

Virksomhetsrapport

Januar 2024

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personell

1.0 Oppsummering av utvikling

Innledning

Foretaket har vært i grønn beredskap en periode i januar på grunn av ekstremvær. Til tross for uvær har det meste gått som normalt, men uværet medførte skader på taket ved sykehuset i Sandnessjøen. Det økonomiske resultatet for januar er negativt med 8,2 mill.kr, mens avviket fra budsjett er 12,1 mill.kr på grunn av resultatkravet med et overskuddskrav på 47 mill.kr. i 2024. Resultatet er likevel betydelig bedre enn desember måned, som hadde et negativt resultat på 35,3 mill.kr. Likevel sees positive trender for kvalitet. Handlingsplan for ventetid og fristbrudd har fremdeles god effekt, der foretaket har i januar både redusert ventetid, samt en betydelig reduksjon i antall fristbrudd. I tillegg er det en stor nedgang i åpne henvisningsperioder uten ny planlagt kontakt.

Kvalitet

Gjennomsnittlig avviklet ventetid var i januar 85 dager. Dette er en nedgang fra de foregående månedene der det var et toppunkt i september med 105 dager. Tiltakene som er satt i gang har vist resultater, og det er fortsatt et mål om å klare å nå målet om 50 dager, men det vil ta tid. Antall fristbrudd har gått kraftig ned og er nå på 750 ved utgangen av januar. Det er nesten en halvering siden toppen i august. Andel pasientavtaler passert planlagt tid har sunket betydelig, og er nå på det laveste nivået på flere år. Foretaket har en stor nedgang innen åpne henvisningsperioder uten ny planlagt kontakt. Andel pakkeforløp for kreftsykdommer gjennomført innen standard forløpstid var i januar 61,3 %, mot 55 % i januar 2023. 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.

Aktivitet somatikk

Sammenlignet med tidligere år er antall opphold i januar noe høyere i 2024 enn i foregående år. Antall ISF-poeng er likevel noe lavere.

Aktivitet psykisk helsevern og rus

Aktiviteten i januar er noe høyere enn i foregående år.

Personell

Årsverksforbruk i januar var 1 788, som er noe lavere enn det som ble forbrukt samme måned i fjor, og om lag samme nivå som forrige måned. Foretaket har hatt en økning av variable årsverk som ikke er i samsvar med foretakets omstillingsplan, der reduksjon av variable årsverk er et av hovedmålene som fremdeles arbeides med i inneværende år. Hovedårsaken er rekrutteringsutfordringer og mangel på helsepersonell innen enkelte fagområder.

Det foreløpige sykefraværet for januar er 6,9 % som er lavere enn forrige måned samt målet på 7,5 %. Likevel er det tidlig å hente ut tall for fravær nå, slik at tallene for januar nok vil bli noe høyere når alt fravær er ferdigregistrert.

Økonomi

Det økonomiske resultatet for januar viser et negativt resultat på 8,2 mill.kr, som gir et avvik mot resultatkravet på 12,1 mill.kr.

Aktivitetinntektene for januar er 3,5 mill.kr. over budsjett, samt høyere enn januar i fjor. Også gjestepasientinntekter, polikliniske inntekter og inntekter for utskrivingsklare pasienter er noe høyere enn budsjettet, mens ISF-inntekter for H-resept er noe lavere.

På kostnadssiden er lønnskostnadene inkl. innleie 7 mill.kr over budsjett, og 12,7 mill.kr høyere enn januar i fjor (ekskl. prisstigning). Både lønn til fast ansatte, samt variabel lønn er noe høyere enn budsjett. Hovedårsaken til økte personellkostnader er fremdeles rekrutteringsutfordringer eller mangel på helsepersonell innen enkelte grupper og fagområder.

Varekostnader som medikamenter og medisinske forbruksvarer er over budsjett samt høyere enn i fjor for samme måned. Den høye kostanden skyldes delvis en økende bruk av kostbare medikamenter, som gjelder spesielt økning av medikamenter i kreftbehandling. Denne økningen har fortsatt nå i januar. Det behandles flere tilstander enn tidligere og flere blir behandlet for sekundær immunsvikt.

Andre driftskostnader er 8,5 mill.kr. over budsjett. Kostnadene knyttet til pasientreiser er over budsjett, samt økt sammenlignet med samme periode i fjor. Fristbrudd gir pasienter andre rettigheter i forhold til refusjon av reisekostnader og fjorårets økning i fristbrudd har naturlig ført til økte kostnader. Når situasjonen med fristbrudd forbedres fremover forventes dermed effekt å se også på reduserte reisekostnader. Plassert under andre driftskostnader er også kravet om tiltakseffekt på 47 mill.kr. knyttet til overskuddskravet totalt for 2024. Her vil det fortløpende konkretiseres tiltak.

Tiltak

Tiltakseffekten for januar er budsjettet til 5,9 mill.kr, og den reelle tiltakseffekten er foreløpig beregnet til 1,8 mill. kr. Dette gir en oppnåelse på totalt 30 % i januar.

Det er stort fokus på tiltaksarbeidet, og klinikkene jobber både internt med egne tiltak og på tvers med fellestiltak for å oppnå effekt, samt at tiltaksoppfølgingen er intensivert. Administrasjonen har iverksatt en plan for forsterket oppfølging av særlig de somatiske klinikkene som har de største økonomiske avvikene. Likevel er det en risiko for at tiltakene ikke gir forventet årseffekt, og den estimerte tiltakseffekten har historisk sett ikke vært oppnådd. Dersom tiltakene viser seg å ikke oppnå tilstrekkelig effekt vil nye tiltak vurderes.

Prognose

Helgelandssykehuset HF har per januar et negativt månedsresultat. Foretaket har en stor omstillingsutfordring for 2024, og har utarbeidet en tiltaksplan for å løse utfordringene. Foretaket har også et resultatkrav på 47 mill.kr. som enda ikke er innarbeidet i tiltaksplanen, som det fortløpende vil arbeides med i organisasjonen.

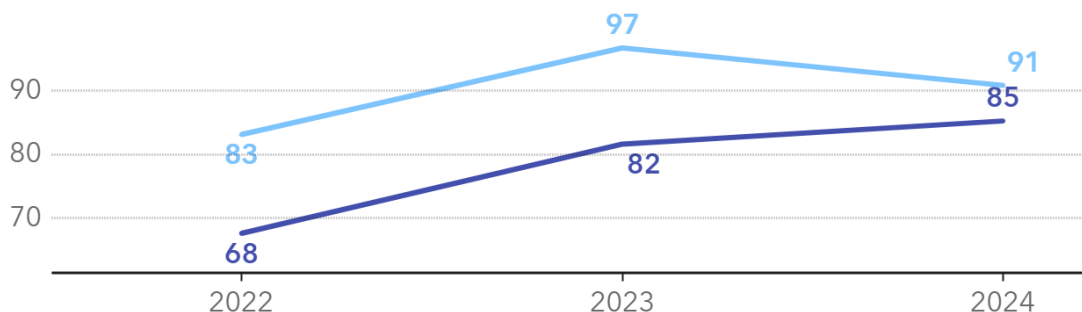
Prognosen settes til et resultat i balanse, lik vedtatt budsjett, som gir et avvik mot resultatkravet på 47,0 mill.kr.

2.0 Kvalitet

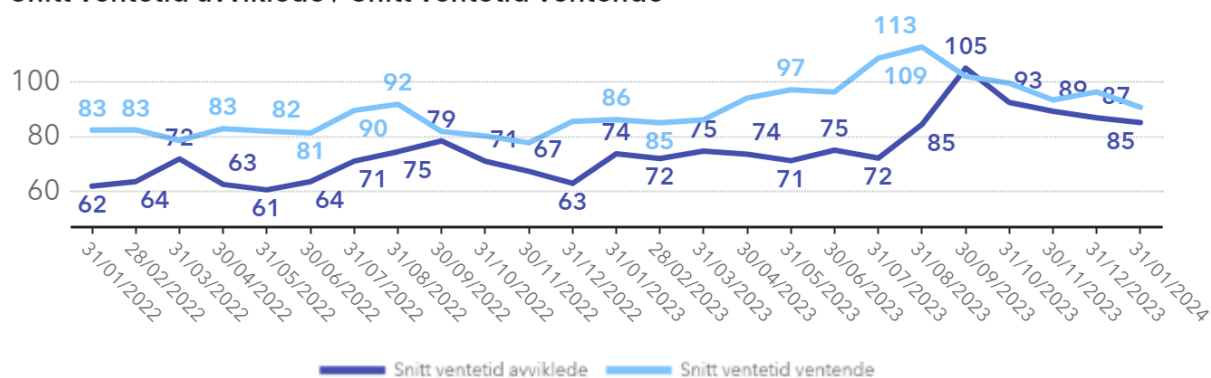
2.1 Gjennomsnittlig ventetid

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

Snitt ventetid avviklede / Snitt ventetid ventende

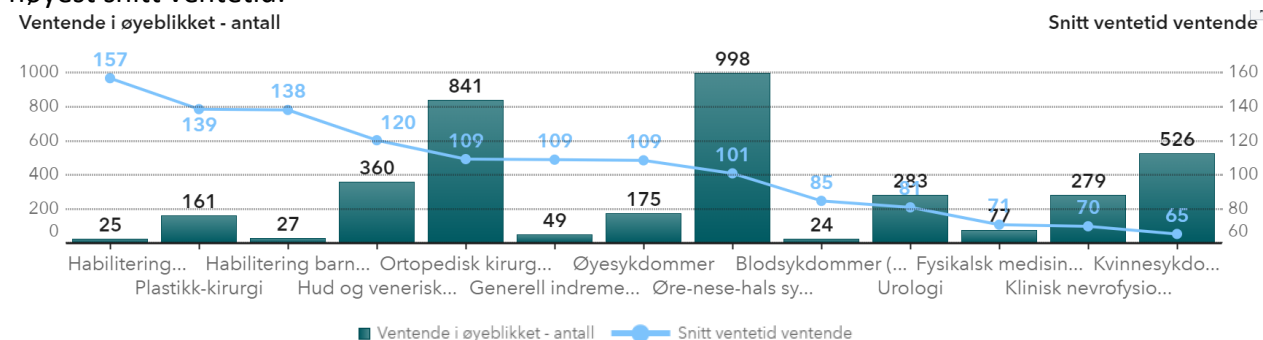


Snitt ventetid avviklede / Snitt ventetid ventende



Gjennomsnittlig ventetid for 2024 gjelder kun for januar og gir ikke et riktig bilde på situasjonen. Ventetiden er nedadgående etter en topp i september.

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



Mot slutten av fjoråret ble det gjort flere tiltak for å redusere antall ventende innenfor flere av de større fagområdene, og det har gitt gode resultater selv om tallene fremdeles er høye.

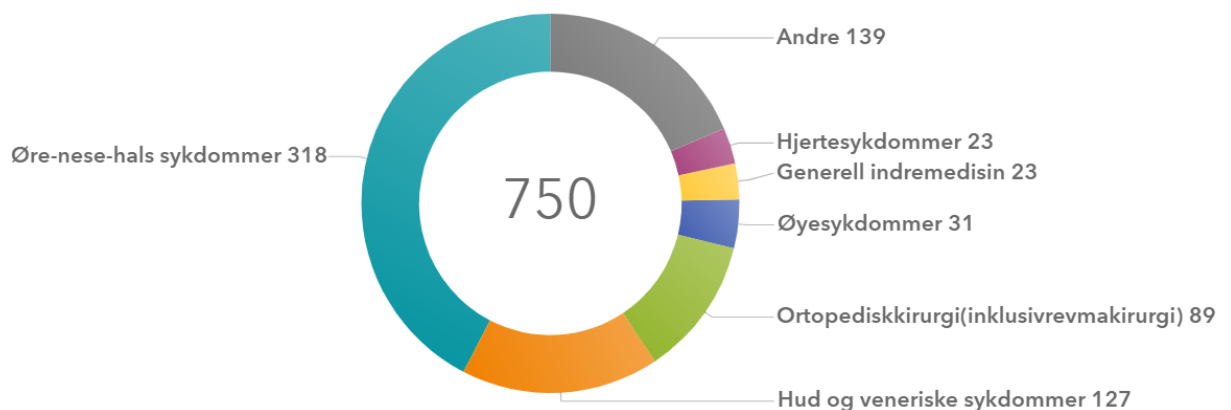
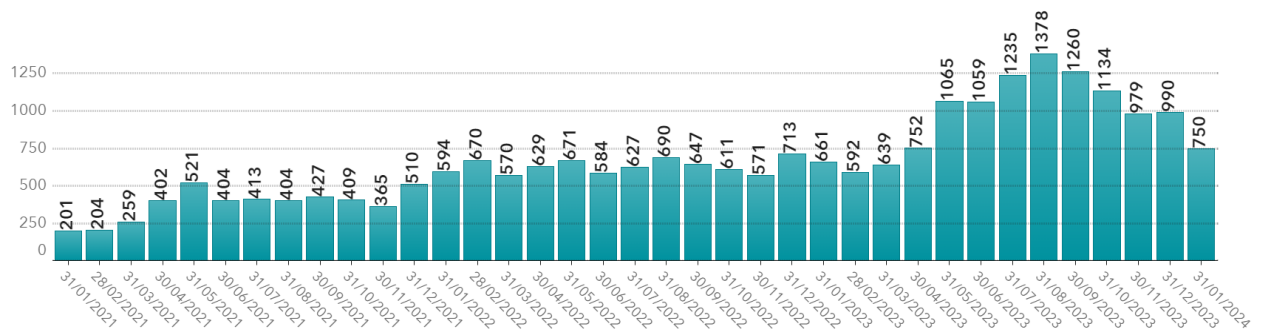
Fagområde DIPS	Topp 2023	31.01.2024	Reduksjon
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	1332	858	35,59 %
Øre-nese-hals sykdommer	1218	1076	11,66 %
Hud og veneriske sykdommer	477	370	22,43 %
Urologi	362	281	22,38 %
Øyesykdommer	271	163	39,85 %
Psykisk helsevern voksne	164	114	30,49 %

Tabellen viser reduksjon i antall ventende fra toppen for de ulike fagområdene i 2023.

2.2 Fristbrudd

Mål: Det skal ikke være fristbrudd

Fristbrudd som fortsatt venter - antall

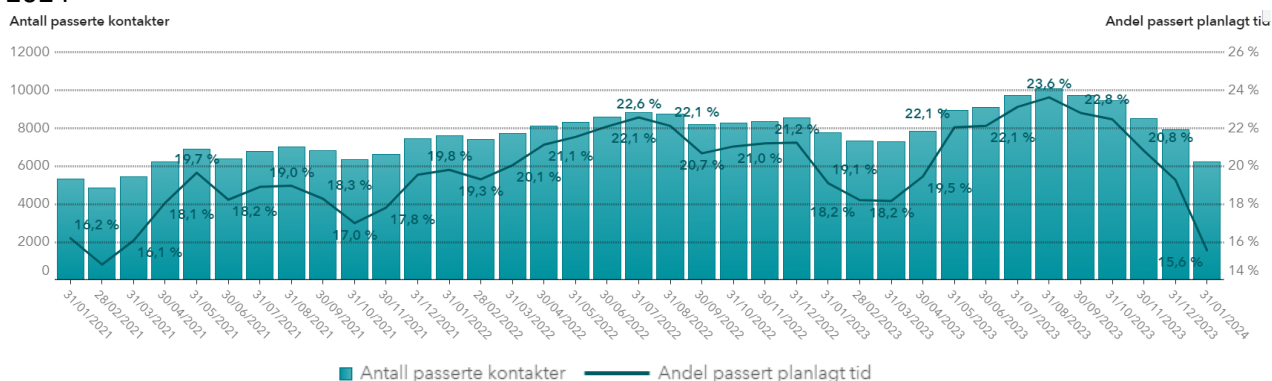


Antall fristbrudd har i løpet av januar blitt ytterligere redusert, og er snart nede på det nivået vi var på ved starten av 2023. Det er blitt satt i gang mange tiltak for å bedre tallene. Rydding i ventelister, tiltak for økt aktivitet og oppgaveglidning er iverksatt. Rydding har gjort at tallene i foregående måneder har vært noe lavere enn først angitt, men likevel høyt. Det er positivt at den gode jobben som gjøres viser resultater. Status for handlingsplan ligger i Virksomhetsrapportens pkt. 7. Iverksatte tiltak varierer mellom fagområdene, og inkluderer aktivitetsbasert bemanningsplanlegging, aktivitetsøkning, vikar-innleie, kvelds- og lørdagspoliklinikk, sykepleierdrevne poliklinikker, samarbeid om inntak, rydding av ventelister og samarbeid med primærhelsetjenesten.

Det er iverksatt en ny handlingsplan for våren 2024. Planen inneholder nye delmål i arbeidet med å nå målet om ventetid på 50 dager og null fristbrudd på sikt.

2.3 Andel passert planlagt tid

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

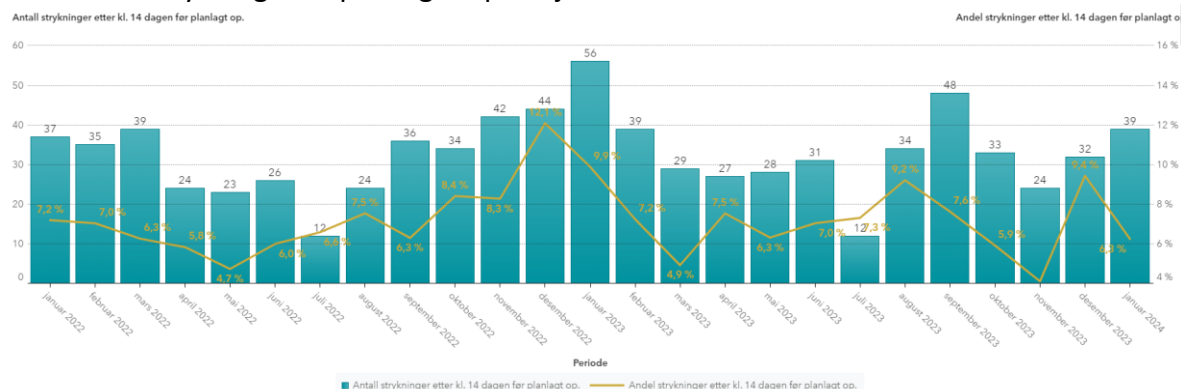


Fagområde ▲	Antall passerte kontakter ▼	Andel passert planlagt tid
Øre-nese-hals sykdommer	2258	25,3 %
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	510	15,1 %
Hjertesykdommer	485	13,3 %
Barnesykdommer	353	38,1 %
Lungesykdommer	293	28,0 %
Fordøyelsesykdommer	275	9,3 %
Generell kirurgi	241	25,0 %
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	219	10,6 %
Endokrinologi	147	16,9 %
Generell indremedisin	135	36,7 %

Andelen passert planlagt tid viser i hvilken grad Helgelandssykehuset overholder pasientavtalene. Ved utgangen av januar er andelen 15,6 %. Etter toppen i august 2023 med 23,6 % har tallene bare gått nedover. ØNH har størst utfordringer, mens barnesykdommer og generell indremedisin har høyest andel.

2.4 Utsettelse av planlagte operasjoner (strykninger)

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



Andelen strykninger av planlagte operasjoner var i januar 6,4 %.

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 2024 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	53,13 %	119	224
Helgelandssykehuset HF	61,29 %	19	31
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	53,92 %	55	102
Finnmarkssykehuset HF	52,94 %	9	17
Nordlandssykehuset HF	48,65 %	36	74

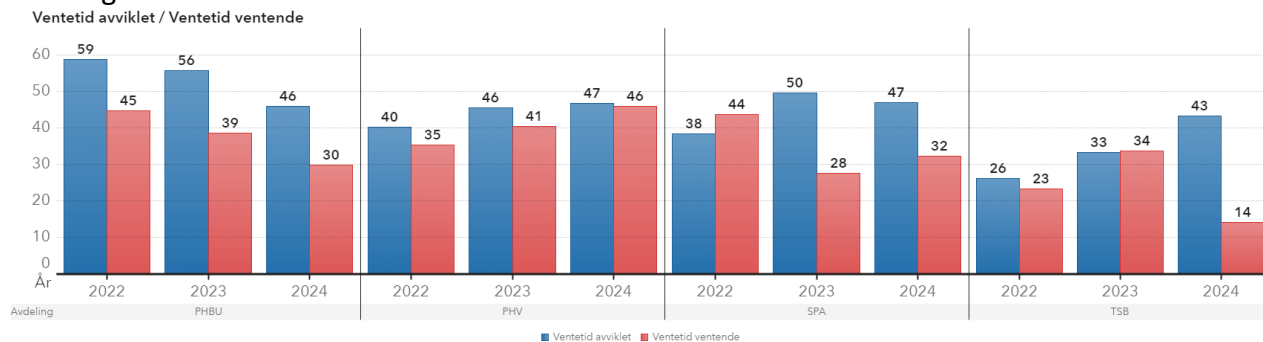
Andelen pakkeforløp gjennomført innen standard tid var 54,9 % ved Helgelandssykehuset i 2023. I januar er tallet 61,3 %, men vi er ennå tidlig i 2024, så tallene hittil i år er små. Blant de største pakkeforløpene er det fortsatt lungekreft som har lavest andel med oppstart behandling innen standard tid (OF4). Den lave måloppnåelsen har flere årsaker. Første oppmøte blir som regel gjort innen frist, men vi får ofte fristbrudd på klinisk beslutning da utredningen skjer på inntil tre ulike sykehus. PET-CT gjennomføres ved UNN Tromsø, evt. St. Olav i spesielle tilfeller, og kan ofte ha ventetid på over 14 dager. Bronkoskopi og EBUS (endoskopisk bronkial ultralydundersøkelse) skjer som regel ved NLSH Bodø. Forløpskoordinatorene i HSYK følger hvert enkelt pasientforløp tett, og purrer på frister.

2.6 Psykisk helsevern og rus

Foretaket ønsker framover å rette mer fokus på aktivitet innenfor psykisk helsevern i virksomhetsrapporten. Her er noen framstillinger som forteller litt om hvordan aktiviteten har vært i de 2 siste årene. Det vil i tiden framover komme mer detaljert informasjon.

Ventetid

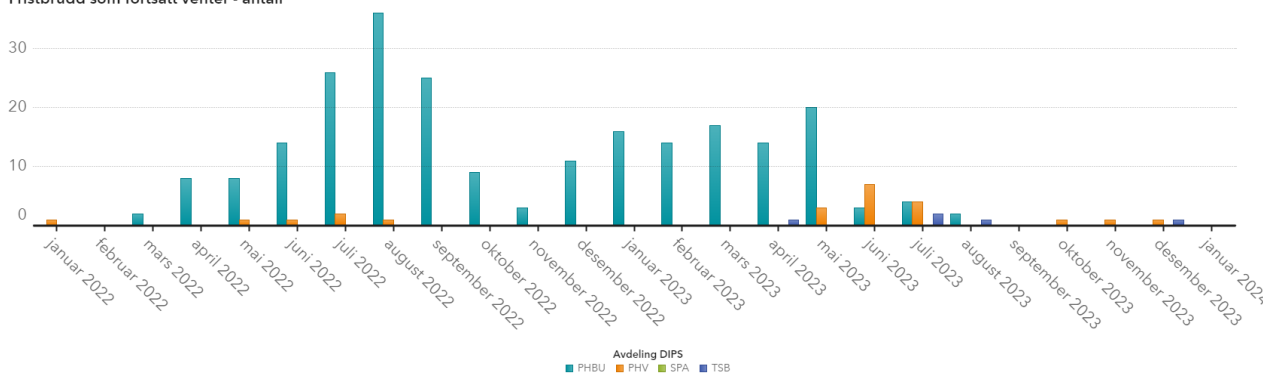
Utvikling ventetid 2022-2024



Fristbrudd

Utvikling av fristbrudd 2022-2024

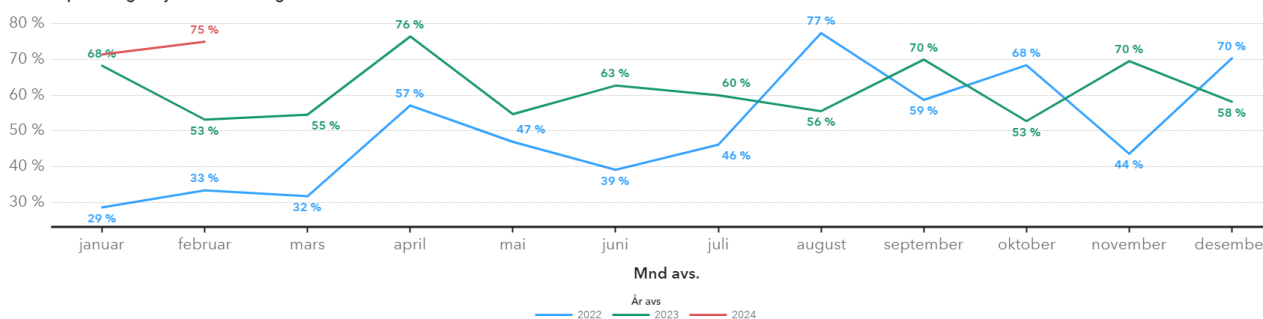
Fristbrudd som fortsatt venter - antall



Det har vært en periode med mange fristbrudd, først og fremst innenfor PHBU. Men dette er nå under kontroll og det har i de siste månedene vært veldig få fristbrudd for psykisk helsevern.

Epikriser

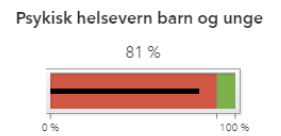
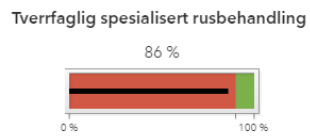
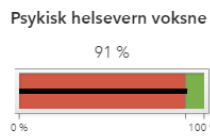
Andel epikriser godkjent innen 1 dag



Målet er at 60% av alle epikriser skal være godkjent og sendt innen 1 dag.

Samstemming av legemidler

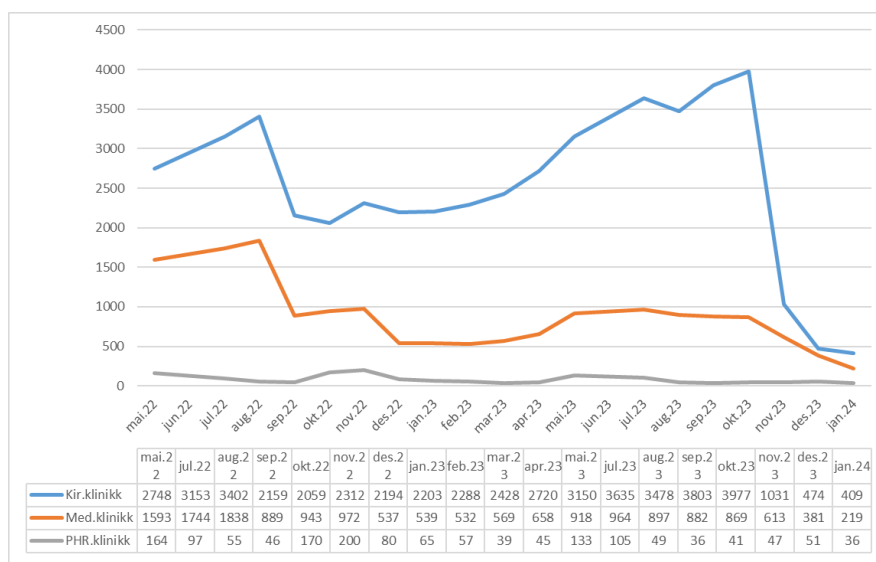
Andel legemiddellister samstemte ved innleggelse for heldøgnsopphold hittil i 2023



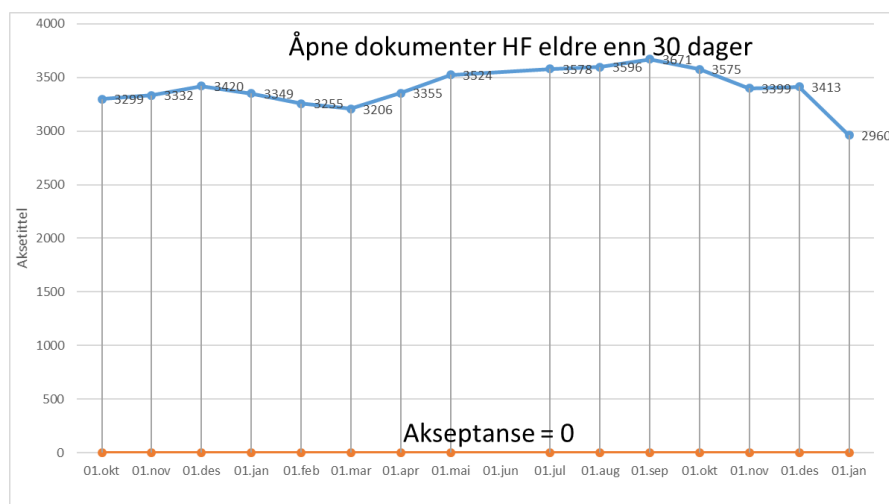
Målet er 90%. Tallet for PHBU er noe usikkert. Vi har foreløpig ikke tatt med tallene for 2024 da disse er små.

2.7 Åpne henvisningsperioder og dokumenter

Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt hadde en stor nedgang i fjor i november, spesielt i kirurgisk klinikk, men det var også en nedgang i medisinsk klinikk. Dette var et resultat av målrettet rydding gjennom ventelisteprosjektet, som felles inntak har på tvers av lokasjonene. Dette gode arbeidet har fortsatt de påfølgende månedene, og nå i januar er vi på det laveste nivået vi har vært i hele måleperioden fra mai 2022 til nå.



Antall åpne dokumenter i Helgelandssykehuset som er eldre enn 30 dager er fortsatt høyt, men har en forholdsvis stor nedgang sammenlignet med tidligere fra desember til januar, og er nå på det laveste nivået i hele måleperioden. Nedgangen gjelder for alle klinikkene. Kontortjenesten har jobbet- og jobber fortsatt aktivt med problemstillingen, og det er iverksatt konkrete tiltak for å støtte klinikkene i arbeidet. Som prøveprosjekt er det regelmessig sendt ut rapporter om åpne dokument i lederlinja i enkelte avdelinger. Kontortjenesten tester også ut tettere direkte kontakt med behandlere for lukking av dokument.



3.0 Aktivitet

Fullstendig rapportering for 2024 er ennå ikke på plass. Under er en oversikt over opphold og ISF-poeng sammenlignet med tidligere år for januar.

Antall opphold

		År ▲	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Omsorgsnivå* ▼	Tjeneste område ▲		Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold
Total			13 841	13 725	12 760	12 768	13 906	14 207
Poliklinisk konsultasjon/kontakt	SOM		7 556	7 992	7 530	7 134	8 187	8 048
	VOP		2 448	2 178	1 893	2 021	2 081	2 264
	BUP		1 461	1 193	1 230	1 449	1 213	1 219
	TSB		359	235	262	261	241	312
Døgnopphold	SOM		890	911	877	847	952	962
	VOP		25	35	20	26	26	23
	BUP		—	3	3	2	5	7
	TSB		12	7	1	5	9	6
Dagbehandling	SOM		1 066	1 157	937	1 022	1 122	1 360
	VOP		11	2	2	1	70	5
	BUP		11	12	5	—	—	1
	TSB		2	—	—	—	—	—

ISF-poeng

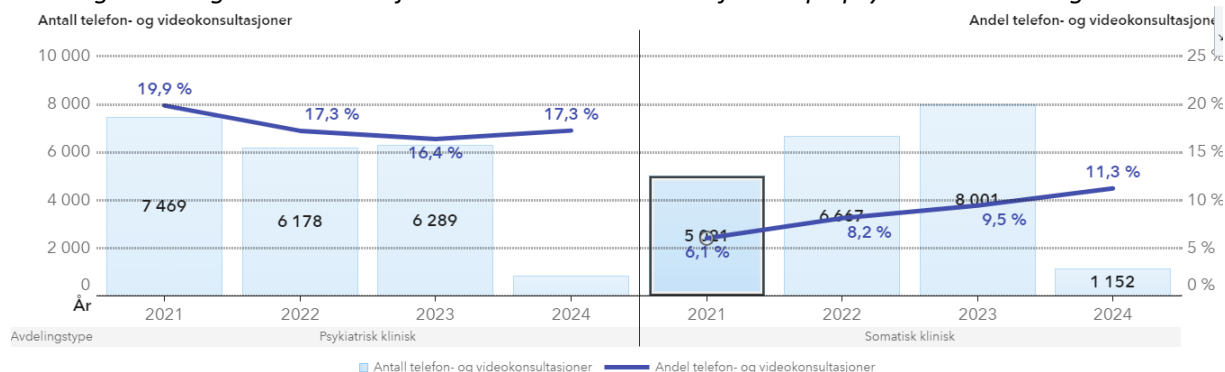
		År ▲	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Omsorgsnivå* ▼	Tjeneste område ▲		ISF poeng	ISF poeng	ISF poeng	ISF poeng	ISF poeng	ISF poeng
Total			2 397	2 375	2 085	2 126	2 489	2 413
Poliklinisk konsultasjon/kontakt	SOM		321	360	324	322	378	375
	VOP		353	333	272	341	360	384
	BUP		495	474	411	394	343	344
	TSB		50	34	37	34	33	41
Døgnopphold	SOM		1 033	1 025	909	894	1 216	1 071
	VOP		0	0	0	0	0	0
	BUP		—	0	0	0	0	0
	TSB		0	0	0	0	0	0
Dagbehandling	SOM		140	143	129	140	148	196
	VOP		2	0	0	0	12	2
	BUP		4	6	2	—	—	0
	TSB		1	—	—	—	—	—

For somatikk er det en økning i døgn- og dagopphold i januar i år sammenlignet med januar 2023. For polikliniske opphold er det en svak reduksjon. For ISF-poeng er det likevel en reduksjon i antall poeng i år sammenlignet med i fjor, det kan både skyldes en annen pasientmiks enn i fjor, i tillegg til at det alltid er et etterslep i kvalitetssikringen av den medisinske kodingen etter månedsslutt.

For psykisk helse og rus er det en økning i poliklinisk aktivitet for både VOP og TSB i januar i år sammenlignet med januar 2023. For BUP er aktiviteten om lag den på samme nivå. For døgnaktiviteten er tallstørrelsene små i begynnelsen av året, men ser ut til å være på om lag samme nivå.

3.3 Digitale konsultasjoner

Antall og andel digitale konsultasjoner 2021 - hittil i år 2024 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	1 846	13,9 %
Psykisk helsevern voksne	527	18,2 %
Psykisk helsevern barn og unge	253	15,6 %
Urologi	177	28,5 %
Øre-nese-hals sykdommer	175	10,8 %
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	103	9,1 %
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	93	8,6 %
Barnesykdommer	92	30,0 %
Nevrologi	92	16,9 %
Lungesykdommer	71	18,9 %
Fysikalsk medisin og rehabilitering	50	13,4 %

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

Fagområde DIPS ▲	Antall telefon- og videokonsultasjoner	Andel telefon- og videokonsultasjoner ▼
Total	1 846	13,9 %
Barnesykdommer	92	30,0 %
Urologi	177	28,5 %
Endokrinologi	48	21,5 %
Lungesykdommer	71	18,9 %
Psykisk helsevern voksne	527	18,2 %
Nevrologi	92	16,9 %
Psykisk helsevern barn og unge	253	15,6 %
Rus	39	14,3 %
Fysikalsk medisin og rehabilitering	50	13,4 %
Øre-nese-hals sykdommer	175	10,8 %

På foretaksnivå er andelen digitale konsultasjoner noe høyere i januar i år sammenlignet med totalen for både 2023, 2022 og 2021. Det har årlig vært en reduksjon innen psykisk helsevern og rus, mens aktiviteten i januar er høyere enn foregående år. I tillegg fortsetter veksten innen somatikk, og er på 11 % i januar sammenlignet med 9 % som var fjorårets snitt. 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.

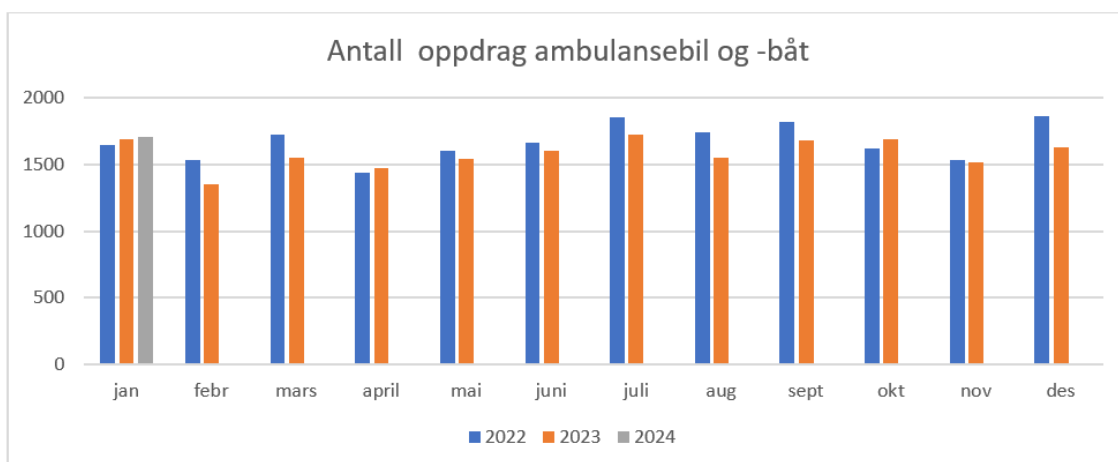
I somatikken har flere fagområder økt andelen i januar i år, blant annet kvinnesykdommer, nevrologi, ortopedi, urologi og ØNH.

3.4 Aktivitet prehospital klinikk – ambulanse, pasientreiser, mm.

Ambulansetjenesten

Totalt antall oppdrag for bil- og båtambulanse er økt 1,1 % sammenlignet med samme periode i 2023. Sammenlignet med samme periode i 2019 er økningen på 28,6 %.

Virksomheten dokumenteres fra høsten 2023 i Bliksund Prehospital EPJ, og statistikk hentes fra Bliksund EWA datavarehus, som er under utvikling.

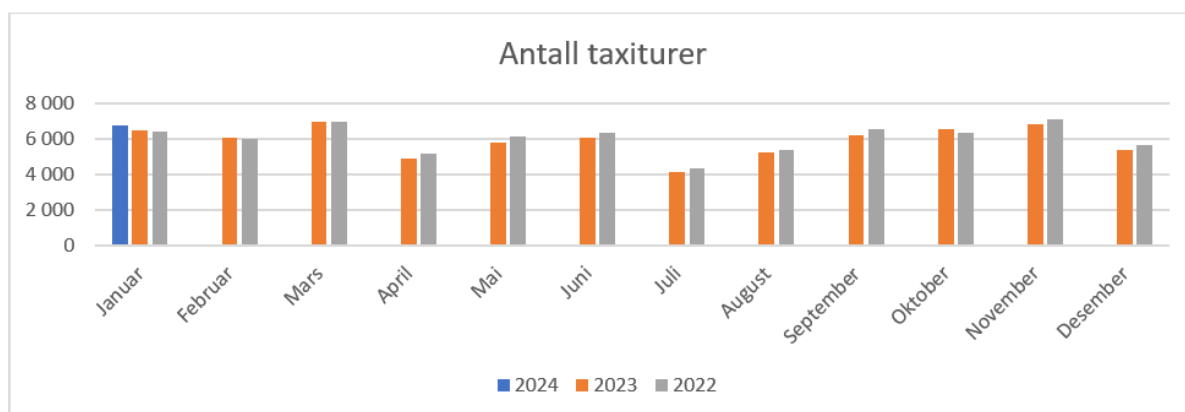


Pasientreiser

Januar 2024 har gjennomgående større reiseaktivitet enn i januar 2023. Dette skyldes høyere aktivitet i Helgelandssykehuset generelt. Dette gir seg igjen utslag på antall taxirekvisisjoner, antall kjøpte flybilletter og bruk av både syketransportbiler og Helseekspress.

Taxi

Antall taxirekvisisjoner har økt fra 7 726 i januar 2023 til 8 234 (+ 6,5%), mens antall taxiturer har økt fra 6 529 til 6 756 (+3,6%). At antall turer er lavere enn økningen i antall rekvisisjoner skyldes bedre samkjøring av pasienter. Samkjøringsgraden var i januar 2024 1,21 mot 1,18 i 2023.

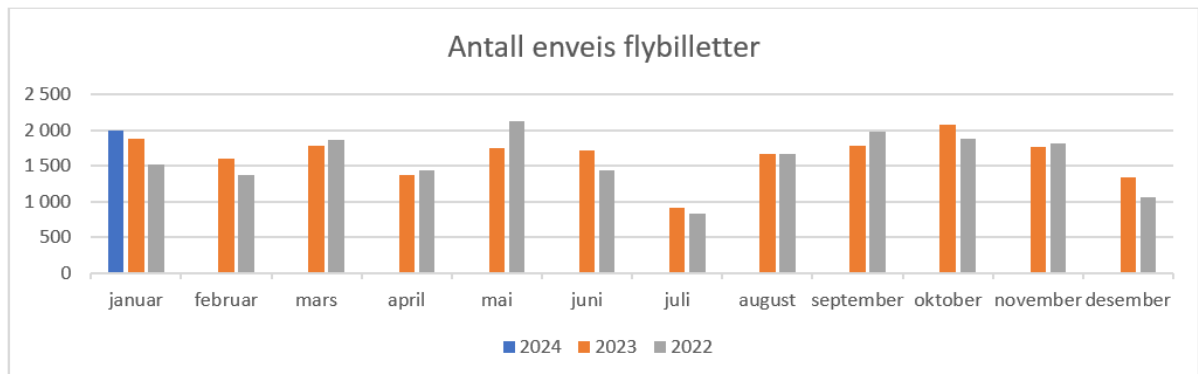


Fly

Det ble kjøpt 2 003 flybilletter i januar 2024 mot 1 887 i januar 2023 (+ 6%).

Gjennomsnittsprisen steg fra kr 2.554,- i januar 2023 til kr 2.686,- i januar 2024 (+ 5,1%).

Imidlertid var gjennomsnittsprisen for januar kr 99,- lavere enn gjennomsnittsprisen for hele 2023.



Reiser uten rekvisisjon – reiseregninger

13 271 reiser ble dekket etter mottatte reiseregninger i 2024. Dette er 1 283 (10,6%) flere enn i januar 2023. Antall reiser er fordelt på 4 324 saker og saksbehandlingstiden var i januar på 16,1 dager.

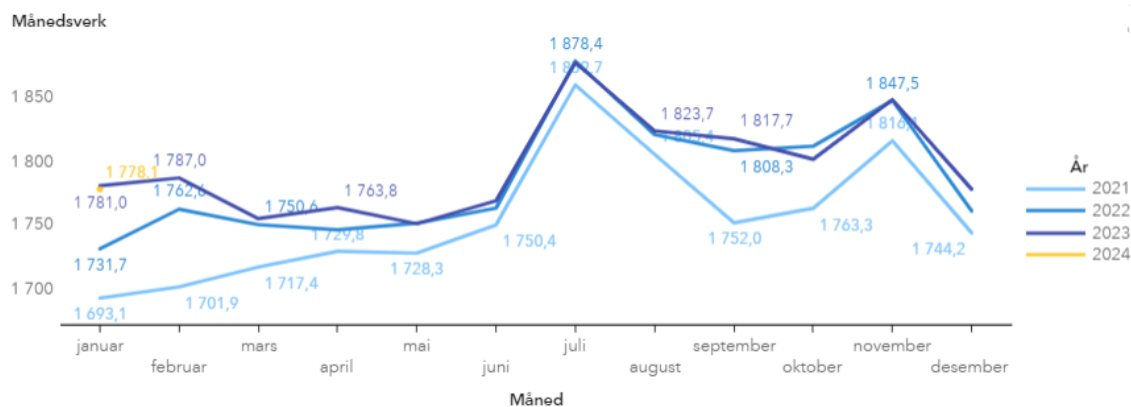
Andre transportmidler

Det ble kjørt 12 flere pasienter med syketransportbil i januar 2024 enn i januar 2023. Bruken av Helseekspressen mellom Brønnøysund og Sandnessjøen/Mo i Rana økte fra 283 til 340 (+20%)

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



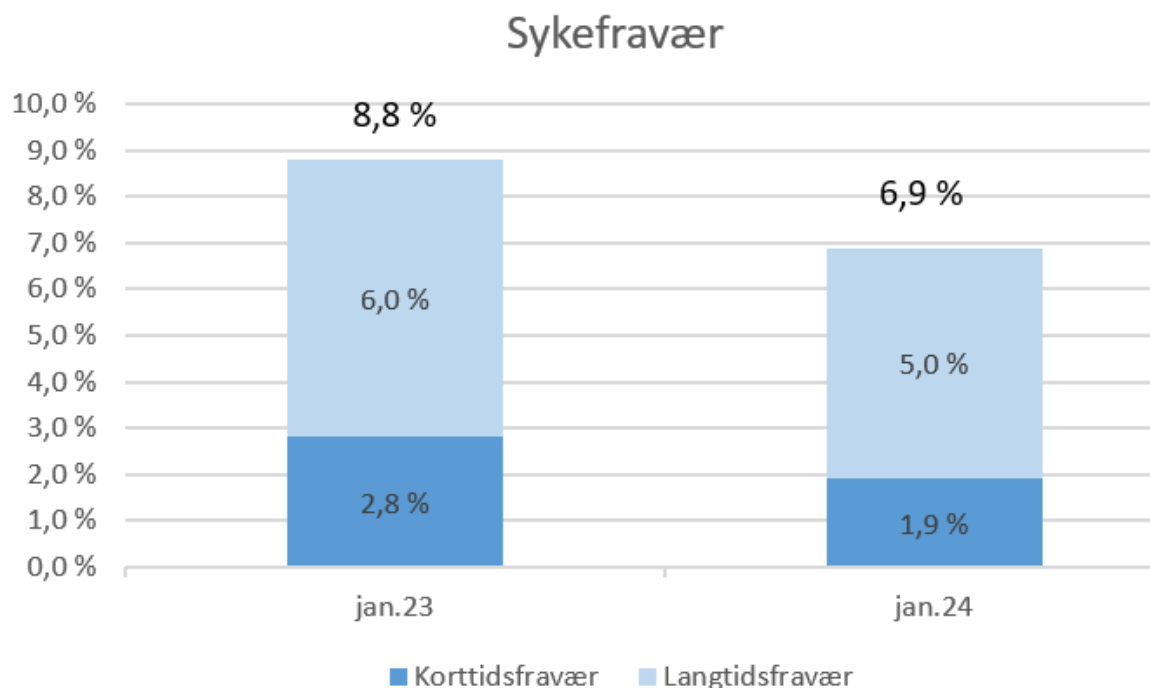
Forbruket av brutto månedsverk i januar er på 1 788. Dette er på samme nivå som i desember, og om lag på samme nivå som januar i fjor. Sykefraværet er med på å bidra til endringer i årsverk, men også vakante stillinger kan være en medvirkende årsak.

Sammenlignet med samme måned i fjor er det tilnærmet samme nivå på både faste årsverk og variable årsverk. Estimerte månedsverk for ekstern innleie fra firma er ikke inkludert i måltallet "brutto månedsverk", men her er kostnaden for innleie på samme nivå som januar i fjor, ref. kapittel 4.2. om innleie.

4.1 Sykefravær

I januar 2024 ble totalfraværet 6,9 % mot 8,8 % i januar 2023, dette er en reduksjon på 1,9 %. Langtidsfraværet over 16 dager er redusert med 1,0 % mens korttidsfraværet under 16 dager hadde en nedgang på 0,9 % sammenlignet med samme periode året før.

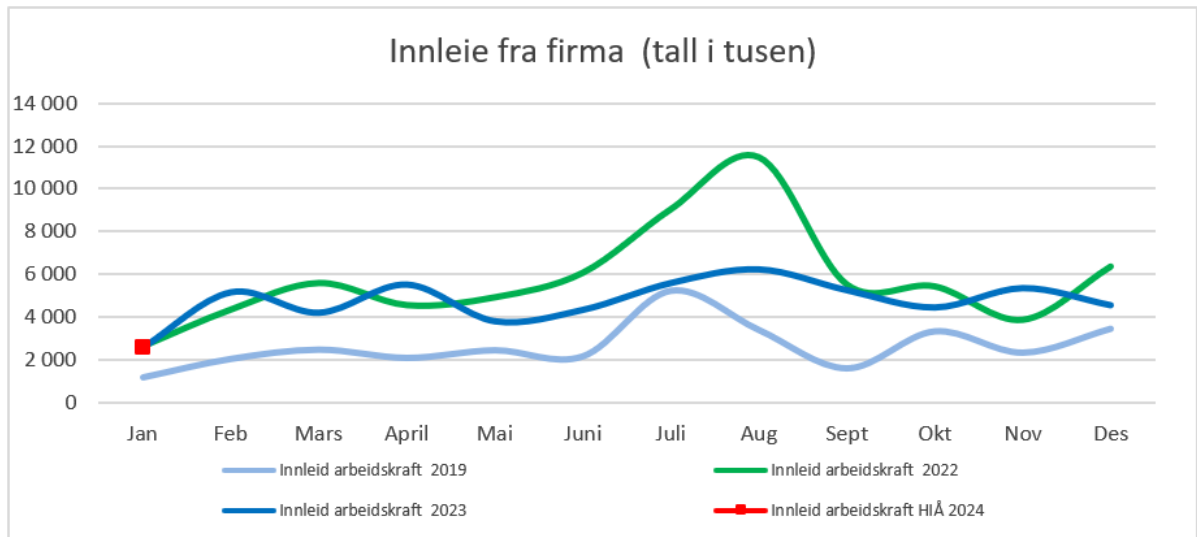
NB: Fraværdata for januar er hentet 12.februar. Dette er tidlig, slike at fraværstallene for januar vil nok bli noe høyere.



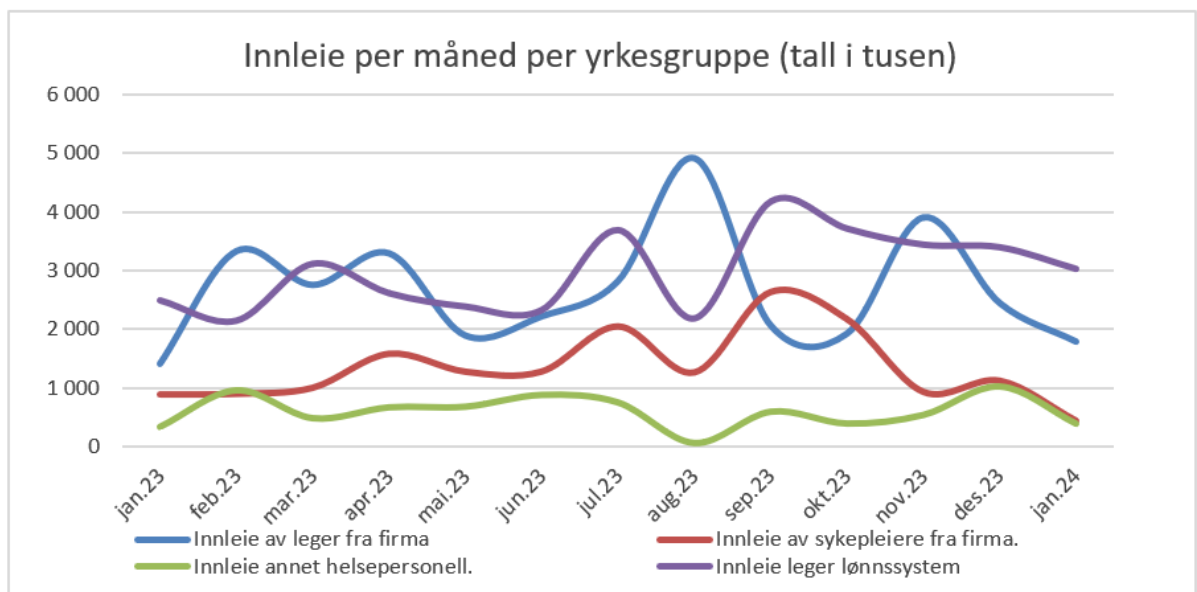
4.2 Innleie fra firma og innleie leger via lønssystemet

Kilde: Regnskapsførte kostnader på 4681-4683, 5003

I tillegg til bemanning og bemanningsutvikling som fremkommer i pkt 4.0, har foretaket innleie av leger og sykepleiere fra firma. Denne er fremdeles høy, og må sees i sammenheng med sykefravær og vakante stillinger som fortsatt er en problemstilling for flere fagområder. Grafene under viser tall i tusen kr og tar ikke hensyn til den høye prisveksten som har vært på innleie. Utviklingen mellom måneder i fjor var mer stabil enn året før som hadde et stort forbruk av innleie for sommermånedene. Dette er blant annet et resultat av den gode jobben som har blitt gjort av enhetslederne og prosjektressursene i bemanningsprosjektet knyttet til forbedringsarbeid av kalenderplanene og bemanningsplanleggingen generelt. I januar 2024 er innleie fra firma om lag på samme nivå som januar de to foregående år, dog ikke hensyntatt prisstigning.

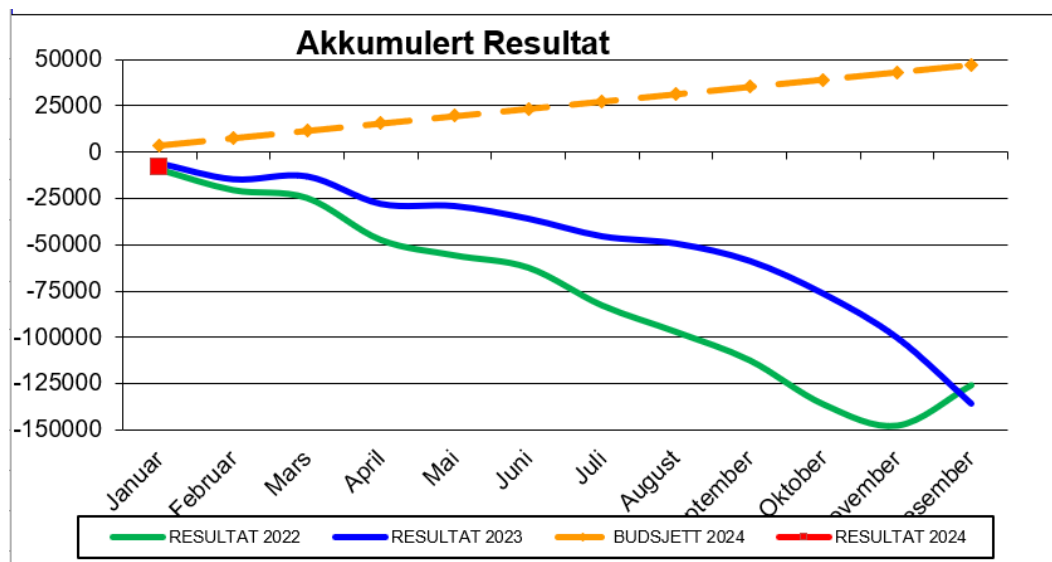


Fordelt på yrkesgrupper, så er innleie av leger fra lønnsystem og firma noe høyere enn januar i fjor, mens innleie av sykepleiere fra firma har en reduksjon.



5.0 Økonomi

Foretaket har et resultatkrav fra Helse Nord for 2024 på 47,0 mill.kr som er vises i graf under med gul stiplet linje. Det månedlige resultatkravet vil være et overskudd på 3,9 mill.kr. 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	Januar				HIÅ mot HIF	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2023	Endring i % mot 2023
Basisramme	146,5	146,5	0,0	0 %	7,8	6 %
ISF egne pasienter	48,2	44,8	3,5	8 %	1,9	4 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	9,7	11,1	-1,4	-13 %	-0,8	-8 %
Gjestepasientinntekter	0,7	0,2	0,5	204 %	0,7	2680 %
Polikliniske inntekter	3,8	2,9	0,9	29 %	0,8	29 %
Utskrivningsklare pasienter	1,1	0,5	0,7	145 %	0,6	120 %
Andre øremerkede tilskudd	1,5	1,6	-0,1	-7 %	0,5	54 %
Andre driftsinntekter	10,5	9,8	0,7	8 %	1,7	19 %
Sum driftsinntekter	222,1	217,4	4,7	2 %	13,2	6 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	15,2	15,0	0,2	1 %	0,7	5 %
Kjøp av private helsetjenester	5,3	5,2	0,1	2 %	-0,7	-11 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	23,9	22,5	1,4	6 %	0,9	4 %
Innleid arbeidskraft	2,6	0,8	1,7	206 %	0,0	0 %
Lønn til fast ansatte	113,1	111,4	1,7	2 %	11,5	11 %
Vikarer	3,7	2,7	1,0	38 %	-0,1	-2 %
Overtid og ekstrahjelp	7,9	2,7	5,2	192 %	1,1	17 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	16,4	16,4	0,0	0 %	0,1	1 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-5,6	-3,7	-1,9	51 %	-0,6	13 %
Annen lønnskostnad	7,3	8,0	-0,7	-9 %	0,6	10 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	129,0	122,0	7,0	6 %	12,6	11 %
Avskrivninger	4,1	4,2	-0,1	-2 %	-0,2	-6 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	37,7	29,3	8,5	29 %	1,6	4 %
Sum driftskostnader	231,7	214,6	17,1	8 %	15,0	6,9 %
Driftsresultat	-9,6	2,8	-12,5	-440 %	-1,9	-24 %
Finansinntekter	1,5	1,1	0,4	35 %	-0,1	4 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	43 %	0,0	-5 %
Finansresultat	1,5	1,1	0,4	35 %	-0,1	4 %
Ordinært resultat	-8,2	3,9	-12,1	-308 %	-1,9	-31 %

Tabellen over fremstiller inntekter og kostnader gruppert etter Helse Nord sin standard.

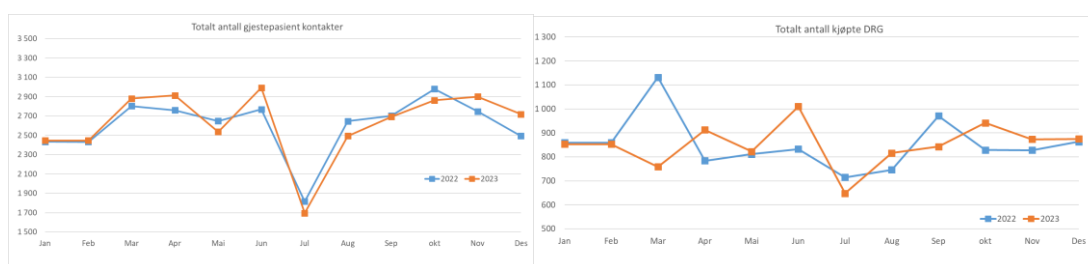
- ISF egne pasienter inneholder både ISF egen aktivitet og gjestepasient-ISF for Helgelandssykehuset sitt opptaksområde.
- Kjøp av Helsetjenester er i hovedsak gjestepasient kostnader, men inneholder også noen andre kjøp av helsetjenester.
- Lønn til fast ansatte inneholder i hovedsak fast lønn, men også innleie av leger gjennom lønssystem, 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 januar er minus 8,2 mill.kr. Resultatet er noe lavere enn januar 2023, da resultatet var negativt med 6,2 mill.kr.

Inntektene er 4,7 mill.kr. over budsjett, og utgjør en økning på 13,2 mill.kr sammenlignet med samme periode i fjor. ISF for egne pasienter er over budsjett med 3,5 mill.kr.

På kostnadssiden er lønnskostnadene inkl. innleie 7 mill.kr over budsjett, og 12,7 mill.kr høyere enn januar i fjor (ekskl. prisstigning). Både lønn til fast ansatte, samt variabel lønn er noe høyere enn budsjett. Andre driftskostnader er 8,5 mill.kr. over budsjett. Denne budsjettoverskridelsen gjelder blant annet kostnader til pasientreiser, samt at kravet om tiltakseffekt på 47 mill.kr. totalt for 2024 knyttet til overskuddskravet er plassert her. Her vil det fortløpende konkretiseres tiltak.

5.2 Gjestepasienter



Figurene over viser status for gjestepasientkjøp i 2023, da tallene for januar og februar samlet ikke blir levert før i mars. I 2023 har Helgelandssykehuset kjøpt 23,8 færre DRG-poeng sammenlignet med 2022. Helgelandssykehuset kjøper 202 færre DRG-poeng utenfor Helse Nord, dette gir en umiddelbar positiv effekt på regnskapet. Totalt kjøper Helgelandssykehuset 346 flere kontakter i 2023 sammenlignet med 2022. Oppsummert er gjestepasient kjøpet i 2023 og 2022 tilnærmet likt.

6.0 Tiltak

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

Tiltaksplanen for 2024 utgjør tiltak på totalt 91,2 mill.kr. Tiltakseffekten for januar er budsjettet til 5,9 mill.kr, og den reelle tiltakseffekten er foreløpig beregnet til 1,8 mill. kr. Dette gir en oppnåelse på totalt 30 % i januar. I tabellen under vises fordelingen basert på tiltakskategori. Det er kategorien innen bemanningsreduksjon/ redusert lønnskostnad som er størst både for januar måned og for året som helhet.

Økonomisk effekt per tiltakskategori (HOD)					
Radetiketter	Budsjettert effekt HiÅ	Realisert effekt HiÅ	Avvik	%-oppnåelse	
Bedre avtalelojalitet/ redusert anskaffelsekostnad	364 917	255 019	-109 898	70 %	
Bemanningsreduksjon/ redusert lønnskostnad	3 964 167	569 167	-3 395 000	14 %	
Redusert fristbrudd	330 000	364 000	34 000	110 %	
Redusert innleiekostnad	218 167	50 000	-168 167	23 %	
Økt inntekt/aktivitet	617 917	469 333	-148 584	76 %	
Øvrig kostnadsreduksjon	447 575	54 059	-393 516	12 %	
Totalsum	5 942 742	1 761 578	-4 181 164	30 %	

7.0 Handlingsplan for kvalitet

Handlingsplan for fristbrudd og ventetider er fra 2024 utvidet til også å inneholde rapporteringsområder for psykisk helse og rus. Dette er indikatorer som ikke kun inneholder fristbrudd og ventelister (åpne henvisningsperioder). Vi har derfor valgt å endre navnet fra handlingsplan for ventelister og kvalitet til handlingsplan for kvalitet.

Planen for somatikk opprettholdes med de kjente fokusområdene som var i 2023, men inkluderer i 2024 også fagområdet hud.

Vi har sett en markant forbedring av de fagområder som har vært fulgt opp gjennom 2023 og håper at vi skal se den samme gode utviklingen i 2024 for alle fagområder som følges opp.

Øye	Status 31.12.23	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Mål 30.06.24
Ventende nyhenviste	183	170						
Fristbrudd	42	36						0
PPT	2,5 %	4,7 %						2,5 %
Tiltak: 1. Opprettholder pågående tiltak fra høst 2023 2. 3.		x						
Ortopedi	Status 31.12.23	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Mål 30.06.24
Ventende nyhenviste	937	864						
Fristbrudd	123	91						0
PPT	15,6%	10,6 %						5 %
Tiltak: 1. Opprettholde pågående tiltak høst 2023 2. Ytterligere innleie 10 uker poliklinikk 3. Ekstra overlege i LIS 3 stilling 4. To fysioterapeuter tilsatt		x x						
Øre, Nese, Hals	Status 31.12.23	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Mål 30.06.24
Ventende nyhenviste	1218	1094						
Fristbrudd	437	325						0/200
PPT	29,3 %	25,3 %						2000 (22 %)
Tiltak: 1. Økt ressurser inntak 2. Økt samarbeid inntak og klinikk								

Hud	Status 12.1.24	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Mål 30.06.24
Ventende nyhenviste	449	372						
Fristbrudd	152	128						0
PPT	10,1 %	6,3 %						10 %
Tiltak: 1. Rydding i ventelister 2. Med.faglig vurdering av prioritet								
Hjerte	Status 31.12.23	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Mål 30.06.24
Ventende nyhenviste	207	166						
Fristbrudd	46	24						0
PPT	18 %	13,3 %						5 %
Tiltak: 1.Ryddet og revurdere pasientlister 2.Samarbeid med inntak om prioritering /ny rutine feb/mars 3.Rekruttering/stabilisering bemanning 4.Innleie 5.Kveldspoliklinikk		x x x						
Generell indremedisin (geri,gen,endo,blod)	Status 31.12.23	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Mål 30.06.24
Ventende nyhenviste	148	135						
Fristbrudd	59	48						0
PPT	29,11 %	22 %						10 %
Tiltak: 1.Ryddet og revurdere pasientlister 2.Samarbeid med inntak om prioritering /ny rutine feb/mars 3. Rekruttering/stabilisering bemanning 4.Innleie 5.Kveldspoliklinikk		x						
Fordøyelse	Status 31.12.23	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Mål 30.06.24
Ventende nyhenviste	168	176						
Fristbrudd	25	13						0
PPT	14,8 %	9,3 %						5 %
Tiltak: 1.Ryddet og revurdere pasientlister 2.Samarbeid med inntak om prioritering /ny rutine feb/mars		x x						

3.Rekruttering/stabilisering bemanning 4.Innleie 5.Kveldspoliklinikk		x						
Psykisk helse Voksne	Status 31.12.23	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Mål 30.06.24
Ventende avviklet	44	46						
Fristbrudd	1	0						
Åpne kontakter	2	6						
Tiltak: 1.x 2.x 3.x 4.x								
Psykisk helse Barn og unge	Status 31.12.23	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Mål 30.06.24
Ventende avviklet	43	53						
Fristbrudd	0	0						
Åpne kontakter	2	2						
Tiltak: 1.x 2.x 3.x 4.x								
Psykisk helse RUS	Status 31.12.23	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Mål 30.06.24
Ventende avviklet	28	43						
Fristbrudd	1	0						
Åpne kontakter	1	3						
Tiltak: 1.x 2.x 3.x 4.x								
Psykisk helse og rus Habilitering	Status 31.12.23	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Mål 30.06.24
Ventende avviklet	157	246						
Fristbrudd	42	39						
Åpne kontakter	1	2						
Tiltak: 1.x 2.x 3.x 4.x								