

Virksomhetsrapport

august 2023

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personell

1.0 Oppsummering av utvikling

Innledning

Det økonomiske resultatet for august er negativt med 3,9 mill.kr som er bedre enn forrige måned. Dette gir likevel et avvik mot resultatkravet hittil i år på 77,4 mill.kr. Foretaket har fortsatt utfordringer med rekruttering og gjør at kostnadene for innleie, vikarer og overtid fortsatt er høye, men lavere enn sammenlignet med samme periode i fjor. Ventetiden og fristbrudd øker fortsatt og det er iverksatt et systematisk arbeid i klinikkene.

Kvalitet

Gjennomsnittlig avvirket ventetid per august er 74 dager i år, mot 68 dager i 2022. Det har vært en større oppgang i august. Foretaket har fortsatt fokus på ventetidssituasjonen og har satt i gang tiltak for å redusere ventetiden. Antall fristbrudd har økt betydelig i de siste månedene og er 1399 ved utgangen av august. De største økningene er innen øre-nese-halssykdommer og ortopedi. Utfordringene med fristbruddene skyldes hovedsakelig kapasitetsutfordringer. En handlingsplan for fristbrudd og ventelister er utarbeidet, se styresak 76/2023. Andel pakkeforløp for kreftsykdommer gjennomført innen standard forløpstid er 52 % per august. De fleste pakkeforløp som ikke gjennomføres innen standard forløpstid gjelder pasienter som venter på utredning eller behandling i andre helseforetak. Foretaket har økning innen åpne henvisningsperioder uten ny planlagt kontakt.

Aktivitet somatikk

Aktiviteten for august er i henhold til plan, dette gjelder både medisinsk og kirurgisk klinikk. Sommeren har tidvis vært preget av høy aktivitet ved akuttmottakene med mye øyeblikkelig hjelp. Hittil i år er aktiviteten totalt sett litt høyere enn hittil i fjor. Dette skyldes først og fremst stor aktivitet i januar og mars, der økningen gjaldt både poliklinikk og døgnopphold. 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 august er fremdeles noe under plan, men noe høyere enn i fjor. Hittil i år er den polikliniske aktiviteten i klinikken 3 % høyere enn samme tid i fjor, mens vi ligger litt bak plan. For inneliggende 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.

Personell

Årsverksforbruk per juli var på 1823, som er det samme som ble brukt i august i fjor. Hittil i år er det likevel en økning på 16 årsverk sammenlignet med hittil i fjor. Økt bemanningsforbruk er ikke i samsvar med foretakets store omstillingsplan, der reduksjon av variable årsverk er et av hovedmålene. Hovedårsaken er rekrutteringsutfordringer og mangel på helsepersonell på enkelte fagområder.

Sykefraværet for juli er høyere enn forrige måned og er nå på 8,0 % som er over målet. Likevel er sykefraværet lavere enn i fjor og på nivå med 2021. På grunn av sommerferie avvikling blir sykefraværsprosent ekstra høy i juli måned.

Økonomi

Det økonomiske resultatet for august måned viser et negativt resultat på 3,9 mill.kr. Dette gir et negativt resultat hittil i år med 49,4 mill.kr, noe som gir et avvik mot resultatkravet på 77,4 mill.kr.

Resultatet for august måned er betydelig bedre enn juni og juli måned. Dette skyldes i hovedsak at kostnader til gjestepasienter har blitt stipulert for høyt i sommer på grunn av store variasjoner i kostnadene mellom måneder og sene gjestepasientrapporter fra NPR.

For august måned og hittil i år er aktivitetsinntektene for egen aktivitet over budsjett. Totale lønnskostnader viser fortsatt en økning mot i fjor og overforbruk mot budsjett. Kostnader til innleie fra firma, vikarer og overtid/ekstrahjelp er høyt over det som er budsjettet, selv om kostnaden er lavere enn det som ble brukt i fjor. Dette skyldes i hovedsak vakante stillinger på enkelte fagområder.

Kostnader til medikamenter har økt betydelig fra i fjor. Den høye kostanden skyldes delvis høy aktivitet med mye heldøgnsopphold og en økende bruk av kostbare medikamenter. Det er spesielt økning på medikamenter mot kreft, der det nå behandles flere tilstander enn før, og flere blir behandlet for sekundær immunsvikt. Resultatet påvirkes fremdeles av den høye prisstigningen som har vært innen varekostnader, der spesielt medikamentkostnader har hatt en betydelig økning.

Som tidligere måneder påvirkes også kostnadsbildet i foretaket av de økte prisene på drivstoff, flyreiser, landeveistransport og medisinske forbruksvarer. Utskiftning og vedlikeholdsetterslep på bygningsmasse og medisinskteknisk utstyr (MTU) er høyt, og det forventes havarier og økte vedlikeholdskostnader fremover.

Tiltakseffekten per august er på 34,4 mill.kr. Budsjettetert tiltakseffekt per august var på 119,1 mill.kr, og dette gir en måloppnåelse på om lag 30 % av budsjettetert effekt av den opprinnelige tiltaksplanen. Tiltakseffekten i 2022 var på 25%. Tiltakseffekten er lavere enn plan, og skyldes blant annet at innføring av tiltakene tar tid og at foretaket har hatt vakante stillinger og høyt sykefravær hittil i år.

Prognose

Foretaket har i august et negativt månedsresultat, men likevel bedre resultat enn forrige måned.

Tiltaksgjennomføringen er krevende og tar tid, noe som medfører lav effekt av tiltakene. Klinikkene jobber med tiltaksplanene og har et høyt fokus. Foretaket ser også flere positive trender som vil være med på å snu det negative resultatet.

Arbeidet med overføring av akutt og døgnaktivitet fra Mosjøen til Sandnessjøen er i prosess, men vil ikke gi noen økonomisk effekt før slutten av 2024.

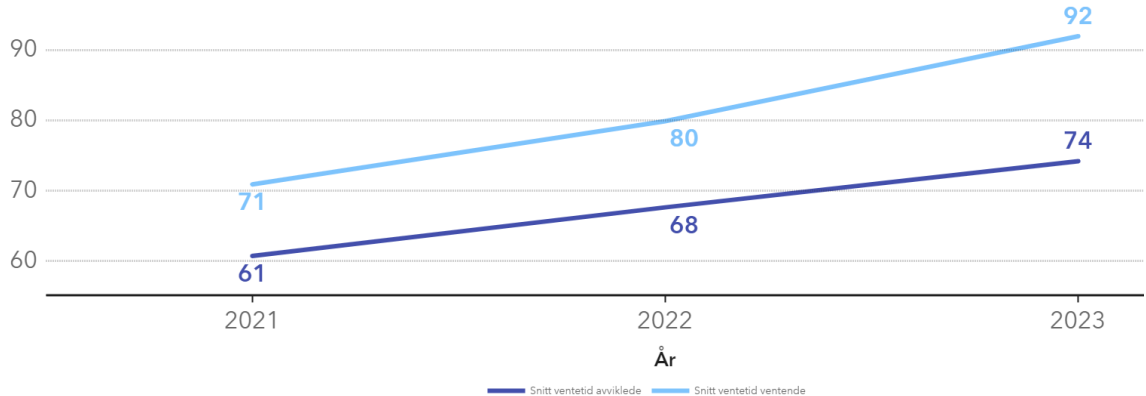
Prognosen opprettholdes på et resultat på minus 78 mill.kr noe som gir et avvik mot overskuddskravet på 120,0 mill.kr

2.0 Kvalitet

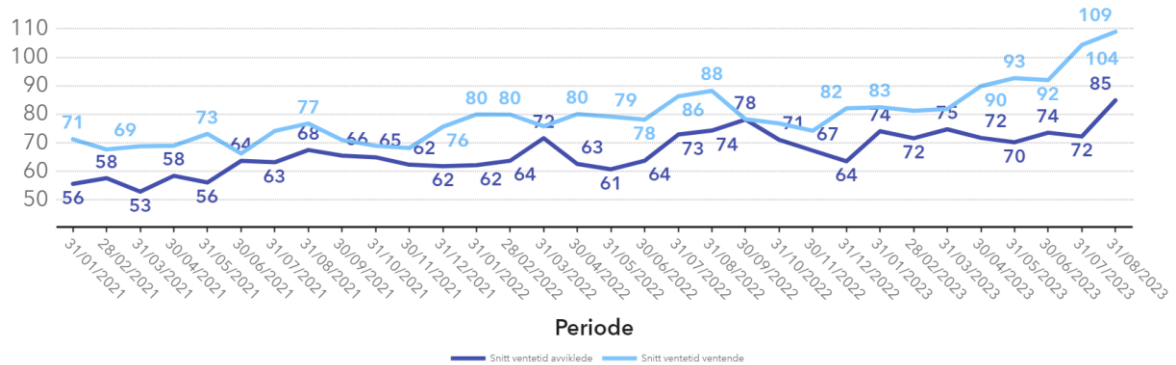
2.1 Gjennomsnittlig ventetid

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

Snitt ventetid avviklede / Snitt ventetid ventende

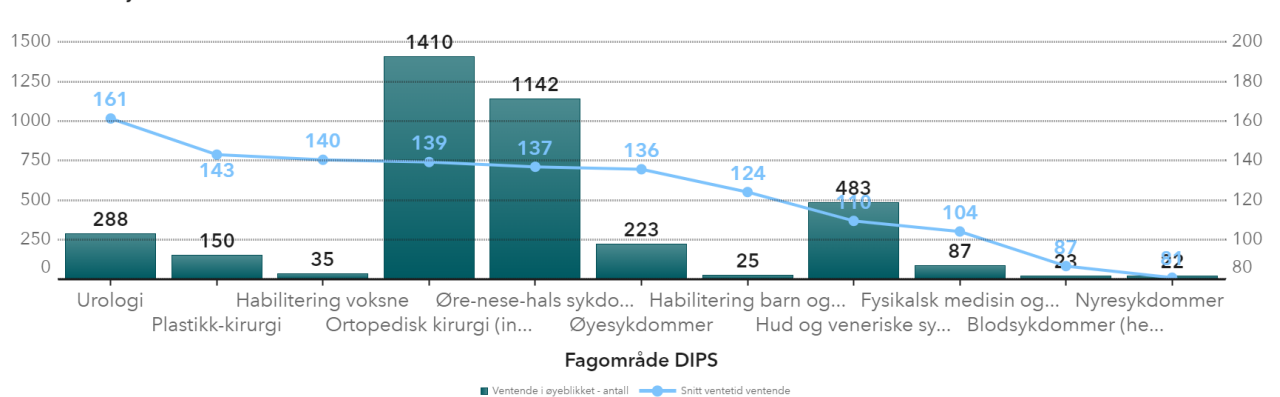


Snitt ventetid avviklede / Snitt ventetid ventende



Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått påbegynt helsehjelp (avviklede) har vært jevnt i hele år på rundt 73 dager, men er i august hele 85 dager. Figuren under viser oversikt over ventetid for fremdeles ventende for de fagområdene med høyest snitt ventetid.

Ventende i øyeblikket - antall

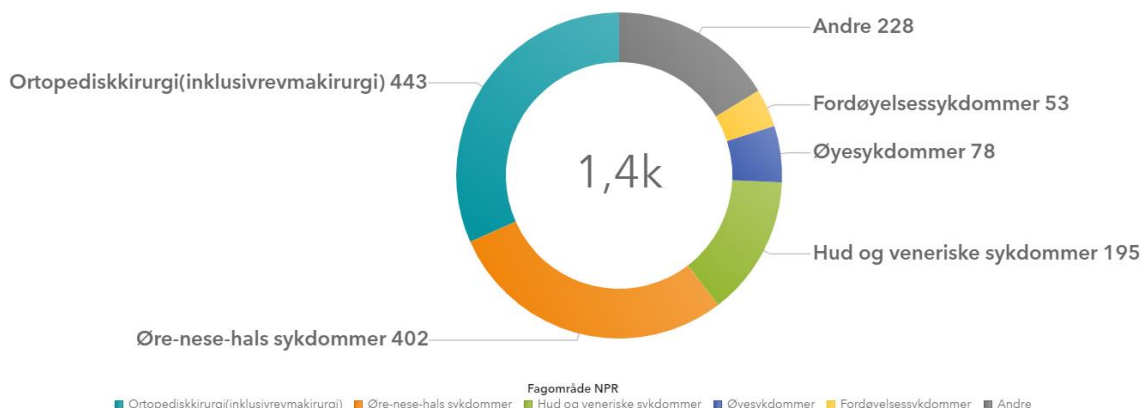
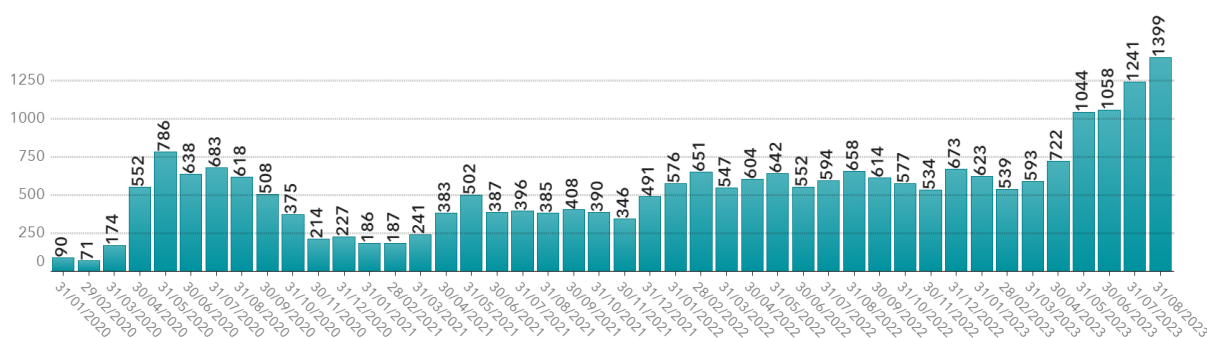


Hovedårsakene til høye ventetider er en kombinasjon av etterslep og rekrutteringsutfordringer. Dette gir kapasitetsutfordringer innen flere fagområder. Det forventes fortsatt økning av ventetid innen flere fagområder, dersom nye tiltak ikke iverksettes. Tiltak for reduksjon av ventetider er sammenfallende med tiltak for reduksjon av fristbrudd, se pkt 2.2

2.2 Fristbrudd

Mål: Det skal ikke være fristbrudd

Fristbrudd som fortsatt venter - antall



Antall fristbrudd er svært høyt. Det er ingen nye årsaksforklaringer. Foretaket jobber fortsatt for å nå målet om ventetid på 50 dager og null fristbrudd på sikt. Den alvorlige situasjonen gjør det imidlertid nødvendig med konkrete kortsiktige mål. Det forventes fortsatt økning av antall fristbrudd innen flere fagområder dersom nye tiltak ikke iverksettes. En handlingsplan er utarbeidet, jfr styresak 76/2023. Planen inneholder konkrete mål og tiltak for å øke kapasiteten og redusere ventetider og fristbrudd gjennom høsten 2023. Under følger en kort oppsummering for utvalgte fagområder:

ØYE: Målet er null fristbrudd pr 31.12.23. Nye tiltak inkluderer ytterligere oppgaveglidning, fast vikaravtale, tett samarbeid med inntakskontor og overvåking av kommende fristbrudd. Innenfor øyefaget er situasjonen i bedring, og det forventes kontroll på venteliste- og fristbruddsituasjonen innen utgangen av året.

ORTOPEDI: Målet er en reduksjon til 250 fristbrudd pr 31.12.23. Nye tiltak inkluderer ytterligere vikarinneleie, utlysning av ytterligere én overlegestilling, kveldspoliklinikk, etablering av poliklinikk i Sandnessjøen, innkjøp av utstyr for økt aktivitet, gjennomgang av ventelister og streng vurderings- og kontrollpraksis.

ØNH: Målet er null fristbrudd pr 31.12.23. Nye tiltak inkluderer klargjøring/bruk av et 4.poliklinikkrom og flytting av utstyr fra Brønnøysund til Sandnessjøen for økt aktivitet. I tillegg forventes effekt ved gjennomgang av ventelister, bistand fra inntakskontor, gjennomgang av henvisningspraksis/vurderingspraksis/kontrollpraksis.

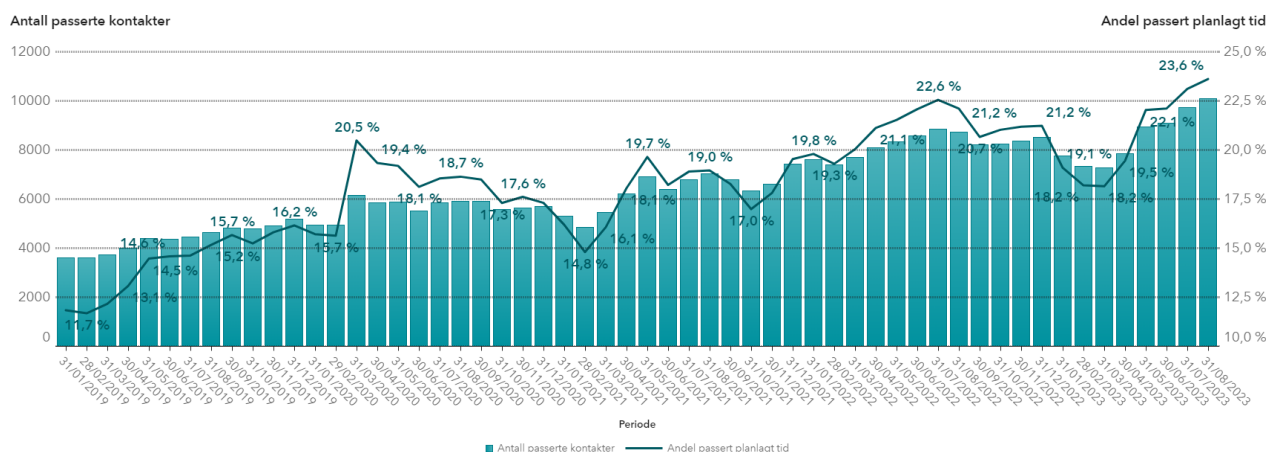
HJERTE: Målet er reduksjon til 30 fristbrudd pr 31.12.23. Nye tiltak inkluderer rekruttering og stabilisering av bemanning, inneleie og kveldspoliklinikk.

FORDØYELSE: Målet er reduksjon til 48 fristbrudd pr 31.12.23. Nye tiltak inkluderer rekruttering og stabilisering av bemanning, inneleie og kveldspoliklinikk.

Allerede iverksatte tiltak varierer mellom fagområdene, og inkluderer aktivitetsbasert bemanningsplanlegging, aktivitetsøkning, vikarinneleie, kvelds- og lørdagspoliklinikk, sykepleierdrevne poliklinikker, samarbeid om inntak, rydding av ventelister og samarbeid med primærhelsetjenesten. Tiltakene er forventet å gi effekt over tid.

2.3 Andel passert planlagt tid

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



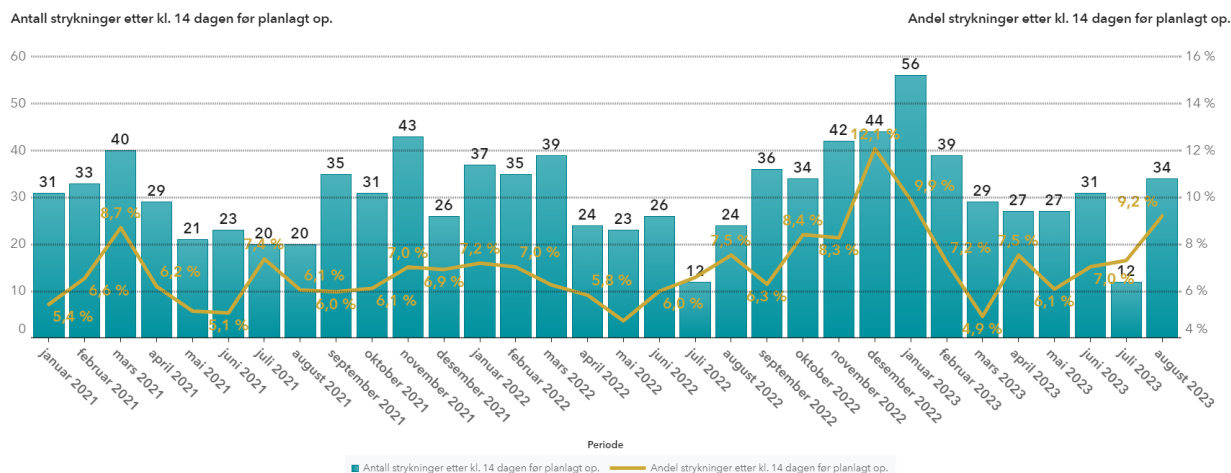
Topp 10 - Fagområder med flest antall passerte kontakter

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

Andelen passert planlagt tid viser i hvilken grad Helgelandssykehuset overholder pasientavtalene. Ved utgangen av august er andelen 23,6 %. Situasjonen har vært økende gjennom hele året. ØNH og ortopedi har størst utfordringer i antall. Generell indremedisin har høyest andel. Forbedringsarbeidet tilknyttet benchmarkingsrapporten har bidratt til forbedring for noen fagområder. Vi jobber med å videreføre samme praksis til andre, bl.a. lik henvisningspraksis, prioritering av pasientgrupper og praksis for varighet av pasientforløp innen poliklinikk/kontrollpraksis. Helgelandssykehuset deltar med en pilotavdeling i det regionale prosjektet *Godt planlagt*, der målsettingen er harmonisering av legebemanning og pasienttimebøker. Dette arbeidet forventes også å gi gode resultater i arbeidet med ventelister, fristbrudd og andel passert planlagt tid.

2.4 Utsettelse av planlagte operasjoner (strykninger)

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



Andelen strykninger av planlagte operasjoner i august var 9,2%. Hittil i år er de hyppigste årsakene til strykninger vært *ikke indikasjon for operasjon (43)*, *ikke kapasitet kirurg (42)* samt *pasient syk (34)*.

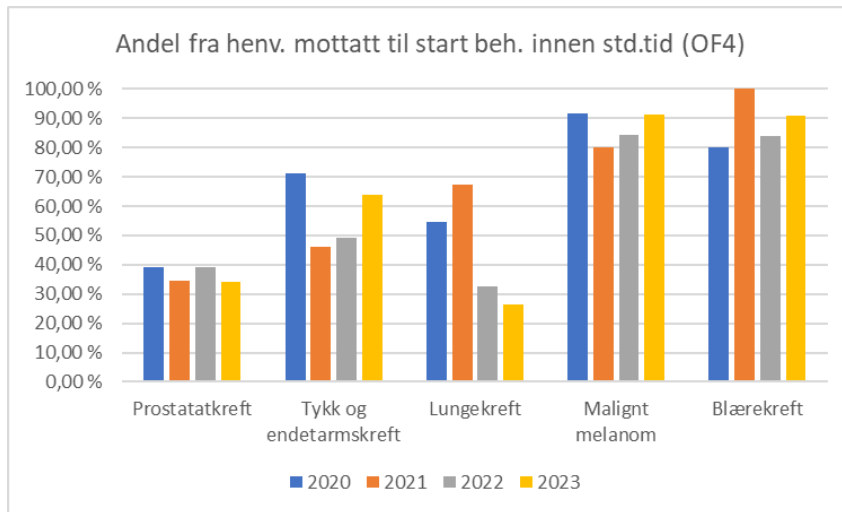
2.5 Pakkeforløp for kreft

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

Andel pakkeforløp for kreft gjennomført innen standard tid hittil i år 2023 for Helgelandssykehuset sammenlignet med de andre HF i Helse Nord

Andel fra henv. mottatt til start behandling innen std. tid (OF4)			
Eiersykehus / Arbeidssted (OF4) ▼	Andel fra henv. mottatt til start beh. innen std. tid (OF4)	Ant fra henv. mottatt til start beh. innen std. tid (OF4)	Ant fra henv. mottatt til start beh. (OF4)
Total	57,26 %	911	1591
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	60,62 %	468	772
Nordlandssykehuset HF	58,80 %	254	432
Helgelandssykehuset HF	52,02 %	103	198
Finnmarkssykehuset HF	45,50 %	86	189

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 52 % 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

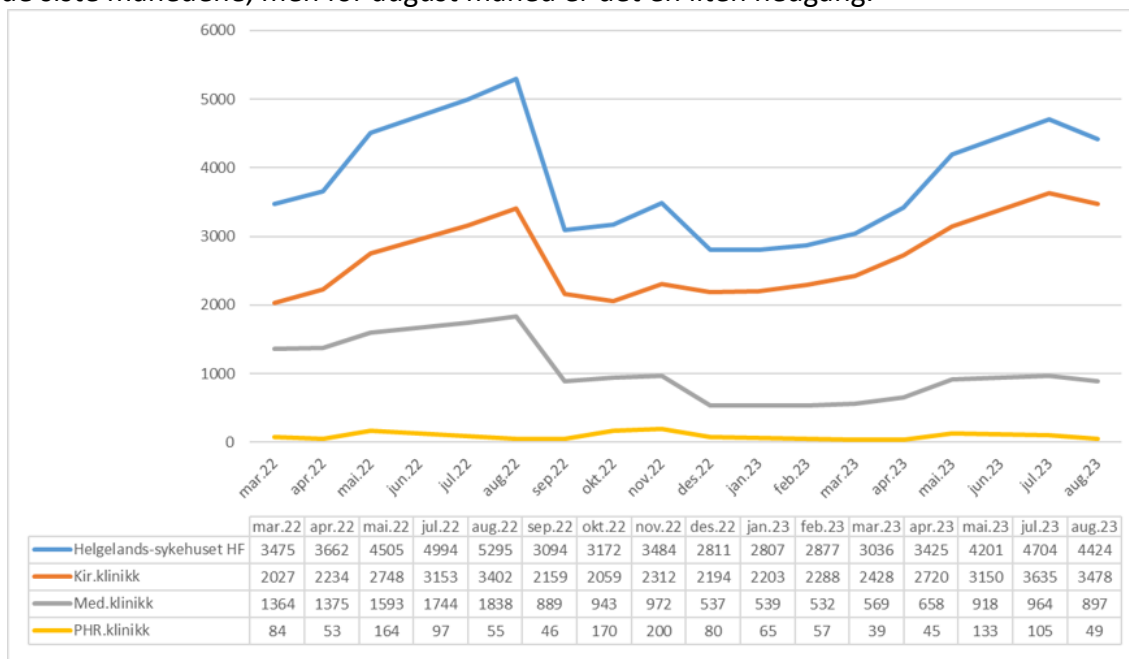
Mål: Andel pakkeforløp for psykisk helsevern og rus gjennomført innen anbefalt forløpstid skal være over 80 % (Helsedirektoratet)

HF	Andel iht anbefaling	Antall iht anbefaling	Totalt antall som inngår i måling
1 Helgelandssykehuset HF	60 %	459	763
2 Nordlandssykehuset HF	57 %	579	1018
3 Universitetssykehuset Nord-Norge HF	49 %	382	772
4 Finnmarkssykehuset HF	47 %	361	773

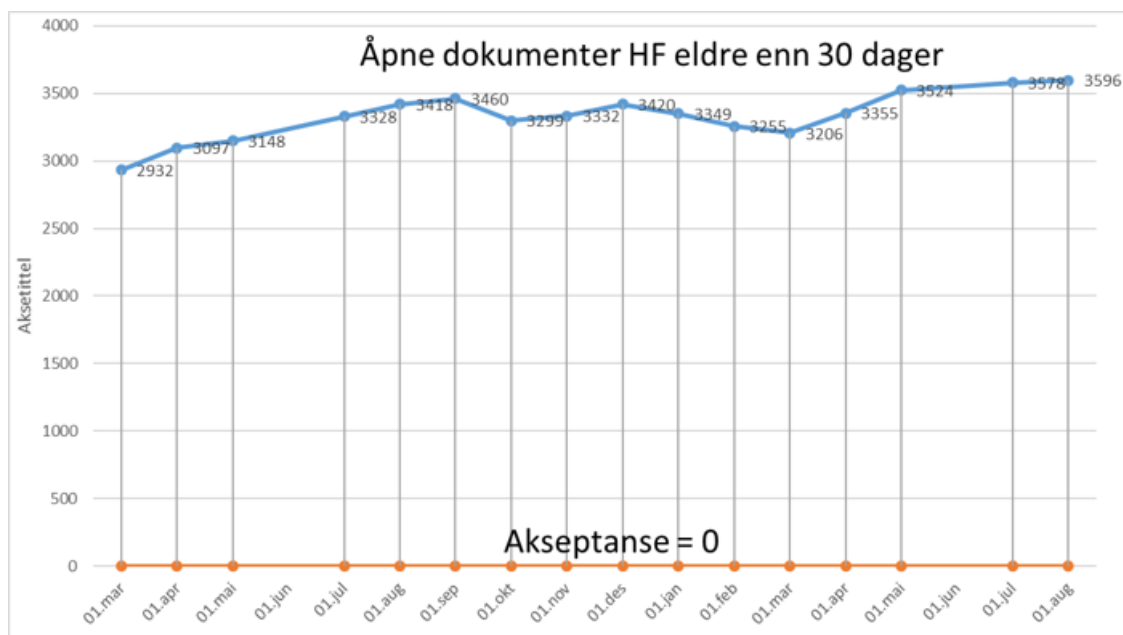
Det nasjonale registeret for pasientforløp er ikke blitt oppdatert med tallene for juli og august. Fram til juni 2023 var 61 % av forløpene gjennomført innen anbefalt tid, noe som er under målet på 80 %, men likevel den høyeste andelen av HF-ene i Helse Nord. Det er også på linje med tallene fra 2022. På landsbasis er gjennomsnittet 65 % i samme periode.

2.7 Åpne henvisningsperioder og dokumenter

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



Antall åpne dokumenter på Helgelandssykehuset som er eldre enn 30 dager har økt de siste månedene. Det er behandlerne som må lukke dokumentene, men kontortjenesten jobber aktivt med problemstillingen og det er iverksatt konkrete tiltak for å støtte klinikkene i arbeidet. Som prøveprosjekt er det regelmessig sendt ut rapporter om åpne dokument i lederlinja i enkelte avdelinger. Evaluering av tiltaket og nye tiltak for tettere oppfølging er planlagt i høst.



3.0 Aktivitet

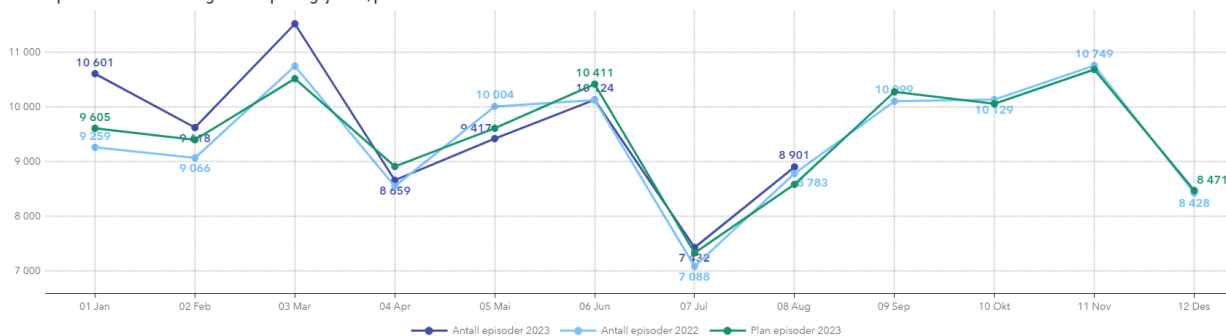
3.1 Aktivitet somatikk

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		75 891	2 311	3,1 %	1 534	2,1 %	12 063	621	5,4 %	454	3,9 %
1 Ordinære innleggelse m/ overnatting	>	6 894	89	1,3 %	191	2,8 %	7 968	535	7,2 %	397	5,2 %
2 Dagkirurgi	>	1 781	63	3,7 %	-248	-12,2 %	717	-6	-0,9 %	-110	-13,3 %
3 Andre innleggelse u/ overnatting eller spesielle pol. tilbud	>	19 333	841	4,5 %	1 640	9,3 %	1 612	8	0,5 %	88	5,8 %
5 Polikliniske konsultasjoner	>	47 580	1 248	2,7 %	-121	-0,3 %	1 760	83	5,0 %	76	4,5 %
6 Spesielle pol. tjenester	>	303	70	30,0 %	72	31,2 %	5	2	51,8 %	2	44,2 %

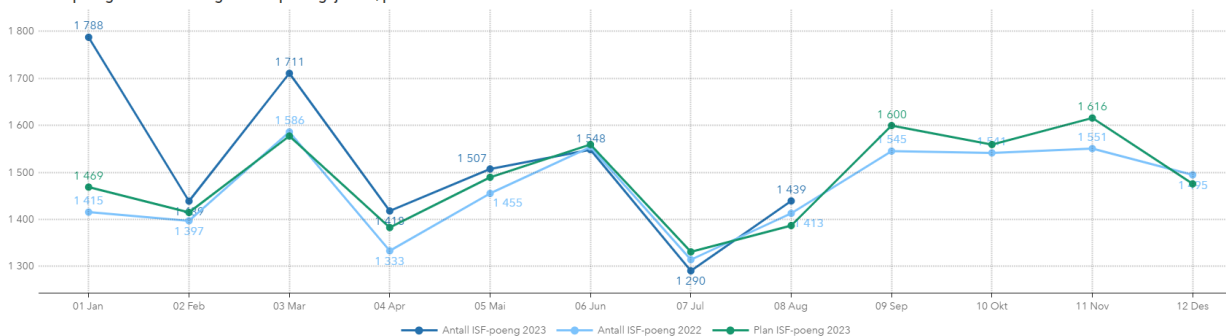
Antall ISF-godkjente opphold

Antall episoder 2023 sammenlignet med plan og fjoråret, per måned



Antall ISF-poeng

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



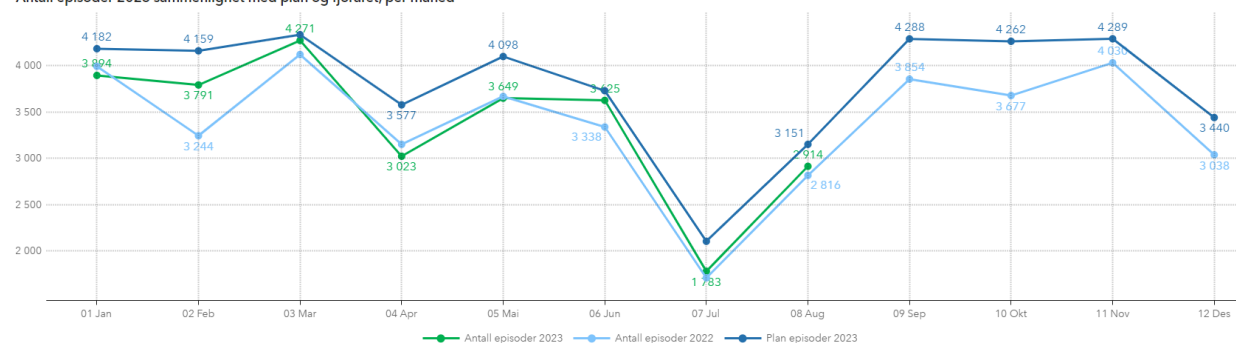
Aktiviteten målt i ISF-poeng har vært høyere enn tidligere år, særlig i januar og mars måned. For august ligger tallet for opphold og ISF-poengene litt over plan og fjoråret. Hittil i år ser vi at DRG-indeksen (sum ISF-poeng fordelt på sum antall episoder) er høyere for særlig medisinsk klinikk. Klinikken har hittil i år hatt noe færre opphold enn i fjor der tilbakemeldingen er at oppholdene til gjengjeld har vært betydelig mer ressurskrevende enn før, og vi har hatt økning i 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		26 950	910	3,5 %	-2 385	-8,1 %	5 196	40	0,8 %	-214	-4,0 %
Innleggelse	>	360	43	13,6 %	-29	-7,5 %	0	0	.	0	.
Poliklinikk	>	26 590	2 400	9,9 %	-803	-2,9 %	5 196	424	8,9 %	-65	-1,2 %
Samarbeidsmøter (vises ikke som aktivitet her i 2023, flyttet over til STG)	>	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

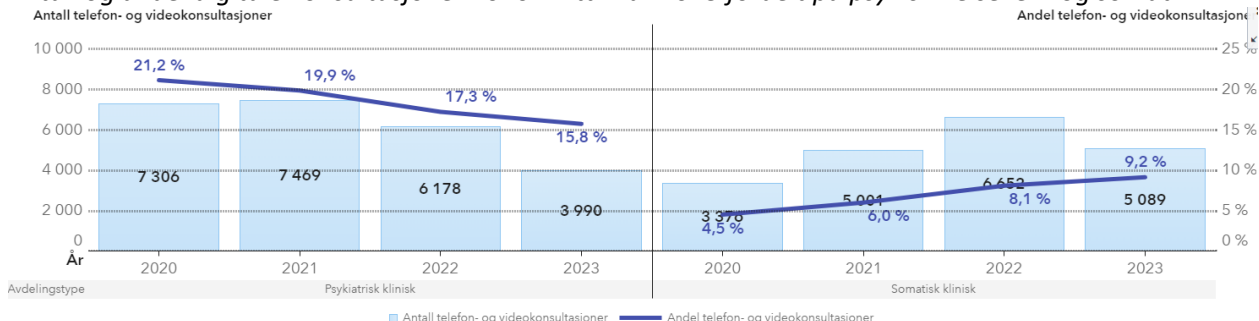
Antall episoder 2023 sammenlignet med plan og fjoråret, per måned



Aktiviteten i august er lavere enn forventet. Hittil i år er den polikliniske aktiviteten i klinikken 9 % høyere enn samme tid i fjor, mens vi ligger litt bak plan. For inneliggende 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	8 390	12,2 %
Psykisk helsevern voksne	2 377	15,5 %
Psykisk helsevern barn og unge	1 327	16,2 %
Urologi	755	21,8 %
Øre-nese-hals sykdommer	733	9,6 %
Lungesykdommer	557	26,9 %
Barnesykdommer	467	29,2 %
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	419	5,9 %
Nevrologi	388	13,7 %
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	365	8,1 %
Hjertesykdommer	214	5,0 %

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

Fagområde DIPS ▲	Antall telefon- og videokonsultasjoner	Andel telefon- og videokonsultasjoner ▼
Total	8 390	12,2 %
Barnesykdommer	467	29,2 %
Lungesykdommer	557	26,9 %
Urologi	755	21,8 %
Psykisk helsevern barn og unge	1 327	16,2 %
Psykisk helsevern voksne	2 377	15,5 %
Endokrinologi	152	14,9 %
Nevrologi	388	13,7 %
Rus	154	10,2 %
Øre-nese-hals sykdommer	733	9,6 %
Fysisk medisin og rehabilitering	143	8,1 %

På foretaksnivå er andelen digitale konsultasjoner på samme nivå i år sammenlignet med både 2022 og 2021. Det har vært en reduksjon innen psykisk helsevern og rus, men en årlig

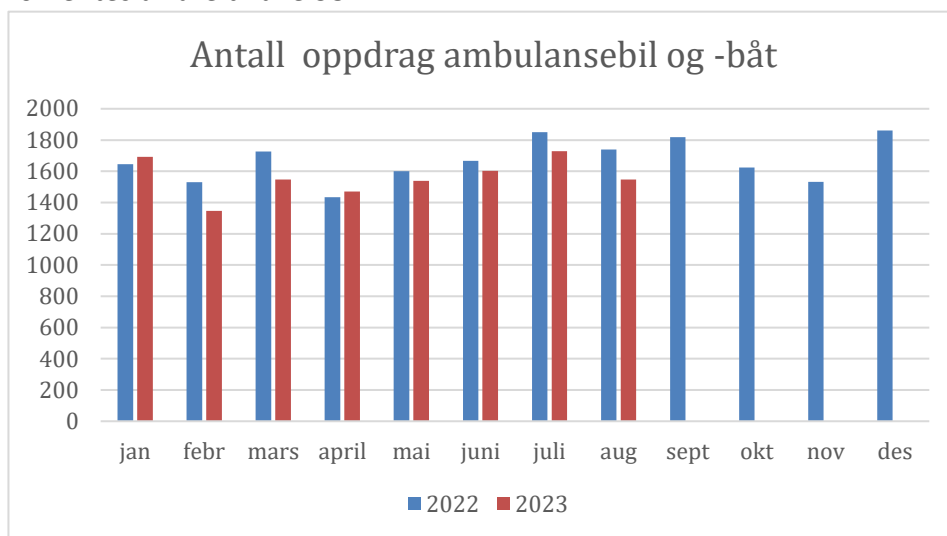
vekst innen somatikk. I psykisk helsevern reduseres andelen hittil i år for psykisk helsevern voksne, mens andelen for barn og unge øker. Digitale konsultasjoner vurderes innen PHR som et godt supplement og praktisk verktøy, særlig for tilrettelegging av konsultasjoner for familier og pasienter som bor langt fra sykehus. For pasienter som bor i nærheten av behandlingsstedet vurderes gevinsten som lavere. Den kvalitetsmessige gevinsten er usikker. Mulighet for digitale konsultasjoner har i noen grad bidratt til bedre rekrutteringssituasjon, da behandlere kan jobbe per distanse.

I somatikken har flere fagområder økt andelen i år, blant annet fordøyelse, kvinnesykdommer, lungesykdommer, ortopedi og urologi.

3.4 Aktivitet prehospital klinikk – ambulansebil og -båt

Totalt antall oppdrag for bil- og båtambulanse er redusert 5,3 % sammenlignet med samme periode i 2022. Sammenlignet med samme periode i 2019 er økningen på 8,8 %. Aktiviteten er omtrent på 2021-nivå.

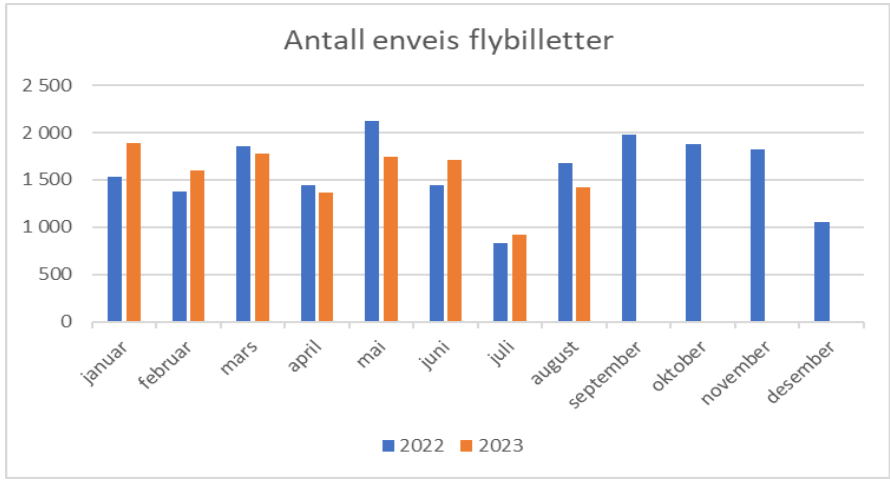
Noen ambulansestasjoner registrerer nå oppdragene i en elektronisk pasientjournal (EPJ) som pilot. Det tas forbehold om alle disse oppdragene er registrert korrekt i juli og august. Det er et mål om at EPJ er innført i hele tjenesten i løpet av 2023. Siden 22. august er det midlertidig satt en døgnambulanse i beredskap i Mo i Rana fordi CT-apparatet der skiftes ut. Dette medfører ekstra ambulansetransporter til Mosjøen og Sandnessjøen. Situasjonen forventes å vare til uke 38.



Det har vært 66 transporter til akuttpsykiatrisk avdeling i NLSH Bodø hittil i år, men bare 19 utført med ambulansefly. Dette har medført høyere personalkostnader i ambulansetjenesten enn forutsatt og høye kostnader til politifølge. Det er etablert nye rutiner i AMK Tromsø/Flykoordineringssentralen som skulle øke tilgjengeligheten av ambulansefly for denne pasientgruppen. Situasjonen følges tett. 100 % av transportene ble iverksatt innen måltallet 2 timer i både juli og august.

Antallet pasientreiser oppgjort etter reiseregning har økt 5,2 % sammenlignet med samme periode i 2022. Antallet kjørte taxi-turer er redusert med 1 055 og kostnader til taxi er redusert med 0,3 mill.kr sammenlignet med samme periode i 2022. Antall flybilletter er redusert med 144, mens kostnadene til kjøp av flybilletter er økt med 2,2 mill.kr. Antall flybilletter til Tromsø er redusert med 382 ved utløpet av august.

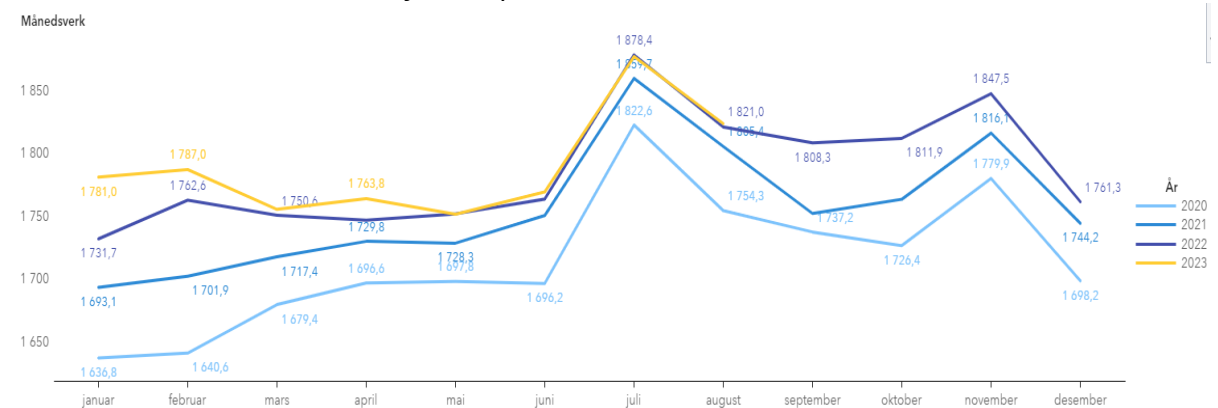
Samlet sett er forbruket på Pasientreiseområdet 3,6 mill.kr høyere enn til samme tid i 2022.



4.0 Personell

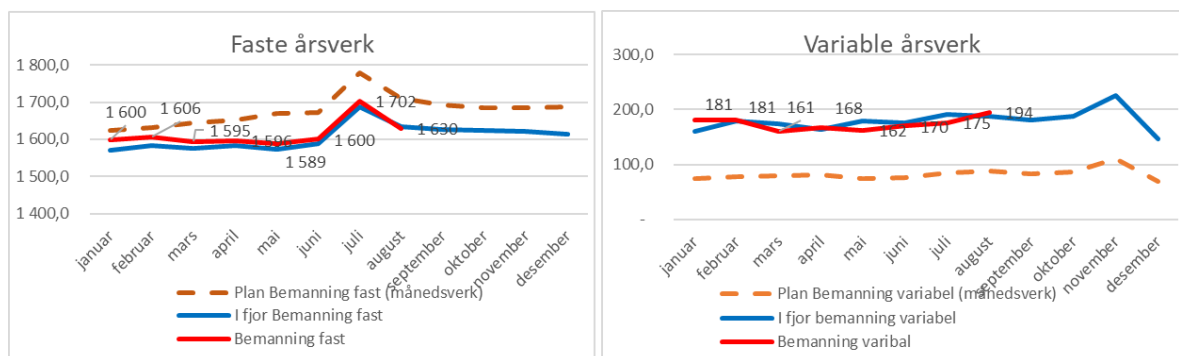
Definisjonen på brutto månedsverk er: *All arbeidstid som er utbetalt omgjort til månedsverk. Alle som har mottatt lønn ligger inne i dette tallet, dvs. faste ansatte, vikarer, engasjement, ansatte som har permisjon med lønn, UTA leger, timelønn/merarbeid, overtid og innleie av leger over lønnsystemet.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



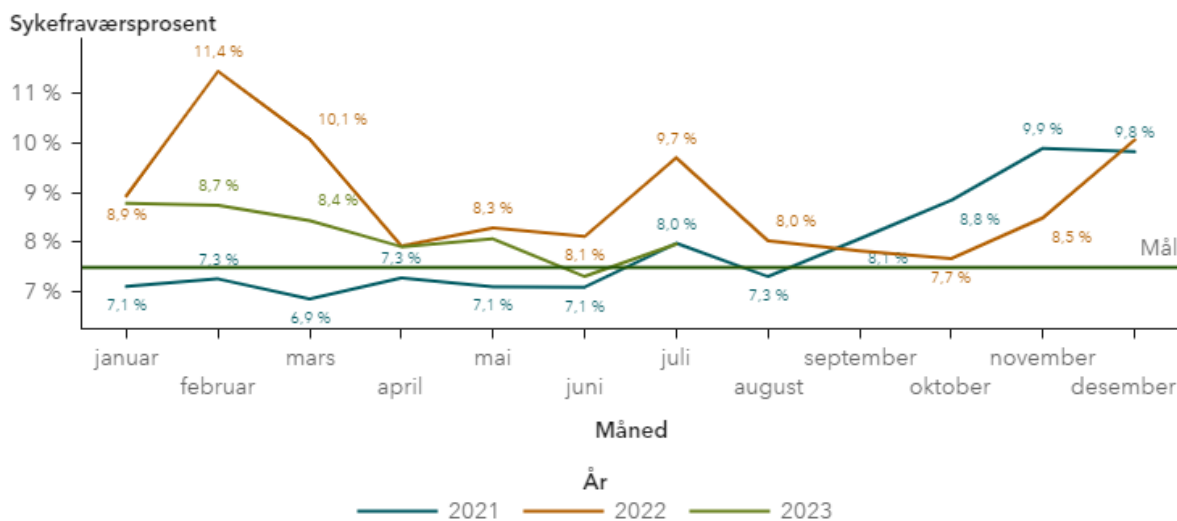
Forbruket av brutto månedsverk i august er på 1 823 som er det samme som ble brukt i fjor. Månedsverks-forbruket hadde først på året en økning sammenlignet med i fjor, men de siste månedene har foretaket hatt omtrent det samme årsverksforbruket som i fjor. Lavere sykefravær bidrar til dette, men også vakante stillinger kan være en medvirkende årsak. På enkelte fagområder kan dette også gi seg utslag på ventetiden og fristbrudd.

Sammenlignet med samme måned i fjor er det en liten reduksjon på faste årsverk og en liten økning av variable årsverk. Estimerte månedsverk for ekstern innleie fra firma er ikke inkludert i måltallet "brutto månedsverk", der kostnaden hittil i år er på samme nivå som fjoråret, men for mai måned er noe redusert.



4.1 Sykefravær

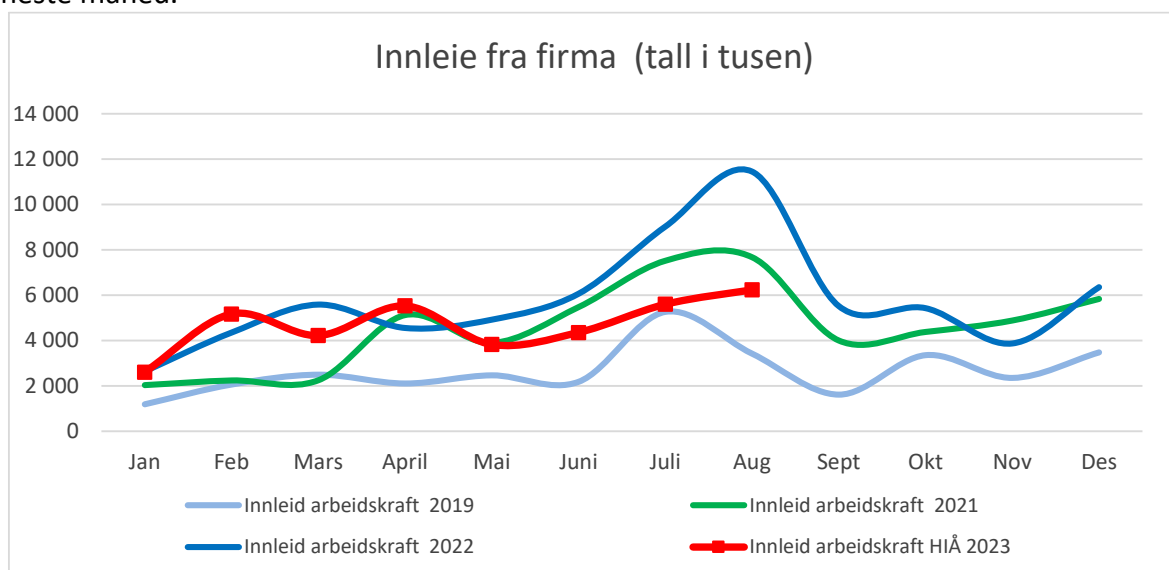
For juli måned er sykefraværet på 8,0 % og er det samme om i 2021 men lavere enn i fjor. Økningen av sykefraværet i juli måned er påvirket av ferieavvikling med mindre folk på jobb, som gir en høyere sykefraværsprosent.



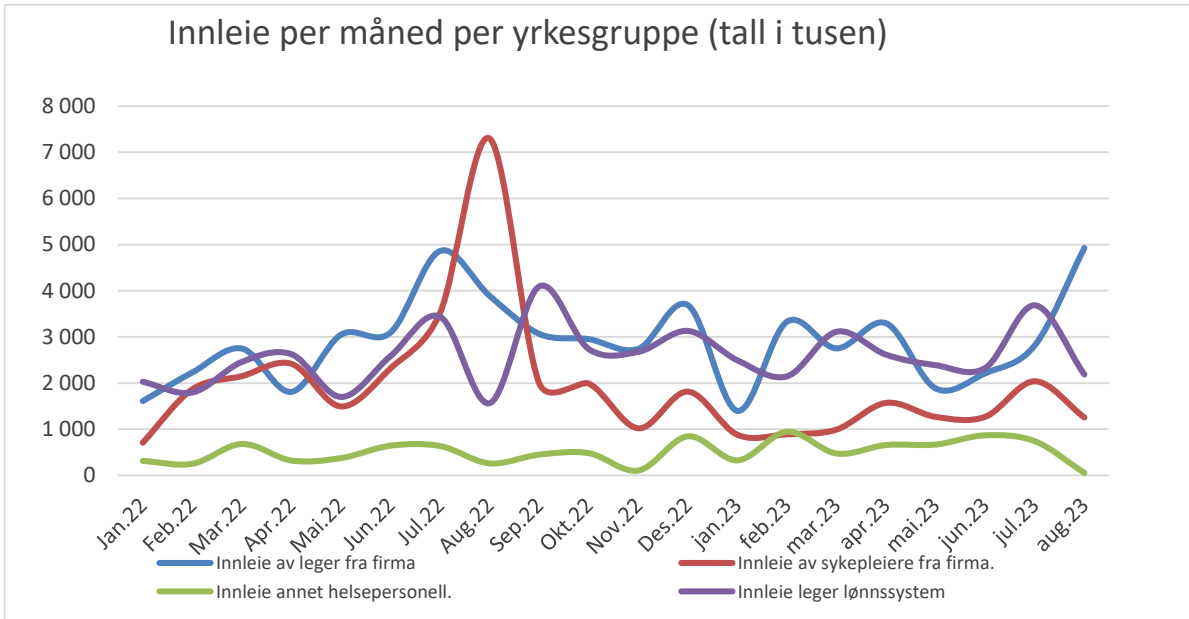
4.2 Innleie fra firma og innleie leger via lønssystemet

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. Grafene under viser tall i tusen kr og tar ikke hensyn til den store prisstigningen som har vært på innleie, eller den årlige prisveksten. Utviklingen i juli har forbedret seg noe sammenlignet mot i fjor. Noe etterslep av fakturering fra firma kan medføre økte kostnader neste måned.

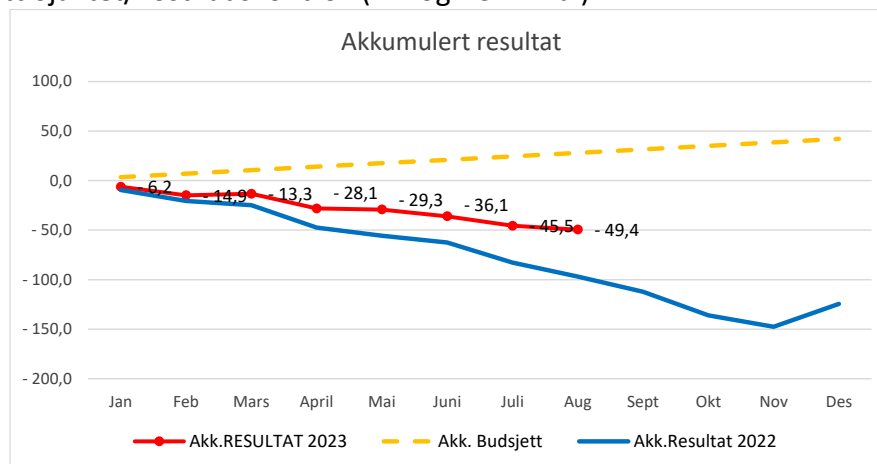


Innleie per måned per yrkesgruppe (tall i tusen)



5.0 Økonomi

Mål: Budsjettlojalitet/kostnadskontroll (HN og HSYK mål)



5.1 Resultat

Resultatrapportering	Juli		August			Akkumulert per August				HIA mot HIF	
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2022	Endring i % mot 2021
Basisramme	136,9	143,7	143,7	0,0	0 %	1 171,3	1 171,3	0,0	0 %	144,9	14 %
ISF egne pasienter	34,6	33,7	35,7	-2,0	-6 %	308,6	310,1	-1,5	0 %	-38,5	-11 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	0,7	0,7	0,4	0,3	63 %	24,6	24,3	0,3	1 %	-3,9	-14 %
Gjestepasientinntekter	2,0	1,0	1,8	-0,7	-42 %	6,0	6,0	0,0	-1 %	-0,7	-11 %
Polikliniske inntekter	2,1	2,4	2,3	0,1	5 %	21,4	20,3	1,1	6 %	3,8	21 %
Utskrivningsklare pasienter	0,6	0,4	0,5	-0,1	-14 %	5,5	4,0	1,6	40 %	1,4	33 %
Andre øremerkede tilskudd	1,2	1,1	1,0	0,0	4 %	8,2	8,3	-0,1	-1 %	-31,5	-79 %
Andre driftsinntekter	7,6	8,5	9,2	-0,8	-8 %	70,2	73,1	-2,9	-4 %	2,1	3 %
Sum driftsinntekter	185,6	191,5	194,7	-3,2	-2 %	1 615,9	1 618,1	-2,2	0 %	77,4	5 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	19,5	9,0	14,5	-5,5	-38 %	112,3	116,2	-3,9	-3 %	-4,7	-4 %
Kjøp av private helsetjenester	4,7	4,6	3,7	0,9	23 %	39,5	30,0	9,5	32 %	9,2	30 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	22,2	21,8	19,3	2,5	13 %	184,0	162,9	21,1	13 %	10,0	6 %
Innleid arbeidskraft	5,6	6,2	1,9	4,3	228 %	37,5	12,0	25,5	212 %	-11,0	-23 %
Lønn til fast ansatte	79,6	89,2	84,7	4,5	5 %	772,9	747,4	25,5	3 %	62,1	9 %
Vikarer	7,7	6,0	4,6	1,4	29 %	35,2	26,1	9,1	35 %	-5,4	-13 %
Overtid og ekstrahjelp	6,0	6,1	3,9	2,1	54 %	51,6	26,2	25,3	97 %	-3,3	-6 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	15,9	15,9	15,9	0,0	0 %	127,2	127,1	0,0	0 %	3,5	3 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-5,9	-5,8	-5,3	-0,5	9 %	-53,4	-41,2	-12,3	30 %	-4,6	9 %
Annen lønnskostnad	7,6	8,3	8,3	0,1	1 %	54,0	55,8	-1,8	-3 %	2,0	4 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	100,7	110,1	98,2	12,0	12 %	897,8	826,5	71,3	9 %	39,8	5 %
Avskrivninger	4,2	4,2	4,7	-0,5	-11 %	34,6	37,8	-3,3	-9 %	-8,7	-20 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	29,9	31,4	35,9	-4,5	-12 %	283,6	298,3	-14,7	-5 %	-9,6	-3 %
Sum driftskostnader	197,1	197,2	192,3	4,9	3 %	1 679,0	1 598,8	80,2	5 %	39,4	2,4 %
Driftsresultat	-11,5	-5,7	2,4	-8,1	-335 %	-63,1	19,3	-82,4	-427 %	38,0	38 %
Finansinntekter	2,0	1,8	1,1	0,7	62 %	13,7	8,8	4,9	56 %	9,5	-226 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	-157 %	0,1	0,1	0,0	22 %	0,0	-3 %
Finansresultat	2,0	1,8	1,1	0,7	64 %	13,7	8,7	4,9	56 %	9,5	-231 %
Ordinært resultat	-9,5	-3,9	3,5	-7,4	-211 %	-49,4	28,0	-77,4	-277 %	47,5	49 %

Resultatet er negativt med 3,9 mill.kr, som gir et negativt resultat hittil i år med 49,4 mill.kr.

Resultatet for august måned er betydelig bedre enn juni og juli måned. Dette skyldes i hovedsak at kostnader til gjestepasienter har blitt stipulert for høyt i sommer på grunn av store variasjoner i kostnadene mellom måneder og sene gjestepasientrapporter fra NPR.

For august måned er aktivitetsinntektene for egen aktivitet over budsjett. Totale lønnskostnader viser fortsatt en økning mot i fjor og overforbruk mot budsjett. Kostnader til

innleie fra firma, vikarer og overtid/ekstrahjelp er høyt over det som er budsjettet, selv om kostnaden er lavere enn det som ble brukt i fjor. Dette skyldes i hovedsak vakante stillinger på enkelte fagområder.

Kostnader til medikamenter har økt betydelig fra i fjor. Den høye kostanden skyldes delvis høy aktivitet med mye heldøgnsopphold og en økende bruk av kostbare medikamenter. Det er spesielt økning på medikamenter mot kreft, der det nå behandles flere tilstander enn før, og flere blir behandlet for sekundær immunsvikt. Resultatet påvirkes fremdeles av den høye prisstigningen som har vært innen varekostnader, der spesielt medikamentkostnader har hatt en betydelig økning.

5.2 Gjestepasienter

Helgelandssykehuset har ikke mottatt gjestepasient tallene fra NPR for august måned.

Tallene for august er stipulert. Gjestepasienter somatikk har et negativt budsjettavvik på kr 56 637,- Tallen for juli viser at antall kjøpte DRG poeng er lavere sammenlignet med samme periode i 2022. Dette er en positiv utvikling.

Gjestepasienter rus har et negativt budsjettavvik på kr 5,9 mill. Dette skyldes en markant økning i kjøp av FBV (fritt behandlingsvalg)

Gjestepasienter psykiatri har et negativt budsjettavvik på 4,4 mill. Dette skyldes økt kjøp av dyre døgnplasser.

5.3 Investering

Overført ubrukt ramme fra 2022 er på 95,8 mill.kr. Det aller meste av overført rammer er disponert og under arbeid. 20 mill.kr av overført ramme er til Nye Helgelandssykehuset. Det er hittil i år investert for 24,1 mill.kr.

Gjennomførte investeringer	Overført ramme	Investeringsramme i år	Investeringsramme SUM	Investert hittil i år
Investering HF - til disponering	36 894	25 000	61 894	0
Investering MTU	15 978	0	15 978	6 611
Investering Ambulanse og Prehospitalt omr	750	0	750	0
Investering Felles/KLP kapital innskudd	2 937	5 800	8 737	6 484
Investering Bygg	39 327	29 200	68 527	11 005
SUM	95 886	60 000	155 886	24 100

6.0 Tiltak

Tiltakseffekten for august måned er på 34,4 mill.kr. Budsjettert effekt per august er 114,1 mill.kr., som gir en prosentvis oppnåelse på om lag 30 %. Effekten er på nivå med tidligere måneder.

Radetiketter	Summer av Budsjett 2023 / Risikovektet beløp	Summer av *Auto: Budsjettert effekt per aug	Summer av *Auto: Realisert effekt per aug
Bemanning	61 819 400	41 546 264	6 923 479
Innleie	45 633 600	30 422 395	10 316 182
Inntekter	26 250 000	17 500 000	10 559 710
Kostnader	36 897 000	24 597 995	6 642 331
Totalsum	170 600 000	114 066 653	34 441 702

6.1 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	Foretak:		
		august			
Prosess	Planlagt	Virkelig	Avvik	Ledelsens vurdering	Planlagt neste mnd
Omsetning på gyldige hovedkontrakter (%-andel)	90 %	86,3 %	-3,7 %	Akkumulerte tall. Økende trend. God virkning spesielt på laaerverar.	Se måltall. Stabilt over 90% to siste mnd.
Andel Omsetning i Clockwork (i %)	75 %	79,4 %	4,4 %	Akkumulerte tall pr.juli. Transaksjonsmengde økt sammenlignet med samme periode ifjor	På mål
Antall faktura i Clockwork (i %)	70 %	66,4 %	-3,6 %	Akkumulerte tall pr.juli.	
Digitale konsultasjoner somatikk (%-andel)	15 %	9,2 %	6 %	Generelt en økning i de siste årene og mnd, men fortsatt for lav andel. Men enkelte områder har høy andel digitale	Andelen vil svinge noe mht. fravær. Men positiv utvikling og det jobbes aktivt innen enkelte fagområder med å øke andelen.
Digitale konsultasjoner psyk (%-andel)	15 %	15,8 %	-1 %	Minkende andel fra tidligere år og en liten økning siste mnd.	Nedadgående trend, følges opp nærmere i oppfølgingsmøter med klinikken.
Resultat	Planlagt	Virkelig	Avvik	Ledelsens vurdering	Planlagt neste mnd
Økonomisk resultat (kr)	3,5	(3,9)	7,4	august måned er en måned med resultat som er bedre enn forrige mnd. Resultat er i henhold til prognose.	Innleie og variabel lønn vil fremdeles være høy pga vakante stillinger på kritisk personell. Utfordrende å gjennomføre og få effekt av tiltak på grunn av mangel av personell og mye innleie. Ros analysen av tiltakene skal brukes for å vurdere nye tiltak som kan bedre situasjonen.
Bemannings variabel (månedsværk)	88	194	#####	Høy andel av variable månedsværk som skyldes i hovedsak mange vakante stillinger. Sykefraværet er fortsatt noe høyt selv om det er redusert.	Det jobbes med å holde denne lavest mulig ved vurdering av behov for vikarer/overtid for alle fravær. Utfordrende med vakante stillinger på kritisk personell som medfører at vi må leie inn.
Bemannings fast (månedsværk)	1 710	1 630	79,9	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)	107,7	119,8	(12,1)	Lønnskostnader med en minus. Dette skyldes dels at det er noen flere månedsværk enn plan, men også variabel lønn (innleie, vaikarer, overtid og ekstrahjelp).	Jobbe med sykefraværsoppfølging, rekruttering av fast personell på enkelte fagområder. Bedre planlegging av personellforbruk og fortsette med arbeidet i bemanningsprosjektet.
Innleie fra vikarbyrå (kr)	1,3	6,2	(4,9)	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	13,6	4,7	Noe lavere kostnad pga. variasjon i kostnader og sene rapporter fra NPR som igjen medførte litt høye avsetninger i sommer. Økte gjestepasient kostnader innen rus og psykisk helse som er vanskelig å gjøre noe med.	Bedre planlegging og rekruttere fagpersonell på enkelte områder og vurdere innleie på områder der vi ikke har personell.
Uløst omstillingsutfordring (kr)	-	120,0	#####	Korrigert for tilførsel av midler medfører at det i utgangspunkt ikke er uløst omstillingsutfordring. Men stor risiko i forhold til tiltakseffekt og ny ROS gjennomgang av tiltak der noe forsinket og lavere effekt enn plan og noen tiltak som ikke blir gjennomført, medfører en prognose på - 120 mill. kr fra resultatkrav.	Ny risikovurdering av tiltak er foretatt og basert på dette vurderes nye tiltak. De strukturelle og langsiktige tiltakene tar det lengre tid å få effekt av enn forutsatt.
Status for omstillingsarbeid	Det er gjennomført en ROS analyse av alle tiltak. Det vurderes fortløpende nye tiltak som kan settes i gang. Det jobbes fortsatt med store tiltak som tar tid som bemanningsprosjektet og overføring av aktutt og døgn virksomhet fra Mosjøen til Sandnessjøen.				