

Virksomhetsrapport

Juni 2024

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personell

Innhold

1	Innledning.....	3
2	Kvalitet.....	5
2.1	Gjennomsnittlig ventetid.....	5
2.2	Fristbrudd.....	6
2.3	Passert planlagt tid.....	7
2.4	Utsettelse av planlagte operasjoner (strykninger).....	7
2.5	Pakkeforløp for kreft.....	8
3	Aktivitet.....	9
3.1	Somatikk.....	9
3.2	Psykisk helse og rus.....	9
4	Bemannings.....	11
4.1	Brutto månedsverk.....	11
4.2	Sykefravær.....	11
4.3	Innleie fra firma og innleie leger via lønssystemet.....	12
5	Økonomi.....	14
5.1	Resultat.....	14
5.2	Likviditet.....	16
6	Tiltaksplan.....	16
7	Sammendrag utvalgte kriterier.....	18

1 Innledning

Det økonomiske resultatet for juni måned og hittil i år er negativt. Likevel er resultatet forbedret fra tidligere måneder i år, som i stor grad skyldes inntektsføring av nye midler fra Helse Nord knyttet til styrking av sykehusøkonomi, reduksjon av ventetider, rekruttering og stabilisering samt noe øremerkede midler. Midlene forbedrer månedens resultat med om lag 8 mill.kr sammenlignet med hva det ellers ville vært.

Utviklingen fortsetter i samme trend som tidligere for særlig personell- og varekostnader. Bemanningsforbruket øker sammenlignet med forrige måned, som også er relatert til ferieavvikling og ferievikarer, men økningen er også stor hittil i år sammenlignet med fjoråret. For året som helhet ser foretaket en økning innen personellkostnader til innleie fra lønnsystem, overtid og ekstrahjelp, samtidig som ekstern innleie fra firma er redusert i forhold til fjoråret.

Vi ser fortsatt en positiv utvikling for flere av måleindikatorerne for kvalitet, særlig fristbrudd, og aktivitetsutviklingen likeså. Handlingsplan for kvalitet fortsetter med effekt, der foretaket i juni har redusert ventetid ytterligere.

Kvalitet

Ventetiden for avviklede pasienter var i juni 66 dager, mens ventetiden for fremdeles ventende er nede i 68 dager. Antall fristbrudd var 90 ved utgangen av juni. Dette er første gang siden februar 2020 at man har mindre enn 100 fristbrudd. Antall ventende øker litt. Målkravet er en ventetid på 50 dager innen somatikk og null fristbrudd. Andel pasientavtaler passert planlagt tid er 16,9 %, en svak oppgang fra mai. Det er likevel betydelig bedre enn fjoråret der det på det meste var 23,6%. Andel pakkeforløp for kreftsykdommer gjennomført innen standard forløpstid er per juni 60,5%. Det er et mål fra Helsedirektoratet om 70 %. De fleste pakkeforløp som ikke gjennomføres innen standard forløpstid, gjelder pasienter som venter på utredning eller behandling i andre helseforetak. Operasjonsstrykninger er per juni på det laveste nivået man har hatt på mange år, 5,8%. I fjor var det 7,1%. Målet er 5%.

Aktivitet somatikk

Ved utgangen av juni er det en oppgang i aktivitet på 7,0 % i forhold til samme periode i 2023. Det er 3,5 % over plan. Alle avdelingene har økning. De avdelingene som har størst økning er ortopedisk avdeling (+ 33 %) og øre-nese-hals (+ 12 %). Dette er en medvirkende årsak til reduserte ventetider og fristbrudd. Antall ISF-poeng har samtidig økt med 3,5% i forhold til samme periode i 2023 og er 4,0% over plan. Ortopedi har også en positiv endring på 20,2 % ISF-poeng i forhold til samme periode i 2023. Det samme har øre-nese-hals som har en positiv utvikling på 19,7 % ISF-poeng.

Aktivitet psykisk helsevern og rus

Aktiviteten per juni er noe lavere sammenlignet med tallene for 2023. Dette gjelder stort sett innleggelses. Polikliniske episoder ligger på noenlunde samme nivå som i fjor. Det er en liten økning i ISF-poeng. Psykisk helsevern og rus ved Helgelandssykehuset har kortere ventetid enn de fleste andre helseforetak og så og si ingen fristbrudd.

Personell

Månedsverksforbruk i juni var 1 836, som er en økning sammenlignet med i fjor og forrige måned. Gjennomsnittlig månedsverksforbruk per juni er 1 809 hittil i år, som øker sammenlignet med 1 767 hittil i fjor. Foretaket har hatt en økning av variable årsverk som ikke er i samsvar med omstillingsplanen, der reduksjon av variable årsverk er et av hovedmålene. Nye tiltak i revidert budsjett har særlig fokus på å redusere disse årsverkene.

Sykefraværet er om lag på samme nivå som tidligere måneder og fjoråret. I mai 2024 viser totalt sykefravær på 8,0 % mot 8,1 % i mai året før, som er en reduksjon på 0,1 % poeng. Hittil i år er fraværet 8,0 % sammenlignet med 8,4 % i fjor.

Økonomi

Det økonomiske resultatet for juni viser et negativt resultat på 4,8 mill.kr, som gir et akkumulert negativt avvik på 59,2 mill.kr og et avvik mot overskuddskravet på 82,7 mill.kr. Resultatet påvirkes positivt med om lag 8 mill.kr i juni knyttet til nye midler fra Helse Nord.

Aktivitetssinntekter for egen aktivitet er høyere enn budsjettet også i juni måned, og det er også inntekter for utskrivningsklare pasienter. Vi ser en økning i utskrivningsklare pasienter for enkelte enheter hittil i år, og det medfører økt belegg og kostnader for enhetene.

Kostnadssiden preges av lønnskostnadene inkl. innleie som er 3,3 mill.kr over budsjett i juni. Det er variabel lønn som særlig overskrider budsjett, herunder overtid, ekstrahjelp og innleie. Hovedårsaken til høye variable lønnskostnader er fremdeles rekrutteringsutfordringer eller mangel på helsepersonell innen enkelte grupper og fagområder, i tillegg til sykefravær for enkelte enheter. Samtidig er varekostnader over budsjettet. Den høye kostnaden skyldes delvis en økende bruk av kostbare medikamenter, som gjelder spesielt økning av medikamenter i kreftbehandling. I tillegg øker kostnadene blant annet på grunn av økt operasjonsaktivitet.

Tiltak

Den reelle tiltakseffekten per juni er foreløpig beregnet til 12,8 mill. kr. Dette gir en lav tiltaksoppgåelse som tidligere måneder, særlig for kategorien bemanning/reduert lønnskostnad. Likevel har noen av tiltakskategoriene høyere måloppnåelse, som gjelder redusert innleiekostnad, reduserte fristbrudd og økt inntekt/aktivitet. Den relativt lave tiltakseffekten hittil i år reflekterer imidlertid det øvrige resultatet, der selv om innleiekostnaden er redusert og aktiviteten økt sammenlignet med fjoråret, er den totale bemanningskostnaden likevel økt. Foretaket er i gang med ytterligere tiltak i henhold til revidert budsjett.

Prognose

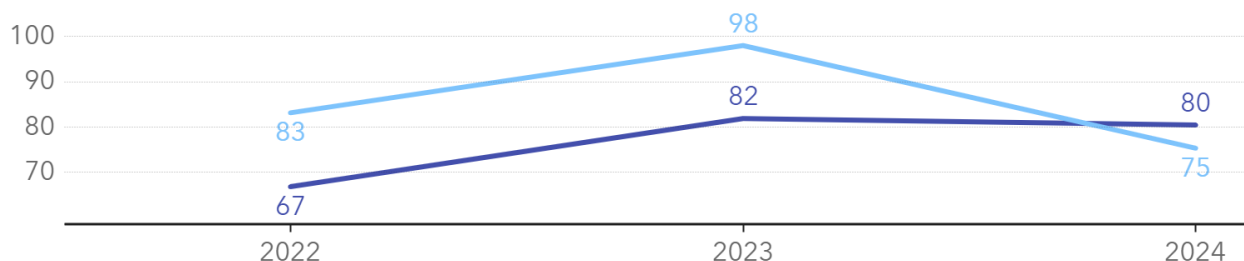
Helgelandssykehuset HF har per juni et negativt resultat. Prognosen fra forrige måned opprettholdes med et årsresultat på minus 105,0 mill.kr, som gir et avvik mot overskuddskravet på 152,0 mill.kr. Nye tiltak i revidert budsjett med økt tiltakseffekt og eventuelt nye midler fra Helse Nord kan gi forbedret resultat.

2 Kvalitet

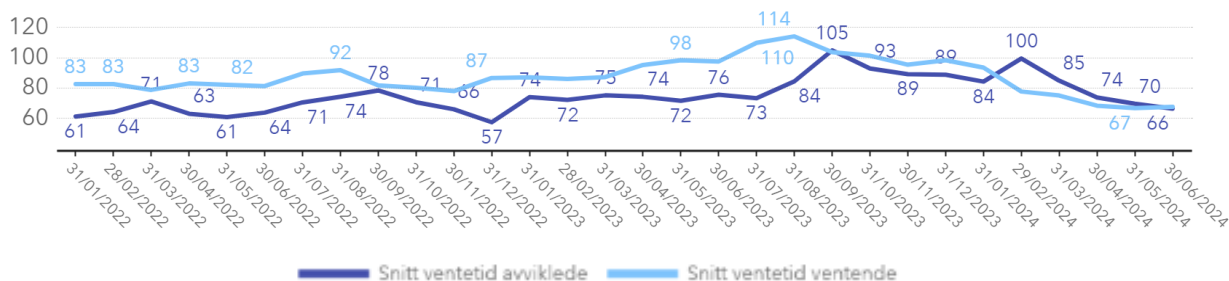
2.1 Gjennomsnittlig ventetid

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

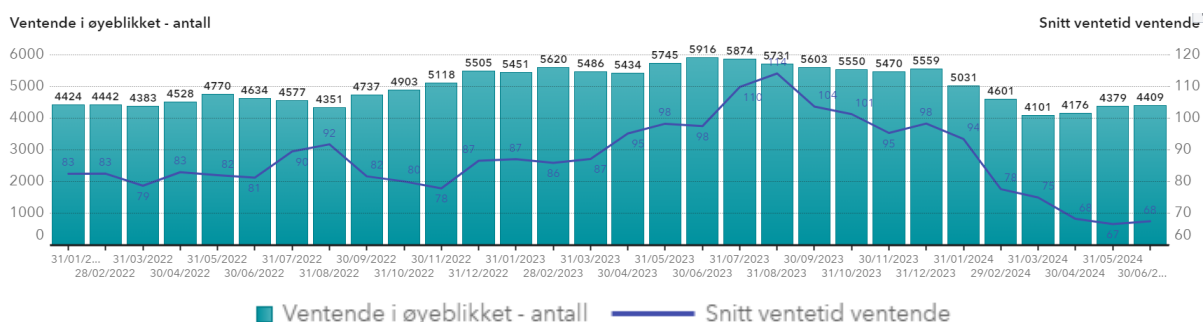
Snitt ventetid avviklede / Snitt ventetid ventende



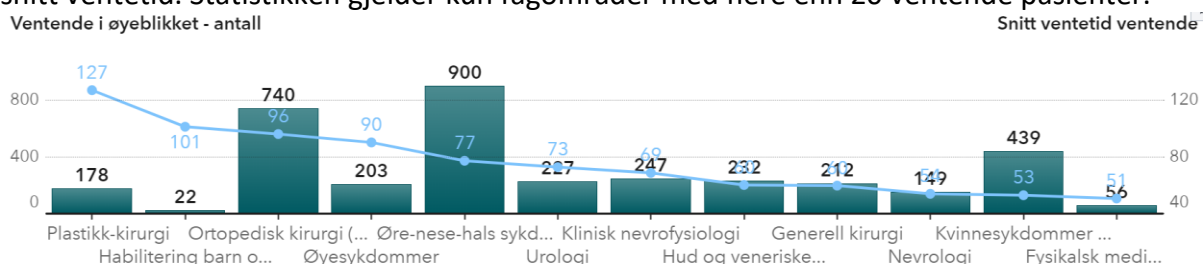
Snitt ventetid avviklede / Snitt ventetid ventende



Ventetiden for avviklede pasienter i juni var 66 dager. For fremdeles ventende er ventetiden 68 dager. Antall ventende er for tiden litt stigende (tabell under) så vi kan nok forvente en økning i ventetiden framover.



Figuren under viser oversikt over ventetid og antall ventende for de fagområdene med høyest snitt ventetid. Statistikken gjelder kun fagområder med flere enn 20 ventende pasienter.



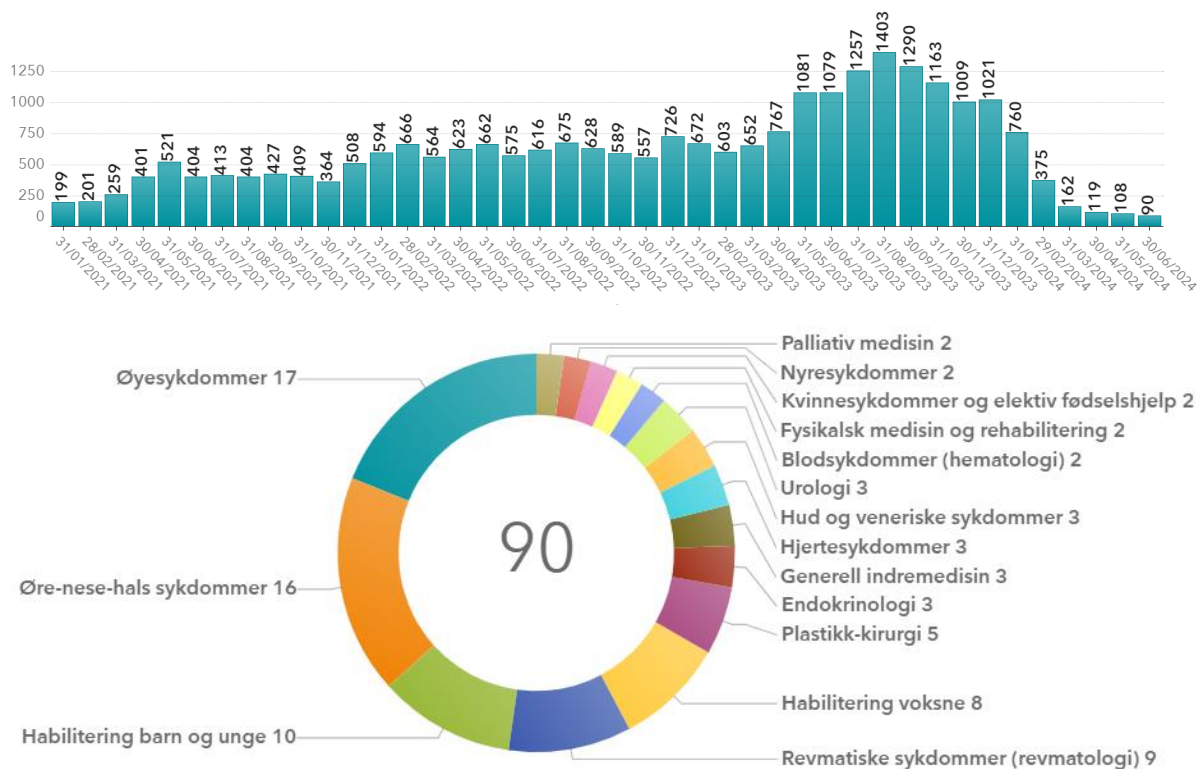
■ Ventende i øyeblikket - antall ● Snitt ventetid ventende

Ventetiden har nå flatet ut noe for de fleste fagområder, og antall ventende har en økning innenfor de største fagområdene.

2.2 Fristbrudd

Mål: Det skal ikke være fristbrudd

Fristbrudd som fortsatt venter - antall

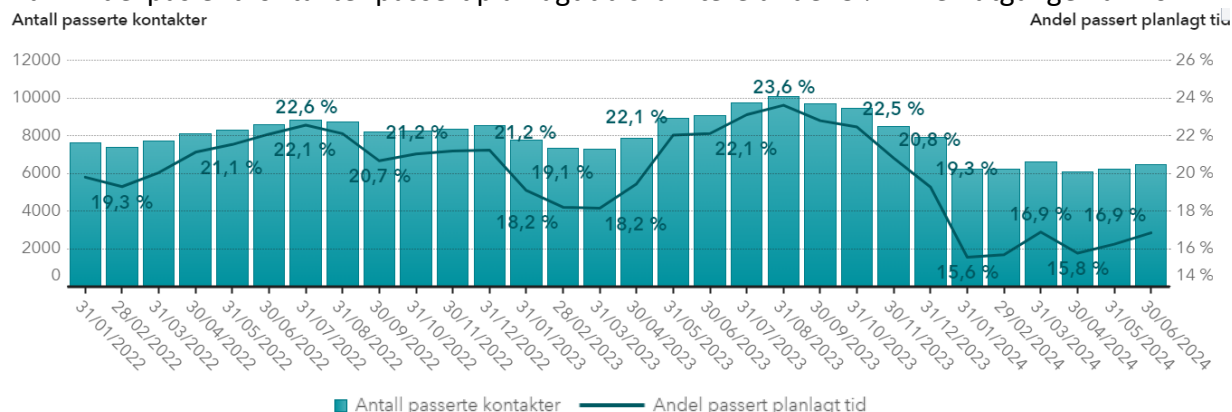


Antall fristbrudd var under 90 ved utgangen av juni. Det har ikke vært færre enn 100 siden februar 2020. Det er gode tall innenfor alle fagområder. Det gjøres kvalitetssikring i ventelister som medfører at tallene i foregående måneder kan bli noe lavere. Iverksatte tiltak varierer mellom fagområdene, og inkluderer aktivitetsbasert bemanningsplanlegging, aktivitetsøkning, vikar-innleie, kvelds- og lørdagspoliklinikk, sykepleierdrevne poliklinikker, samarbeid om inntak, kvalitetssikring av ventelister og samarbeid med primærhelsetjenesten.

Det er iverksatt en ny handlingsplan for våren 2024. Planen inneholder delmål på vei mot å nå de nasjonale målene for ventetider og ristbrudd på sikt. Målet pr 30.06 er null fristbrudd for alle fagområder unntatt habilitering, fortsatt nedgang i ventetider, og overholdelse av 90-97,5 % av avtalene innenfor de ulike fagområdene.

2.3 Passert planlagt tid

Mål: Andel pasientkontakter passert planlagt tid skal være under 5 % innen utgangen av 2024



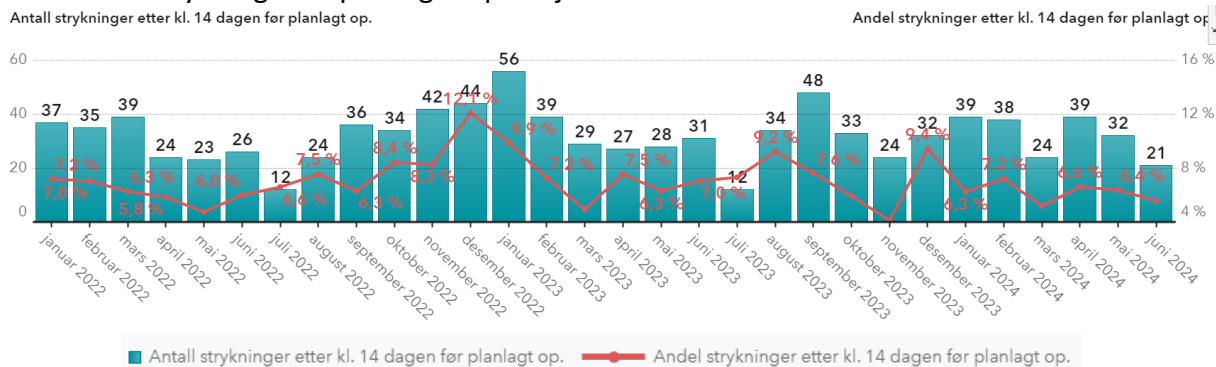
Topp 10 - Fagområder med flest antall passerte kontakter

Fagområde	Antall passerte kontakter	Andel passert planlagt tid
Øre-nese-hals sykdommer	2412	27,7 %
Hjertesykdommer	624	16,9 %
Fordøyelsessykdommer	471	15,7 %
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	406	13,2 %
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	294	15,5 %
Hud og veneriske sykdommer	253	20,7 %
Generell indremedisin	221	45,0 %
Generell kirurgi	216	21,6 %
Endokrinologi	180	19,9 %

Andelen passert planlagt tid viser i hvilken grad Helgelandssykehuset overholder pasientavtalene. Ved utgangen av juni er andelen 16,9 %. Det har vært en svak økning gjennom de siste månedene. ØNH har fremdeles størst utfordringer målt i antall kontakter, mens generell indremedisin har høyest andel. Også flere andre fagområder har høy 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 juni 5,6 %. Hittil i år er strykningsprosenten 5,8 %. I 2022 og 2023 var strykningsprosenten 7,1 %. Målsetningen til Helsedirektoratet er 5 %. De fleste årsakene til strykninger er at pasienten er syk.

2.5 Pakkeforløp for kreft

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

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	59,56 %	707	1187
Finnmarkssykehuset HF	48,78 %	40	82
Helgelandssykehuset HF	60,51 %	95	157
Nordlandssykehuset HF	60,11 %	220	366
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	60,48 %	352	582

Andel pakkeforløp for kreft gjennomført innen standard tid hittil i 2024 for Helgelandssykehuset sammenlignet med de andre HF i Helse Nord

Andelen pakkeforløp gjennomført innen standard tid var 54,9 % ved Helgelandssykehuset i 2023. I år er tallet per juni 60,5 %. Forløpskoordinatorene i HSYK følger hvert enkelt pasientforløp tett og purrer på frister.

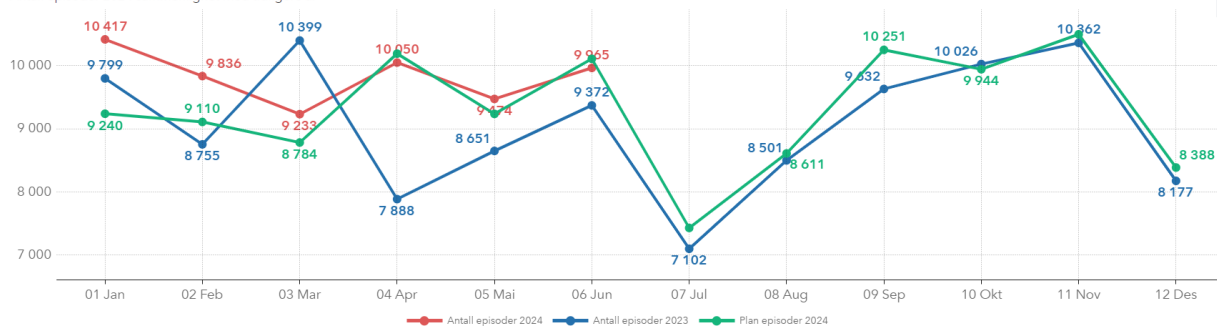
3 Aktivitet

3.1 Somatikk

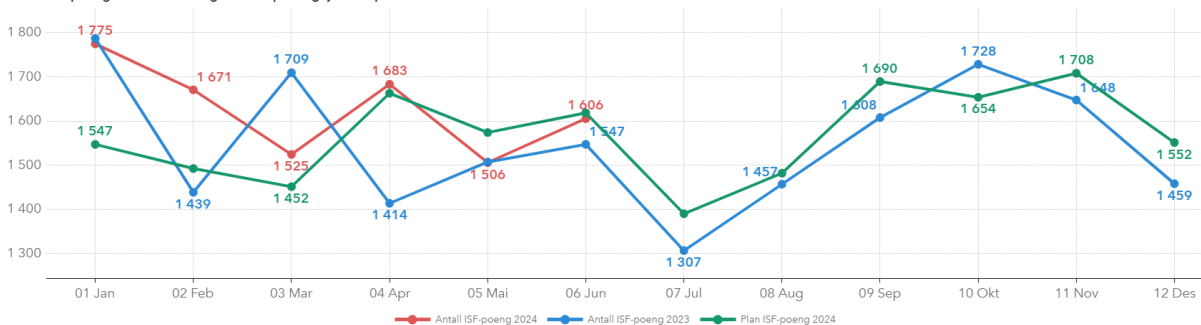
Antall episoder og ISF-poeng sammenlignet med fjoråret og plan (ekskl. fagområdet hud)

DRG Tjenestetype.	▲	Antall episoder 2024	Endring episoder fra i fjor	Endring episoder fra i fjor %	Endring episoder fra plan 2024	Endring episoder fra plan 2024 %	Antall ISF-poeng 2024	Endring ISF-poeng fra i fjor	Endring ISF-poeng fra i fjor %	Endring ISF-poeng fra plan 2024	Endring ISF-poeng fra plan 2024 %
Total		58 693	3 846	7,0 %	2 022	3,6 %	9 641	324	3,5 %	367	4,0 %
1 Ordinære innleggelse m/ overnatting	>	5 301	16	0,3 %	241	4,8 %	6 172	-27	-0,4 %	310	5,3 %
2 Dagkirurgi	>	1 542	87	6,0 %	-210	-12,0 %	711	130	22,5 %	-80	-10,1 %
3 Andre innleggelse u/ overnatting eller spesielle pol. tilbud	>	12 832	1 202	10,3 %	1 006	8,5 %	1 251	72	6,1 %	98	8,5 %
5 Polikliniske konsultasjoner	>	38 729	2 547	7,0 %	893	2,4 %	1 501	149	11,0 %	37	2,5 %
6 Spesielle pol. tjenester	>	289	-6	-2,0 %	92	46,7 %	5	-0	-4,8 %	2	87,1 %

Antall episoder 2024 sammenlignet med tidligere år



Antall ISF-poeng 2024 sammenlignet med plan og fjoråret, per måned



Aktivitetstallene er ekskludert fagområdet hud, da lysbehandling innenfor fagområdet hud ikke er med i tallene for 2024 men er det for 2023.

Det er en økning på aktivitetssiden både sett i forhold til fjoråret og plan, særlig innen poliklinikk/dag og dagkirurgi. Dette gir også økte antall ISF-poeng.

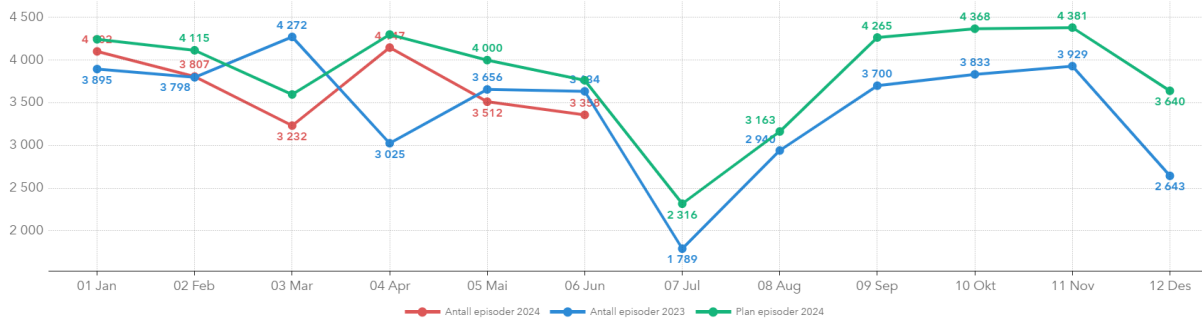
3.2 Psykisk helse og rus

Aktiviteten i mars er noe under plan.

Antall godkjente ISF-opphold hittil i år sammenlignet med fjoråret og plan

Omsorgsnivå PHR.	▲	Antall episoder 2024	Endring episoder fra i fjor	Endring episoder fra i fjor %	Endring episoder fra plan 2024	Endring episoder fra plan 2024 %	Antall ISF-poeng 2024	Endring ISF-poeng fra i fjor	Endring ISF-poeng fra i fjor %	Endring ISF-poeng fra plan 2024	Endring ISF-poeng fra plan 2024 %
Total		22 158	-122	-0,5 %	-559	-2,5 %	4 346	41	1,0 %	-7	-0,2 %
Innleggelse	>	251	-46	-15,5 %	-31	-11,0 %	0	0	.	0	.
Poliklinikk	>	21 907	-76	-0,3 %	-528	-2,4 %	4 346	41	1,0 %	-7	-0,2 %

Antall episoder 2024 sammenlignet med tidligere år



Det er en nedgang i aktivitet sammenlignet med i fjor for innleggelser. For poliklinikk er det ganske like tall sammenlignet med fjoråret. Tallene for ventetid og fristbrudd viser at det for det meste er lav ventetid og få fristbrudd innen psykisk helse og rus. Unntaket er habilitering, der det er høy ventetid og flere fristbrudd. Klinikken har satt i gang flere tiltak for å redusere ventetid og øke aktivitet, noe som har vist resultater. Dette gjelder blant annet kveldspoliklinikk, ekstra tilstedeværelse for tilreisende spesialist, innleie psykologspesialist, samt benytte merkantilt personell for å koordinere og administrere kalendre for utredningsteamene.

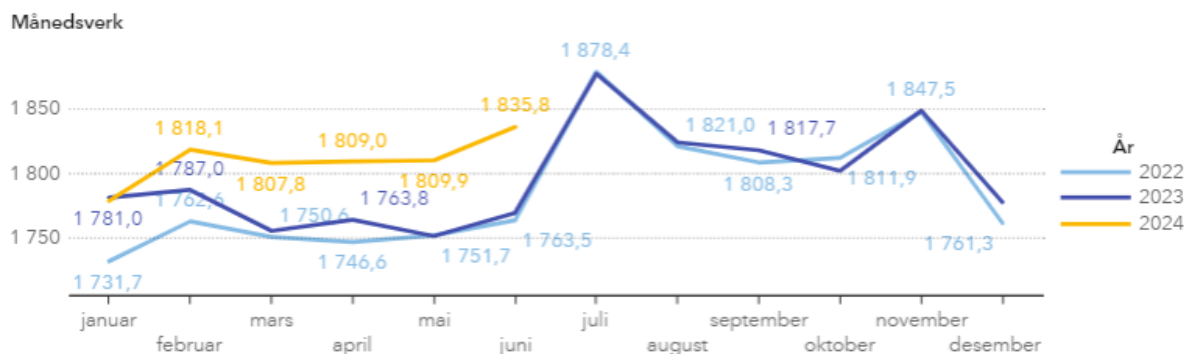
For døgnaktiviteten er det hittil i år noe lavere antall utskrivelser for TSB og PHBU. Aktiviteten er likevel om lag på samme nivå som plantall. For DPS er aktiviteten på samme nivå som i fjor, men en del lavere enn hva som er planlagt.

4 Bemanning

4.1 Brutto månedsverk

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 lønssystemet. Definisjonen inkluderer ikke personer som har permisjon uten lønn. Honorar, styrehonorar og leger/sykepleiere som er innleid fra firma teller heller ikke med.*

Brutto månedsverk per måned og år, ekskludert ekstern innleie

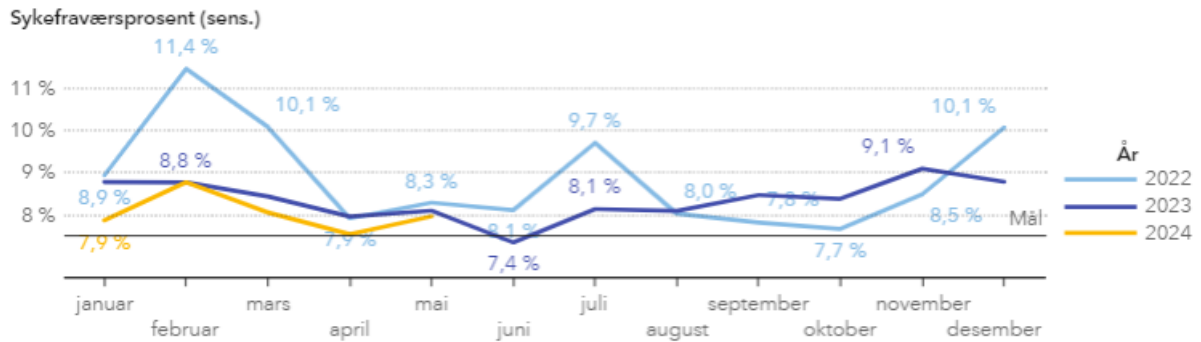


Forbruket av brutto månedsverk i juni er 1 836, som er en økning sammenlignet med tidligere måneder i år, men følger trenden fra tidligere år. Årsverksforbruket øker naturlig noe i sommermånedene på grunn av ferieavvikling og vikarer. Gjennomsnittlig månedsverksforbruk hittil i år per juni er 1 809, mot 1 767 i fjor, som innebærer en økning hittil i år på 42 månedsverk.

Økningen i månedsverk fra forrige år gjelder for flere klinikker. På overordnet nivå er vakante stillinger en vesentlig årsak til økt forbruk, og er fremdeles en stor utfordring for enkelte yrkesgrupper ved enkelte lokasjoner. Sykefraværet for juni blir ikke ferdig beregnet før senere i måneden. Det er enkelte enheter der høyt fravær er medvirkende årsak til årsverksøkning.

4.2 Sykefravær

I mai 2024 er totalfraværet 8,0 % mot 8,1 % i mai året før, som er en reduksjon på 0,1 % poeng og noe høyere enn måltallet til Helse Nord på 7,5 %. Korttidsfraværet under 16 dager er ≈0,3 % lavere, mens langtidsfraværet over 16 dager er ≈0,1 % lavere sammenlignet med samme periode året før. Sykefraværet rapporteres en måned i etterslep på grunn av forsinkelse i registrering av fravær.



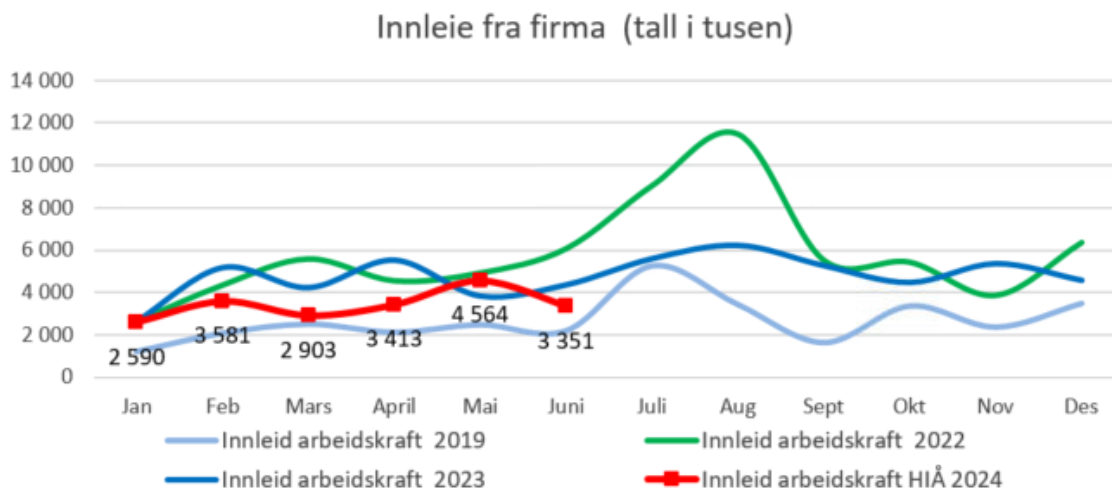
4.3 Innleie fra firma og innleie leger via lønssystemet

Kilde: Regnskapsførte kostnader på 4681-4683, 5003

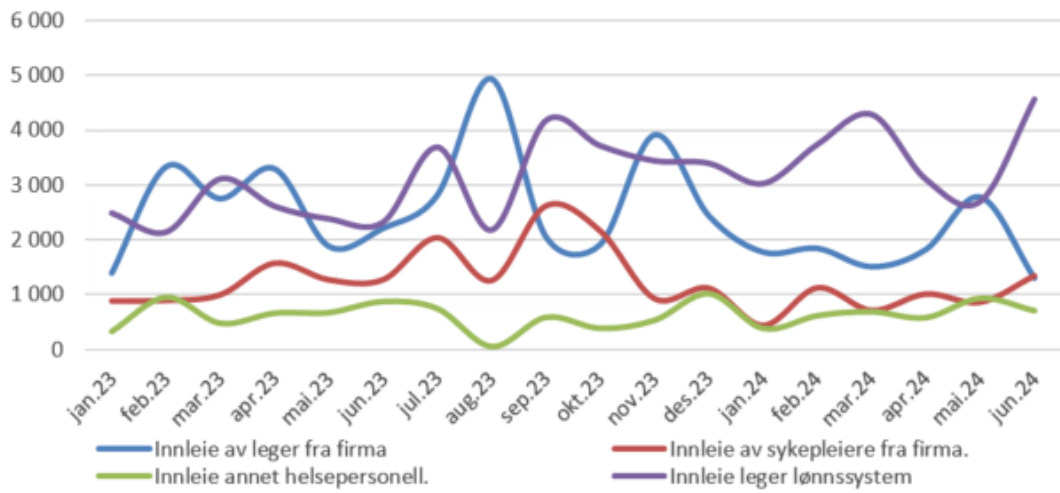
Grafene under viser utviklingen i innleiekostnadene (målt i tusen kr.), men tar ikke hensyn til den høye prisveksten som har vært på innleie.

Hittil i år er den totale innleiekostnaden fra firma om lag 5,3 mill.kr lavere enn hittil i fjor. I juni måned reduseres også innleie fra firma noe sammenlignet med forrige måned, særlig for leger, og er nå på om lag samme nivå som tidligere i år. Redusert innleie fra firma har vært et høyt prioritert tiltak i år og klinikkene har arbeidet målrettet for å oppnå denne effekten.

Den nederste figuren viser både innleie fra firma og gjennom lønssystemet. Til tross for nedgangen hittil i år fra firma, så har vi sett en økning i innleie av leger via lønssystemet. Innleie via lønssystemet er denne måneden økt betydelig sammenlignet med forrige måned, og det er en tydelig vridning fra innleie fra firma og over på lønssystemet. Totale innleiekostnader fra både firma og lønssystemet er dermed om lag på samme nivå som både fjoråret og i 2022 hittil i år.

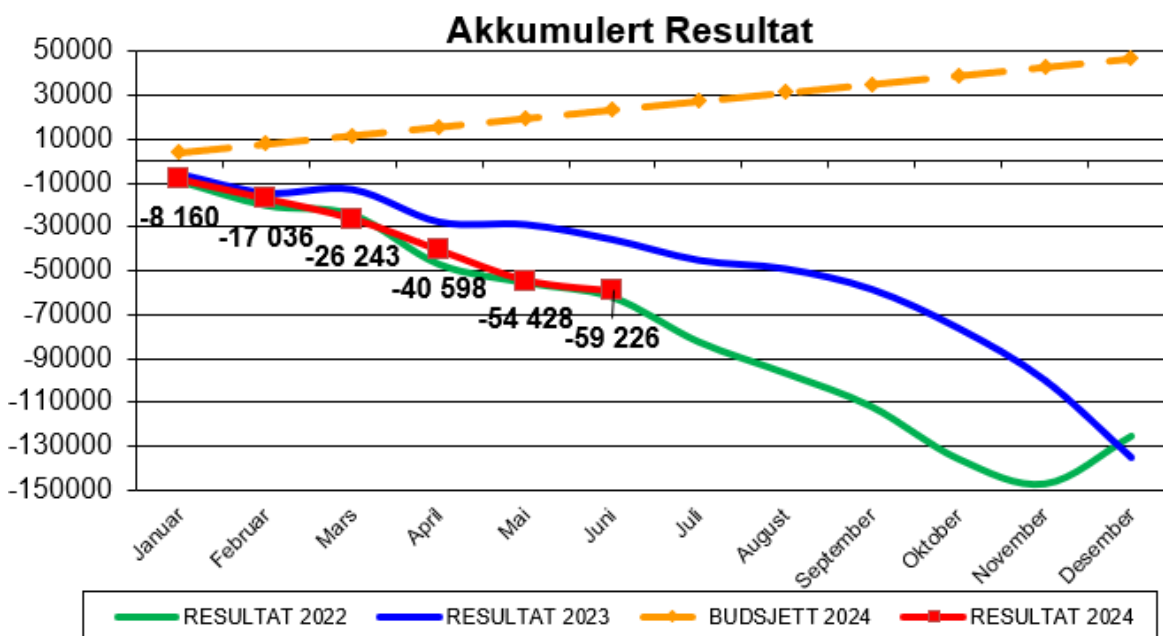


Innleie per måned per yrkesgruppe (tall i tusen)



5 Økonomi

Foretaket har et resultatkrav fra Helse Nord for 2024 på 47,0 mill.kr som vises i figur under med gul stiplet linje. Resultatkravet innebærer et overskudd på 3,9 mill.kr per måned. Det akkumulerte resultatet hittil i år vises i rød linje, mens resultatet for 2023 og 2022 vises i henholdsvis blå og grønn linje.



5.1 Resultat

Resultatrapportering	Mai		Juni			Akkumulert per Juni				HIA mot HIF	
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring i % mot 2023	Endring i % mot 2023
Basisramme	170,1	149,0	149,0	0,0	0 %	943,5	943,5	0,0	0 %	52,7	6 %
ISF egne pasienter	40,8	43,9	42,3	1,6	4 %	264,5	254,0	10,4	4 %	24,1	10 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	0,9	0,8	0,9	-0,1	-12 %	21,9	25,8	-3,9	-15 %	-1,3	-5 %
Gjestepasientinntekter	1,2	0,4	0,8	-0,4	-52 %	4,8	3,1	1,7	55 %	1,8	61 %
Polikliniske inntekter	2,5	3,1	3,0	0,2	5 %	19,8	17,0	2,7	16 %	2,8	17 %
Utskrivningsklare pasienter	0,9	0,9	0,5	0,4	96 %	4,8	2,7	2,1	78 %	0,3	6 %
Andre øremerkede tilskudd	2,6	7,8	7,7	0,1	1 %	17,0	15,9	1,1	7 %	11,1	187 %
Andre driftsinntekter	10,3	8,2	10,2	-2,0	-20 %	59,1	59,5	-0,4	-1 %	5,0	9 %
Sum driftsinntekter	229,4	214,1	214,4	-0,3	0 %	1 335,4	1 321,6	13,8	1 %	96,6	8 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	16,8	18,7	15,0	3,8	25 %	100,8	89,8	10,9	12 %	17,0	20 %
Kjøp av private helsetjenester	4,2	3,6	5,2	-1,6	-31 %	22,9	31,3	-8,4	-27 %	-7,3	-24 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	28,1	24,7	22,5	2,2	10 %	153,3	136,1	17,2	13 %	13,3	10 %
Innleid arbeidskraft	4,6	3,4	1,1	2,3	205 %	20,4	5,2	15,2	295 %	-5,3	-21 %
Lønn til fast ansatte	118,3	96,7	98,1	-1,4	-1 %	667,4	646,7	20,7	3 %	63,3	10 %
Vikarer	4,0	1,8	2,1	-0,3	-15 %	21,9	17,1	4,8	28 %	0,4	2 %
Overtid og ekstrahjelp	8,0	7,4	2,9	4,5	154 %	49,3	16,6	32,7	197 %	9,8	25 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	16,4	23,0	23,8	-0,7	-3 %	105,1	105,2	-0,1	0 %	9,7	10 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-8,6	-7,1	-4,7	-2,4	51 %	-45,4	-27,5	-17,9	65 %	-3,5	8 %
Annen lønnskostnad	8,5	3,0	2,2	0,7	33 %	43,9	42,6	1,3	3 %	5,8	15 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	134,8	105,0	101,7	3,3	3 %	757,5	700,7	56,8	8 %	70,5	10 %
Avskrivninger	4,4	4,4	4,2	0,2	4 %	26,0	25,1	0,8	3 %	-0,2	-1 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	40,0	40,7	39,2	1,5	4 %	237,0	216,4	20,7	10 %	14,7	7 %
Sum driftskostnader	244,6	220,2	211,6	8,6	4 %	1 402,6	1 304,6	97,9	8 %	117,9	9,2 %
Driftsresultat	-15,1	-6,1	2,8	-8,9	-316 %	-67,2	16,9	-84,2	-497 %	-21,3	-46 %
Finansinntekter	1,3	1,3	1,1	0,2	18 %	8,1	6,6	1,5	22 %	-1,9	19 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	-71 %	0,1	0,0	0,0	25 %	0,0	-34 %
Finansresultat	1,3	1,3	1,1	0,2	18 %	8,0	6,6	1,5	22 %	-1,8	19 %
Ordinært resultat	-13,8	-4,8	3,9	-8,7	-222 %	-59,2	23,5	-82,7	-352 %	-23,2	-64 %

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 gjestepasientkostnader, 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.

Resultatet for juni er negativt med 4,8 mill.kr, og akkumulert resultat hittil i år er negativt med 59,2 mill.kr. Resultatet hittil i år innebærer dermed en overskridelse av budsjett på 82,7 mill.kr.

Resultatet for juni er forbedret sammenlignet med tidligere måneder i år, men det skyldes i hovedsak at basisrammen er korrigert med nye midler delt ut fra Helse Nord. Helgelandssykehuset har mottatt nye midler knyttet til rekruttering og stabilisering, styrking av sykehusøkonomi og reduserte ventetider, samt noen øremerkede midler til bl.a. tarmscreening. For juni måned er det av disse midlene inntektsført 5 mill.kr som utgjør en akkumulert sum hittil i år til rekruttering og stabilisering, samt om lag 3 mill.kr til styrking sykehusøkonomi og reduserte ventetider som sees i sammenheng med de ventelistetiltakene som allerede er startet opp.

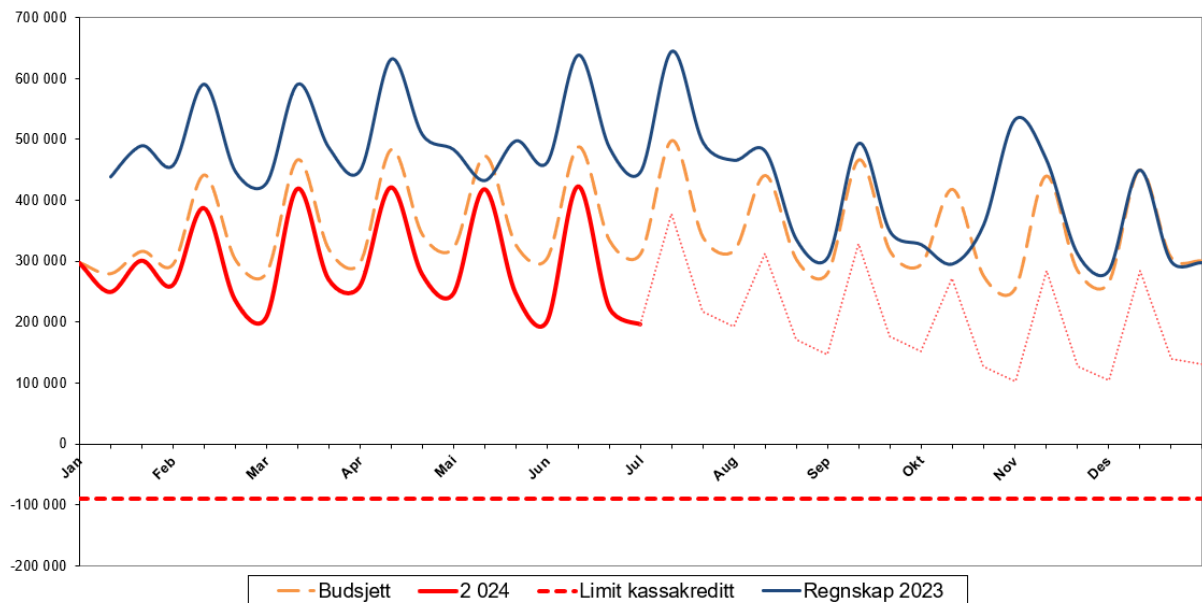
Inntektssiden er om lag på nivå med budsjett i juni og i sum hittil i år er totale inntekter 13,8 mill.kr høyere enn budsjettet, som gir en økning på 1 %. ISF-inntektene for egne pasienter, som er inkludert både egen aktivitet og gjestepasienter, er også i juni noe høyere enn budsjettet. Dette skyldes hovedsakelig at aktiviteten hittil i år har vært på et høyt nivå for flere fagområder, som igjen har skapt høyere ISF-poeng. Det har også vært jobbet aktivt for å øke aktivitet for å redusere ventetider.

På kostnadssiden viser personellkostnadene for juni måned fortsatt en økning sammenlignet med fjoråret samt et overforbruk på 3,3 mill.kr i forhold til budsjett. Budsjettavviket er imidlertid noe lavere enn tidligere måneder, og hittil i år er den totale budsjettoverskridelsen på 56,8 mill.kr for kategorien lønn og innleie, og en økning på 70,5 mill.kr sammenlignet med fjoråret når lønns- og prisvekst ikke er hensyntatt. Sammenlignet med fjoråret øker særlig overtid/ekstrahjelp og annen lønnskostnad, mens innleie fra firma er redusert fra fjoråret med 5,3 mill.kr som innebærer en reduksjon på hele 21 %. Klinikkene har aktivt arbeidet med å redusere innleie fra firma, men dette har også medført en vekst for overtid/ekstrahjelp for egne ansatte. I tiltaksplanen har personellkostnadene desidert størst fokus og over 80 % av tiltakene gjelder reduksjon innen denne kategorien for å oppnå resultatkravet.

Varekostnadene er fremdeles høye i juni, men likevel noe redusert sammenlignet med tidligere måneder i år. Hittil i år er varekostnadene 10 % over fjoråret og 13 % over budsjett, som innebærer en overskridelse på 17,2 mill.kr. En stor del av økningen gjelder

medikamentkostnader for foretaket, samt at leveringsproblemer for medisinsk forbruksmateriell fra enkelte leverandører medfører innkjøp fra andre leverandører, som gir en økt kostnad.

5.2 Likviditet



Figuren over viser foretakets likviditet i år sammenlignet med budsjettert likviditet og fjorårets likviditet. Budsjettert likviditet er basert på et resultat i henhold til overskuddskrav. Hittil i år er likviditeten redusert sammenlignet med fjoråret, og det er i tillegg et avvik sammenlignet med budsjettert likviditet på om lag 116 mill.kr ved utgangen av juni. Avviket fra budsjettert likviditet skyldes i hovedsak det negative resultatet på 59,2 mill.kr hittil i år og budsjetttavviket på 82,7 mill.kr, som preges av de økte personell- og varekostnadene. I tillegg skyldes også avviket blant annet en andel av investeringene på om lag 15 mill.kr som ikke er hensyntatt i budsjettert likviditet. Dette gjelder for eksempel CT-investering tidlig i år. Andre forhold som har påvirket avviket fra budsjettert likviditet er utbetaling av arbeidsgiveravgift på om lag 24 mill.kr i januar, men som egentlig tilhører 6. termin 2023.

6 Tiltaksplan

I styresak 108-2023 (budsjett 2024) ble tiltaksplan for 2024 presentert. I tillegg synliggjøres hvordan foretaksledelsen ønsker å forsterke oppfølgingen av tiltaksarbeidet for å sikre økt tiltakseffekt i 2024. I styresak 33-2024 for revidert budsjett synliggjøres deretter ytterligere tiltak for å oppnå resultatkravet på 47 mill.kr.

Den totale tiltaksplanen for 2024 utgjør tiltak på totalt 140,3 mill.kr. Det er gjennomført endring i budsjettingen av tiltak etter revidert budsjett ble vedtatt, der de nye tiltakene er periodisert med likt beløp ut over hele budsjettåret. Beslutningen om å periodisere slik begrunnes med at tiltakseffekt og oppnådd resultat vil henge tettere sammen, samt at etter hvert som tiltakene starter opp vil månedlig realisert og budsjettert tiltakseffekt henge

sammen. Dermed framkommer tiltaksoppnåelsen hittil i år i skjematikken betydelig lavere enn i tidligere virksomhetsrapporter i år. Realisert effekt hittil i år er 12,8 mill.kr, mens budsjettert effekt nå er 61,4 mill.kr. Dette gir en tiltaksoppnåelse på 21 %.

I tabellen under vises fordelingen basert på tiltakskategori. Det er kategorien innen bemanningsreduksjon/reduisert lønnskostnad som er størst både for juni måned og for året som helhet, og denne har også den laveste måloppnåelsen på 9 %. Dette skyldes blant annet at flere av tiltakene som er mer omfattende og skal bidra til redusert lønnskostnad ikke har estimert oppstart før til høsten. De tiltakskategoriene med høyest oppnådd effekt målt i % er redusert fristbrudd og bedre avtalelojalitet, mens redusert innleiekostnad og økt inntekt/aktivitet har om lag 40 % måloppnåelse. Tiltakseffekten gjenspeiles for øvrig i det økonomiske resultatet, der innleiekostnaden er redusert sammenlignet med fjoråret, mens den totale bemanningskostnaden er økt.

Økonomisk effekt per tiltakskategori (HOD)

Radetiketter	Budsjett/ risikovektet beløp	Budsjettert effekt HiÅ	Realisert effekt HiÅ	Avvik HiÅ	Oppnåelse i %
Bedre avtalelojalitet/ redusert anskaffelsekostnad	4 225 000	2 189 500	1 591 982	-597 518	73 %
Bemanningsreduksjon/ redusert lønnskostnad	96 695 000	40 616 002	3 528 166	-37 087 836	9 %
Redusert fristbrudd	3 910 000	2 035 000	1 744 000	-291 000	86 %
Redusert innleiekostnad	19 679 900	9 254 965	3 629 213	-5 625 752	39 %
Økt inntekt/aktivitet	9 435 000	4 342 500	1 909 537	-2 432 963	44 %
Øvrig kostnadsreduksjon	6 421 900	2 994 450	362 730	-2 631 720	12 %
Totalsum	140 366 800	61 432 417	12 765 628	-48 666 789	21 %

Tabellen under er også oversikt over økonomisk tiltakseffekt, men som viser ytterligere hvor mange av tiltakene som oppnår ulike grader av tiltakseffekt.

Effekter 2024 per jun		
Forventede effekter fra tiltak	61 432 417	
Realiserte effekter fra tiltak	12 765 628	
Differanse mellom realisert og forventet effekt	-48 666 789	Andel 21 %
Antall tiltak med > 100 % forventet tiltakseffekt	6	Andel 6 %
Antall tiltak med 100 % forventet tiltakseffekt	3	3 %
Antall tiltak med 50-99 % forventet tiltakseffekt	19	17 %
Antall tiltak med 20-49 % forventet tiltakseffekt	10	9 %
Antall tiltak med 1-19 % forventet tiltakseffekt	2	2 %
Antall tiltak med 0 % forventet tiltakseffekt	65	60 %
Antall tiltak med ikke forventet effekt før senere mnd i år	7	6 %

9 av tiltakene har enten 100 % effekt eller høyere enn det som er forventet. Dette gjelder blant annet tiltak for å ansette i vakante stillinger i akuttklinikken, reduksjon av fristbrudd og økning av operasjoner på kirurgisk klinikk, samt enkelte tiltak for prehospital og diagnostisk klinikk. Det er 19 tiltak som per nå har mellom 50-99 % tiltakseffekt.

Foretaket har totalt 65 tiltak uten effekt hittil i år. Mange av disse gjelder tiltak i revidert budsjett som er periodisert utover hele budsjettåret, men ikke har startet opp enda. Arbeidet

med disse nye tiltakene er iverksatt, der flere er under planlegging og vurdering, mens noen er under utførelse. For flere av tiltakene som ansees som mer inngripende er det igangsatt prosesser for medisinskfaglige forsvarlighetsvurderinger, og disse tiltakene vil ikke iverksettes før de har fullført en slik vurdering. Det er et fåtall av de nye tiltakene som har realisert effekt i juni, og de fleste tiltakene forventes ikke å ha effekt før fra september og utover året.

Andre tiltak med 0 % av forventet effekt gjelder blant annet enkelte tiltak innen byttegrad medikamenter, rekruttering, ambulering og gjestepasienter. Disse tiltakene vil få forsterket innsats fremover.

7 Sammendrag utvalgte kriterier

Nedenfor vises utviklingen for en del indikatorer i 2024 samlet. Styret har tidligere bedt om en oversikt der man samlet ser utviklingen over tid for flere måleindikatorer. Pilene indikerer endringen fra forrige måned og tallene er hentet fra rapporter i virksomhetsportalen.

Aktivitet somatikk ekskl. hud (plan og realisert)

Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	MÅL
9 240	9 110	8 784	10 191	9 237	10 109	7 432	8 611	10 251	9 944	10 497	8 388	111 794
10 416	9 837	9 234	10 053	9 469	9 965							111 794

Aktivitet psykisk helse og rus (plan og realisert)

Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	MÅL
4 244	4 115	3 597	4 300	4 000	3 763	2 316	3 163	4 265	4 368	4 381	3 640	46 152
4 102	3 807	3 232	4 147	3 512	3 358							46 152

Digitale konsultasjoner (%)

Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	MÅL
13,5	12,1	10,8	12,3	11,3	11,9							15

Brutto månedsverk

Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	MÅL
1 781	1 818	1 808	1 809	1 810	1 836							

Sykefravær (%) – oppdateres 15. hver måned

Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	MÅL
7,9	8,8	8,0	7,4	8,0								7,5

Totalt lønnskostnader (mill.kr)

Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	MÅL
129,0	128,6	127,4	132,6	134,8	105							

Av totale lønnskostnader: innleid arbeidskraft firma (mill.kr, alle kategorier)

Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	MÅL
2,6	3,5	2,9	3,4	4,5	3,4	↓						

Av totale lønnskostnader: innleie leger lønnssystem (mill.kr)

Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	MÅL
3,0	3,7	4,2	3,1	2,7	4,5	↑						

Ventetid avviklede somatikk

Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	MÅL
87	103	87	75	69	69	→						50

Ventetid avviklede psykisk helsevern voksne

Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	MÅL
47	44	45	44	48	34	↓						40

Ventetid avviklede psykisk helsevern barn og unge

Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	MÅL
48	43	38	53	53	55	↑						30

Fristbrudd somatikk

Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	MÅL
760	375	162	118	107	90	↓						0

Passert planlagt tid (%)

Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	MÅL
15,6	15,7	16,9	15,8	16,3	16,9	↑						5

Andel pakkeforløp kreft (%)

Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	MÅL
61,5	61,7	64,5	63,4	61,0	61,0	→						70

Andel strykninger (%)

Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	MÅL
6,3	7,2	5,2	6,6	6,2	5,6	↓						5