andel passert planlagt tid, og foretaket har særskilt fokus på de fagområdene som har størst utfordringer.

## 2.3 Andel passert planlagt tid

Mål: Andel pasientkontakter passert planlagt tid skal være under 5 % innen utgangen av 2022

Utvikling i antall og andel kontakter passert planlagt tid



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

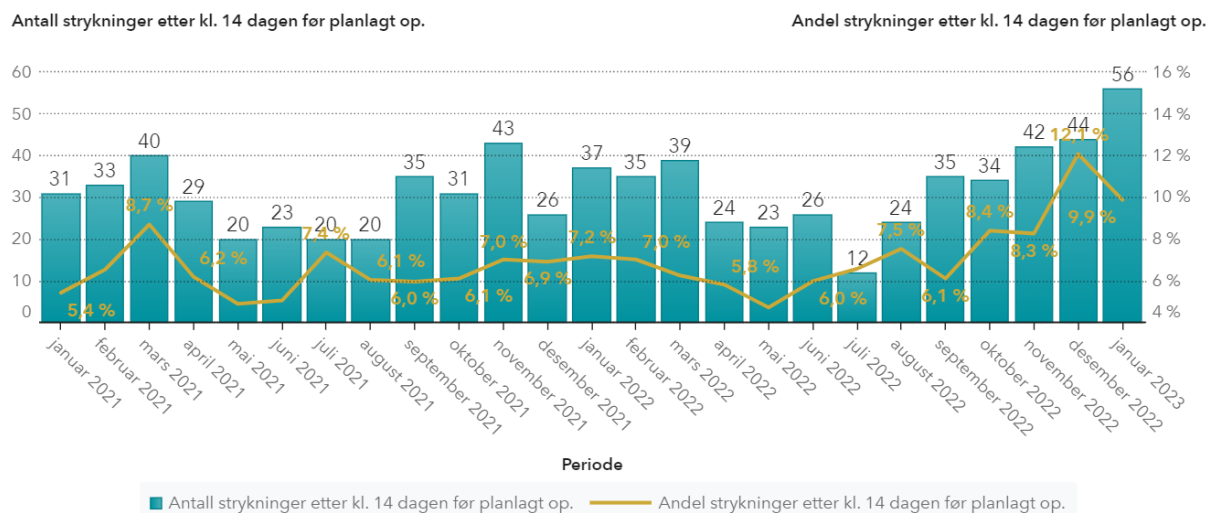
Fagområde ▲	Antall passerte kontakter ▼	Andel passert planlagt tid
Øre-nese-hals sykdommer	1729	20,7 %
Øyesykdommer	910	37,3 %
Hjertesykdommer	879	21,8 %
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	674	18,6 %
Barnesykdommer	427	41,5 %
Generell indremedisin	398	55,7 %
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	351	16,0 %
Endokrinologi	271	26,5 %
Psykisk helsevern barn og unge	254	18,7 %
Fordøyelsesykdommer	251	8,7 %

Andelen passert planlagt tid viser i hvilken grad Helgelandssykehuset overholder pasientavtalene. Ved utgangen av januar er andelen passert planlagt tid om lag 18 % som er en reduksjon fra sist måned og en positiv utvikling. ØNH, hjerte og øye har fremdeles størst utfordringer. Forbedringsarbeidet tilknyttet benchmarkingsrapporten forventes å kunne bidra noe til at pasientavtalene i større grad overholdes, og sluttmålet er å oppnå 95 % overholdelse. Dette medfører bl.a. et større arbeid knyttet til lik henvisningspraksis og praksis for varighet av pasientforløp innen poliklinikk/kontrollpraksis som er med i tiltaksplanen i år, og flere fagområder har allerede kommet godt i gang med dette og har gode resultater som er innenfor måloppnåelse som vil videreføres til andre. Helgelandssykehuset deltar også med en pilotavdeling i prosjektet *Godt planlagt*, der målsetningen er bedre planlegging av legebemanning og harmonisering opp mot pasienttimebøker.



## 2.4 Utsettelse av planlagte operasjoner (strykninger)

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



I januar var andelen strykninger av planlagte operasjoner etter satt operasjonsprogram 9,9 % som er en reduksjon fra forrige måned, og antallet utgjør 56 stk. Dette er over målkravet på 5 %. Hittil i år er de hyppigste årsakene til strykninger *pasient syk, ikke kapasitet kirurg* samt *ikke indikasjon for operasjon*. Et av tiltakene som synes å ha gitt effekt (for å redusere strykningene knyttet til *ikke indikasjon for operasjon*), er å kontakte pasienten en uke i forkant av operasjon for å avdekke om det har skjedd endringer som medfører at operasjon ikke skal gjennomføres som planlagt. Kirurgisk og akuttmedisinsk klinikk arbeider med å redusere strykningene som kan påvirkes av foretaket selv. I 2023 starter vi opp et nytt prosjekt; Kirurgiprojektet. I dette ligger det mange målsetninger der blant annet reduksjon av operasjonsstrykninger er ett av målene.

## 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	55,22 %	127	230
Finnmarkssykehuset HF	48,28 %	14	29
Helgelandssykehuset HF	55,88 %	19	34
Nordlandssykehuset HF	52,94 %	27	51
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	57,76 %	67	116

*Andel pakkeforløp for kreft gjennomført innen standard tid hittil i år 2023 sammenlignet med hele året 2021 og 2022 kommer neste måned, da vi hittil i år har lite data å sammenligne med.*

Andelen pakkeforløp gjennomført innen standard tid er hittil i år 55 % ved Helgelandssykehuset, som er litt høyere enn forrige måned Likevel er det relativt lite data å sammenligne med de første månedene i året.

## 2.6 Pakkeforløp for psykisk helsevern og TSB

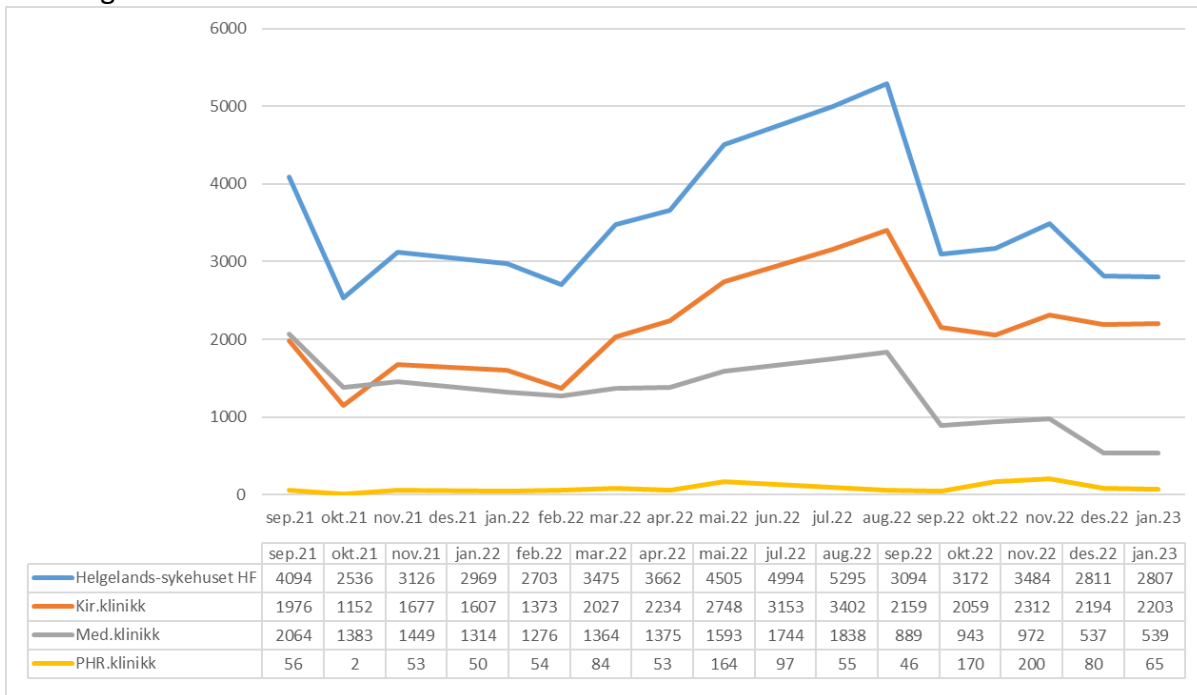
Mål: Andel pakkeforløp for psykisk helsevern og rus gjennomført innen anbefalt forløpstid skal være over 80 % (Helsedirektoratet)

HF	Andel iht anbefaling	Antall iht anbefaling	Totalt antall som inngår i måling
Privat Nord HF	99 %	139	141
Helgelandssykehuset HF	63 %	680	1078
Nordlandssykehuset HF	61 %	685	1124
Finmarkssykehuset HF	60 %	545	906
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	53 %	584	1110

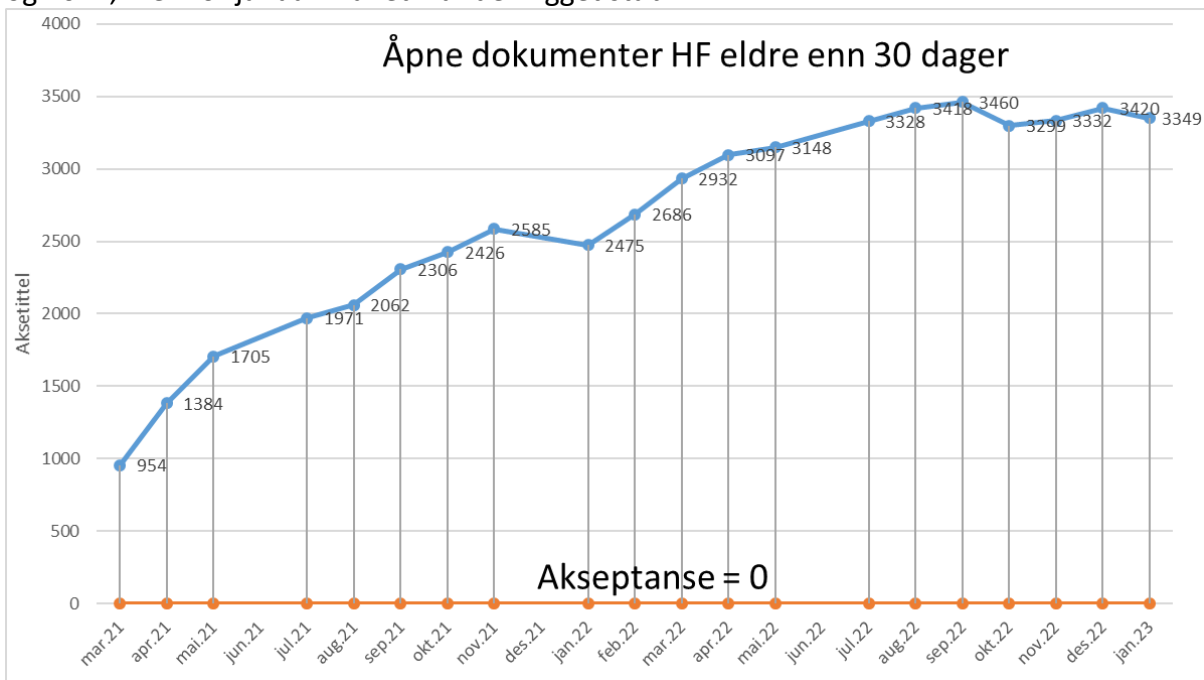
Innen pakkeforløp for psykisk helsevern og rus har 63 % av forløpene blitt gjennomført innen anbefalt tid i 2022, som er under målet på 80 %, men likevel den høyeste andelen av HF-ene i Helse Nord. På landsbasis er gjennomsnittet 67 % i samme periode. Pakkeforløp psykisk helsevern for voksne har en oppnåelse på 66 % for HSYK, mens barn og unge har 58 %, som innebærer en økning for begge sammenlignet med status forrige måned.

## 2.7 Åpne henvisningsperioder og dokumenter

Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt har en stabil utvikling de siste månedene.



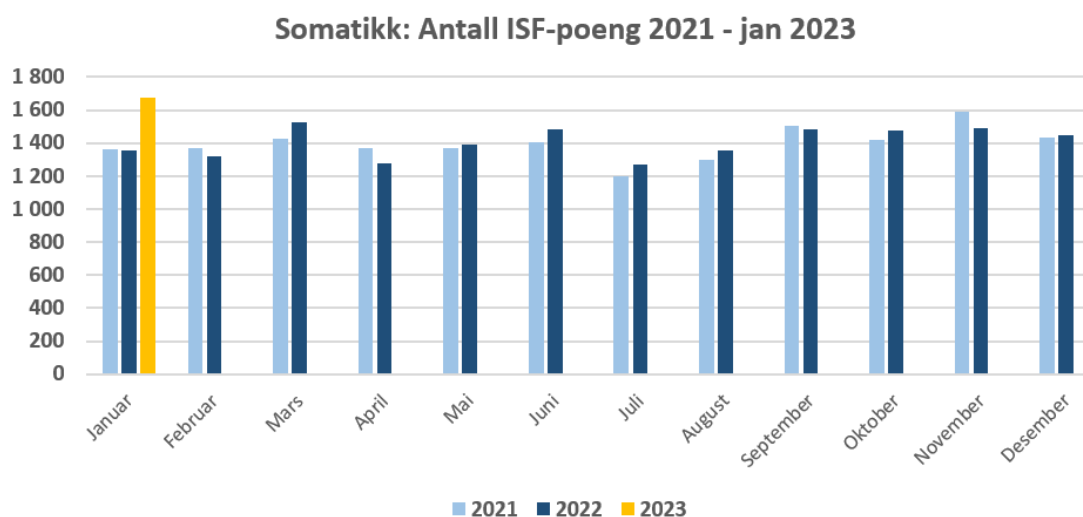
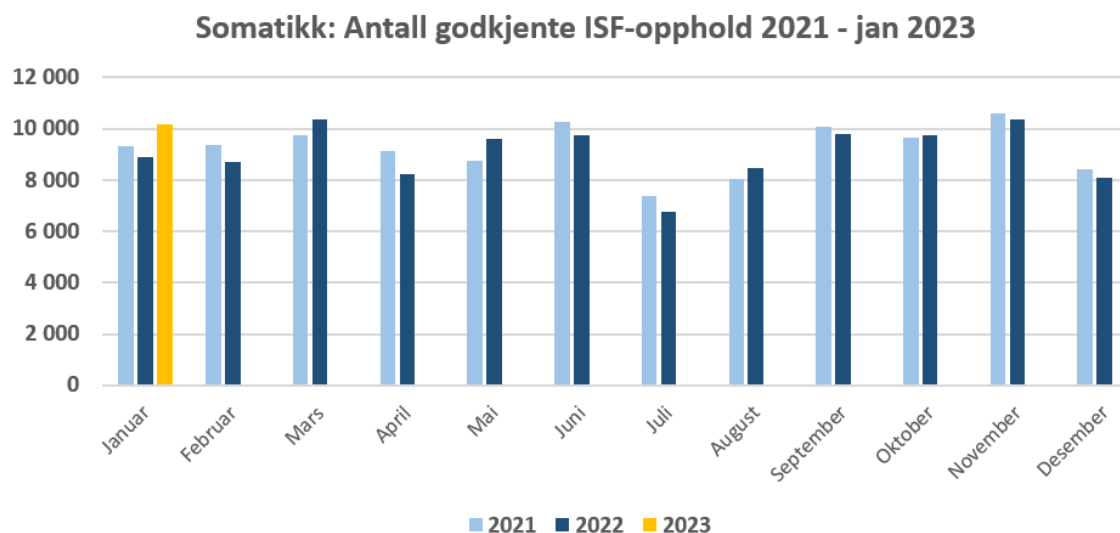
Antall åpne dokumenter på Helgelandsykehuset som er eldre enn 30 dager har økt i 2021 og 2022, men for januar måned har den ligget stabil.



### 3.0 Aktivitet

#### 3.1 Aktivitet somatikk

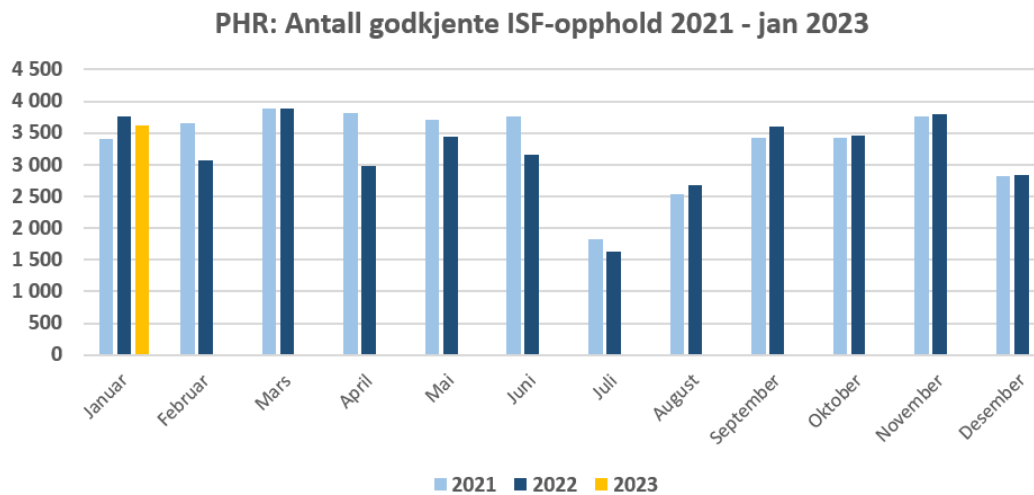
##### Antall opphold og ISF-poeng



Aktiviteten målt i ISF-poeng har en betydelig økning i januar innen både medisinsk og kirurgisk avdeling, men særlig medisinsk avdeling har stor økning fra 696 ISF-poeng i desember til 810 i januar. Kirurgisk avdeling har økning fra 401 i desember til 477 i januar. Økningen gjelder både poliklinikk og døgnopphold, men særlig døgnopphold har en økning på 100 poeng fra desember til januar for foretaket.

### 3.2 Aktivitet psykisk helse og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

*Antall godkjente ISF-opphold januar 2023 sammenlignet med tidligere måneder*

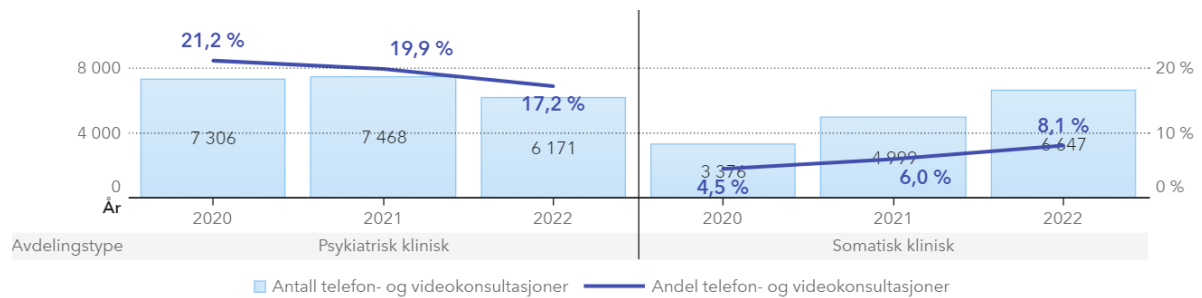


På grunn av at rapporter for 2023 ennå ikke er ferdig utarbeidet med ny logikk for 2023, vil nærmere analyse av aktivitet komme neste måned. I sum er likevel aktiviteten for januar noe lavere enn fjoråret på samme tid, men høyere enn flere av de siste månedene i fjor.

### 3.3 Digitale konsultasjoner

Tall for digitale konsultasjoner for 2023 er ikke klare og vil bli presentert neste virksomhetsrapport.

*Antall og andel digitale konsultasjoner 2020-2022 fordelt på psykisk helsevern og somatikk*



*Topp 10 fagområder for digitale konsultasjoner i 2022*

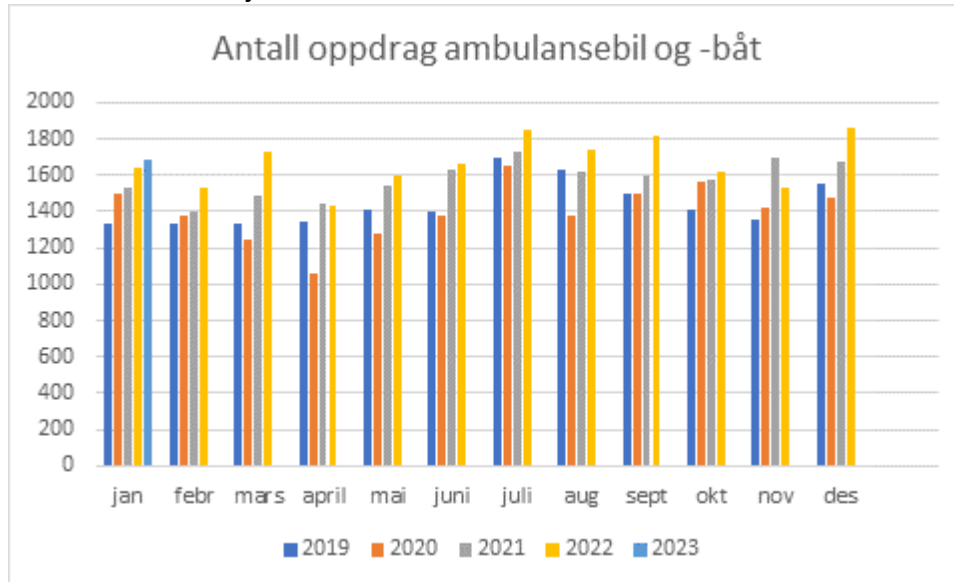
Fagområde DIPS	▲ Antall telefon- og videokonsultasjoner ▼	Andel telefon- og videokonsultasjoner
Total	11 972	12,6 %
Psykisk helsevern voksne	3 898	18,7 %
Psykisk helsevern barn og unge	1 799	14,6 %
Øre-nese-hals sykdommer	1 053	8,5 %
Urologi	919	18,6 %
Barnesykdommer	663	29,7 %
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	654	9,1 %
Nevrologi	647	15,1 %
Lungesykdommer	446	16,7 %
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	421	4,3 %
Revmatiske sykdommer (revmatologi)	313	16,4 %

På foretaksnivå er andelen digitale konsultasjoner redusert litt sammenlignet med fjoråret.

Vi ser at noen fagområder har høyere andel enn andre og vil bruke erfaringene fra disse internt til å forbedre andre fagområder. I tillegg skal de helseforetakene med høyest andel innenfor hvert av fagområdene kontaktes, slik at vi kan nyttiggjøre oss erfaringene deres. Innenfor kirurgisk klinikk gjelder dette spesielt hudsykdommer der vi mener at potensialet er større enn i dag.

### 3.4 Aktivitet prehospital klinikk – ambulansebil og -båt

Aktivitetsnivået knyttet til oppdrag for ambulansebil og ambulansebåt har hatt en stigende trend i flere år. For januar måned er trenden fortsatt økende.



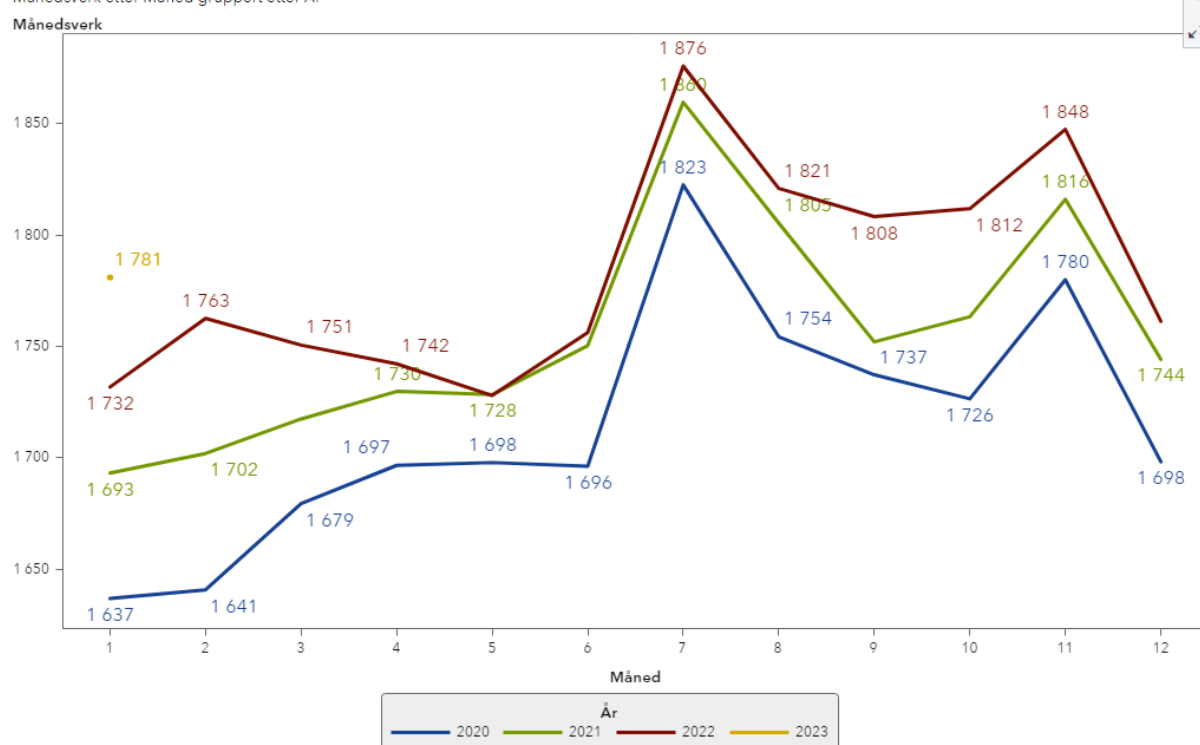
## 4.0 Personell

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

Månedsverk etter Måned gruppert etter År



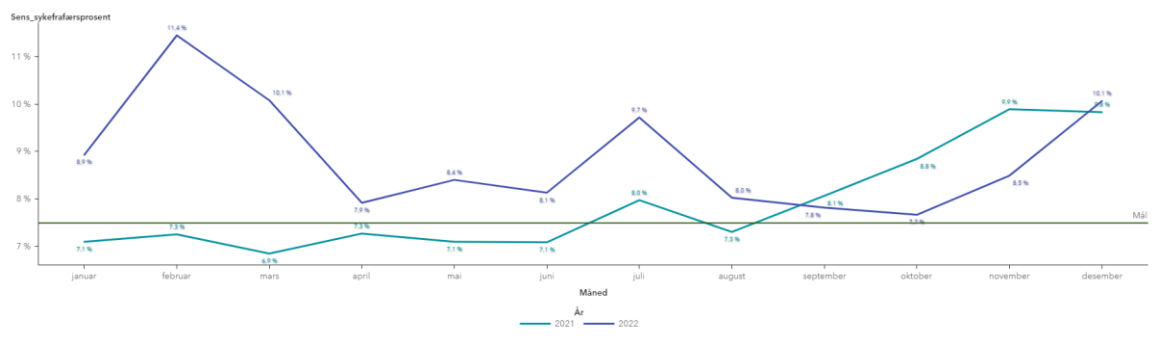
Forbruket av brutto månedsverk i januar viser 1 781 for 2023 mot 1 732 for 2022. Dette innebærer at det er økning i forbruket av brutto månedsverk. Høyt forbruk i januar har sammenheng med høy aktivitet og høyt belegg på sengepostene, samt at sykefraværet har vært høyt.

Forbruk av faste månedsverk var i januar 1 600, noe som er en økning på 29 mot samme måned i fjor (1 571). Forbruk av variabel lønn for januar måned har økt med 21 månedsverk.



## 4.1 Sykefravær

For desember måned er sykefraværet på 10,1 %. Dette er en økning mot forrige måned. Sammenlignet med i fjor er det en økning på 0,3%.

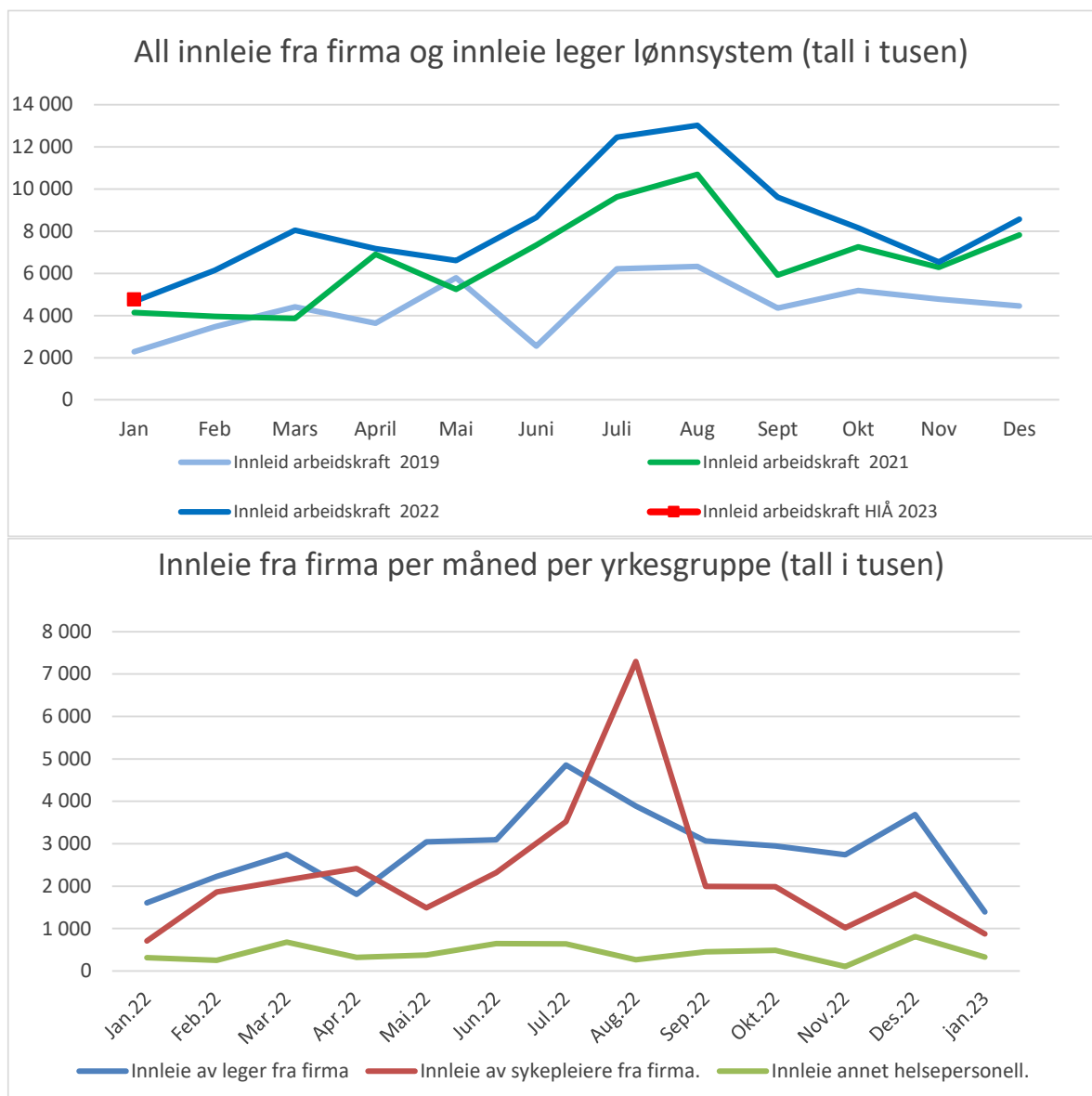


For 2022 er det en økning i sykefraværet sammenlignet med året før på 1,0 %. Vi er nå inne i en normalsituasjon i fht. hvordan vi omgås i samfunnet, samtidig som vi fortsatt har covid og sesong for normale smittsomme virusvarianter. I tillegg er vi i en yrkessektor hvor man ikke bør smitte kolleger eller sårbare pasienter. På generelt grunnlag er det benyttet mer egenmeldinger og korttidsfraværet er økt hiå sammenlignet med i fjor noe som har en sannsynlig sammenheng med covid smitte og annen virusmitte.

## 4.2 Innleie fra firma og innleie leger via lønssystemet

Kilde: Regnskapsførte kostnader på 4681-4683, 5003

I tillegg til bemanningsutviklingen over, har foretaket innleie av leger og sykepleiere fra firma. Denne er fremdeles høy, men må sees i sammenheng med sykefravær og ubesatte stillinger Innleie har gått ned siden desember og med en uforutsett høy aktivitet i januar er det en positiv trend. Grafene under viser tall i tusen kr og tar ikke hensyn til den store prisstigningen som har vært på innleie, eller den årlige prisveksten.



## 5.0 Økonomi

Mål: Budsjettlojalitet/kostnadskontroll (HN og HSYK mål)

### 5.1 Resultat

Resultatrapportering	Januar				HIÅ mot HIF	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2022	Endring i % mot 2021
Basisramme	138,8	138,8	0,0	0 %	17,6	15 %
ISF egne pasienter	46,3	39,6	6,7	17 %	0,1	0 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	10,6	10,1	0,5	5 %	-0,2	-2 %
Gjestepasientinntekter	0,0	0,3	-0,2	-90 %	-0,2	-91 %
Polikliniske inntekter	2,9	2,4	0,5	22 %	0,8	35 %
Utskrivningsklare pasienter	0,5	0,5	0,0	1 %	0,1	42 %
Andre øremerkede tilskudd	1,0	1,0	0,0	-4 %	-0,1	-6 %
Andre driftsinntekter	8,8	8,9	-0,1	-1 %	0,2	2 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>208,9</b>	<b>201,6</b>	<b>7,3</b>	<b>4 %</b>	<b>18,2</b>	<b>10 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	14,5	14,5	-0,1	0 %	0,7	5 %
Kjøp av private helsetjenester	6,0	3,7	2,2	59 %	2,6	77 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	23,0	19,7	3,3	17 %	3,0	15 %
Innleid arbeidskraft	2,6	0,5	2,1	390 %	0,0	-1 %
Lønn til fast ansatte	101,6	96,5	5,0	5 %	8,2	9 %
Vikarer	3,8	2,6	1,2	46 %	-1,5	-29 %
Overtid og ekstrahjelp	6,8	2,3	4,5	197 %	0,5	7 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	16,3	16,3	0,0	0 %	1,8	13 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-5,0	-4,2	-0,7	17 %	-0,3	7 %
Annen lønnskostnad	6,6	7,4	-0,8	-11 %	0,2	4 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>116,4</b>	<b>105,1</b>	<b>11,3</b>	<b>11 %</b>	<b>7,0</b>	<b>6 %</b>
Avskrivninger	4,4	4,7	-0,4	-8 %	-1,0	-19 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	36,2	35,1	1,0	3 %	1,9	5 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>216,7</b>	<b>199,2</b>	<b>17,4</b>	<b>9 %</b>	<b>16,0</b>	<b>8,0 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-7,8</b>	<b>2,4</b>	<b>-10,2</b>	<b>-423 %</b>	<b>2,2</b>	<b>22 %</b>
Finansinntekter	1,5	1,1	0,4	40 %	1,1	-237 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	51 %	0,0	23 %
Finansresultat	1,5	1,1	0,4	40 %	1,1	-242 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-6,2</b>	<b>3,5</b>	<b>-9,7</b>	<b>-278 %</b>	<b>3,2</b>	<b>34 %</b>

### 5.2 Gjestepasienter

Det er ikke mottatt oversikt over gjestepasientkjøpet ennå for 2022.

### 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 0,9 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	889
Investering Ambulanse og Prehospitalt omr	750	0	750	0
Investering Felles/KLP kapital innskudd	2 937	5 800	8 737	0
Investering Bygg	39 327	29 200	68 527	0
<b>SUM</b>	<b>95 886</b>	<b>60 000</b>	<b>155 886</b>	<b>889</b>

### 6.0 Tiltak

Tiltakseffekten for januar måned er ikke ennå ferdig beregnet.

### 7.0 Samhandling

#### Informasjonsmøte mellom Helgelandssykehuset og kommunene på Helgeland

Alle kommunene på Helgeland samt Regionrådene v/sekretariatslederne, var invitert til et

#### Brukerutvalg:

Årshjul for neste år skal gjennomgå på brukerutvalgsmøte 6. desember. Når det er ferdigstilt vil det publiseres på nettsidene for utvalget.

#### Læring og mestring:

Lærings- og mestringstilbudene i HSYK for 2022 er nå ferdigstilt. Samhandlingsavdelingen deltok i planlegging av 32 kurs. 29 ble gjennomført og evaluert, fordelt på 4 lokalisasjoner. Hjertekurs: 15. Diabetes: 7. Sykelig overvekt: 4, inkl. 10 gruppesamtaler. Parkinson: 1. Pårørende kurs psykisk helse og rus: 2.

#### OSO-møte 09.11.22:

Dette ble betraktet som det siste OSO-møtet i Helgelandssykehuset HF. Helsefellesskap tar over som nytt organ fra 2023.

#### Meldte samhandlingsavvik registrert i Elements:

- Oktober 2022 (manglet i virksomhetsrapporten for oktober, tas med nå):
  - o Antall samhandlingsavvik meldt fra kommunene: 1
- November 2022:
  - o Ingen meldte samhandlingsavvik meldt verken fra kommunene eller fra spesialisthelsetjenesten

## 8.0 Diverse

### 8.1 Kostnadsendring stab og ledelse 2021-2022

Sammenligning av organisasjonen, både med og uten staben, er utfordrende etter gjennomføring av Klinisk gjennomgående organisasjon (KGO) er utfordrende. Dette på grunn av flytting av personell til klinikkene. Flytting av personelle fra staben og til Drift og eiendom, og en del flytting mellom tidligere områder, nå avdelinger.

En sammenligning av kostnadene for 3.tertial i 2022 mot 2021 skal i utgangspunktet ikke bli direkte berørt av KGO. Her ser man at lønnskostnadene har blitt redusert. Dette skyldes diverse vakante stillinger i org.staben. Fagstab har i perioden tatt over fagstillinger fra klinikkene og dermed er kostnad flyttet til stab, men ikke økt i foretaket. For adm.dir kostnadsstedet var det 2 ekstra ansatte som hadde lønnskostnad der i en overgangsfase i 2021.

Lønnskostnader	3.tertial 2021	3.tertial 2022
Org.stab	15 613 681	14 265 224
Fagstab (eks. forskning)	4 823 671	5 933 060
Adm.dir	2 014 256	617 540
<b>Sum adm.dir og staber</b>	<b>22 451 609</b>	<b>20 815 824</b>

Kurs og reisekostnader er blitt redusert i 2022 for adm.dir og felles området.

Kurs og Reisekostnader (5600,5601, 71*)	3.tertial 2021	3.tertial 2022
Org.stab	265 790	218 195
Fagstab (eks. forskning)	470 809	253 181
Adm.dir	173 445	88 203
<b>Sum adm.dir og staber</b>	<b>910 044</b>	<b>559 579</b>

Konsulent kostnadene har også blitt redusert fra 2021 til 2022, men skyldes i hovedsak enkelt tilfeller. Konsulentbruk som tilhører prosjektet Nye Helgelandssykehuset kostnadsføres på Nye Helgelandssykehuset.

Konsulent fra firma (6720)	3.tertial 2021	3.tertial 2022
Org.stab	61 980	98 478
Fagstab (eks. forskning)	(4 880)	-
Adm.dir	793 034	335 872
<b>Sum adm.dir og staber</b>	<b>850 134</b>	<b>434 350</b>

I sum ser vi at kostnadene er redusert for kostnadsstedene for administrasjon og staber fra 3. tertial 2021 til 3. tertial 2022.

## 8.2 Alternerende stenging fødeavdelinger

Innleie av gynekologer i foretaket har hatt en total økning fra kr 578 000 i januar måned 2022 til kr 889 000 i januar 2023. Dette har økt med 365 000 i Mo i Rana, og er redusert med 54 000 i Sandnessjøen. Endring i de øvrige lønnskostnader er ikke tatt med, slik at endring i den totale lønnskostnaden for gynekologer vil være noe annet. For bedre kostnadskontroll fremover er det fra 2023 foretatt en endring i kostnads føring av gynekologer.

De totale lønnskostnadene for jordmødre og barnepleiere er noe redusert for begge fødeavdelingene sammenlignet med januar 2022, og dette har sammenheng med arbeidet i bemanningsprosjektet. For fødestuen i Brønnøysund har lønnskostnadene økt, og dette skyldes at vi på samme tid i fjor hadde stengt på grunn av personellmangel.