

Møtedato: 31. mai 2023  
Vår ref.:  
2023/312-8

Saksbehandler:  
Løkkebakken m.fl.

Dato:  
24.5.2023

## Styresak 58-2023

## Virksomhetsrapport nr. 4-2023

### Forslag til vedtak

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 4-2023 til orientering.

Bodø, 24. mai 2023

Marit Lind  
konst. administrerende direktør

## **Formål**

Styresaken redegjør for status på ventetider, fristbrudd, bemanning, innleie, sykefravær og økonomi i foretaksgruppen Helse Nord for april 2023. I denne rapporten er det tatt inn utvidet analyse av utvikling i stillingsgruppe 01 *Administrasjon og ledelse* samt på sykefravær i kapittel 3.

Oppfølging av vedtakspunkt 2 i *styresak 38-2023 Virksomhetsrapport nr. 3-2023* (styremøte 26. april 2023), som følger:

*Styret er bekymret for den økonomiske situasjonen i Nordlandssykehuset HF og Helgelandssykehuset HF og ber adm. direktør redegjøre særskilt om status og oppfølging av omstillingsarbeidet i helseforetakene, herunder oppdatert resultatprognose og tiltaksplaner som sikrer måloppnåelse i tråd med plan, i neste styremøte.*

Det vises til omtale i kapittel 4.2 i virksomhetsrapporten.

## **Beslutningsgrunnlag**

Det vises til vedlagte virksomhetsrapport.

## **Aktivitet**

Foreløpige data viser at aktiviteten innenfor somatikken målt i antall opphold er stigende og helseforetakene rapporterer om høyere aktivitet enn plan. Antall dagopphold fortsetter å øke og ligger godt over nivået fra de siste årene. Antall døgnopphold viser også en positiv utvikling som nærmer seg nivået i 2019. Antall polikliniske kontakter har økt med 6,6 % sammenlignet med i fjor og det er økning i alle helseforetak.

Aktivitetsdata innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) viser at antall polikliniske episoder/kontakter er lavere enn per utgangen av april i fjor. Samlet nedgang på 2,9 prosent og det er nedgang i de fleste helseforetakene.

## **Digitale konsultasjoner**

Andelen digitale konsultasjoner fortsetter å ligge stabilt på omkring 14,5 %. Andelen er stigende innenfor somatikk i de fleste helseforetak og i april utgjorde andelen 11,9%. UNN og Nordlandssykehuset ligger over målkrav i april og Finnmarkssykehuset ligger tett oppunder. Helgelandssykehuset har den lavest andelen, men har positiv utvikling denne måneden. Flere av helseforetakene rapporterer at dette området har høyt fokus og det jobbes med å øke denne andelen.

## **Ventetider og fristbrudd**

Både ventetider og fristbrudd for avviklede og ventende pasienter er høyere denne måneden enn forrige måned og kan delvis forklares med påskeferie. Andel fristbrudd er særlig høy innenfor psykisk helsevern.

## **Bemanning og sykefravær**

Reduksjon av bemanning er det viktigste tiltaket for å lykkes med snuoperasjonen og data viser at gjennomsnittlig forbruk av brutto månedsværk eksklusiv innleie fra vikarbyrå er redusert med 78 for de fire første månedene i år sammenlignet med begynnelsen av fjoråret. Antall månedsværk for faste ansatte, engasjement og ekstrahjelp har økt noe og henger delvis sammen med påskeferie.

Kostnader til innleie fra vikarbyrå ligger fortsatt på et høyt nivå, men er noe lavere i april sammenlignet med forrige måned og også for april i fjor.

Sykefraværet var 8,6 % i april og er betydelig redusert sammenlignet med samme periode i fjor. Dette er allikevel et høyt sykefravær. Mellomlangt og langtidsfraværet er høyere i alle helseforetak og kan delvis forklares med long covid.

### **Økonomi og omstilling**

Det økonomiske resultatet i april måned ble et regnskapsmessig overskudd på i underkant av 46 mill. kroner og tilsvarer et negativt budsjettavvik på 53 mill. kroner. Regnskapsmessig resultat hittil i år viser et underskudd på 81,5 mill. kroner og et samlet budsjettavvik på 111 mill. kroner. Det er negative budsjettavvik i tre helseforetak hvor Finnmarkssykehuset er eneste helseforetak med positivt resultat. Trenden med større negative resultater fortsetter for Nordlandssykehuset og Helgelandssykehuset og samlet har disse to et merforbruk mot budsjett på 113 mill. kroner hittil i år. Det er også positive effekter knyttet til strømsikringsavtale i april. Regnskapsførte kostnader til elektrisk kraft er 70 mill. kroner lavere per april i enn per april i fjor.

Alle helseforetak rapporterer om lavere tiltakseffekt enn planlagt for og det gjelder særlig for tiltak knyttet til å ta ned bemanning og innleie. På disse områdene er tiltakseffekt ca. halvparten enn det er planlagt for.

### **Revidert nasjonalbudsjett (RNB)**

Revidert nasjonalbudsjett ble lagt frem 11. mai 2023 og Helse Nord er tildelt midler for bl.a. kompensasjon av høyere lønns- og prisvekst enn lagt til grunn i Statsbudsjettet. Midlene vil slå positivt inn på regnskapsmessig resultat fremover, men vil ikke løse den underliggende utfordringen med å få tilsatt fagfolk. Nærmere orientering om tildeling i RNB vil bli gitt i styremøtet og det tas sikte på å legge frem egen styresak med forslag til fordeling av midler i styremøtet i juni.

### **Administrerende direktørs vurdering**

Den økonomiske situasjonen er fortsatt krevende, og størrelsen på det negative resultatet i april var ikke forventet med bakgrunn i at helseforetakene har fått tilført nye midler. Resultatet i særlig Helgelandssykehuset, men også i Nordlandssykehuset er bekymringsfullt og adm. direktør vil ha tettere oppfølging mot disse helseforetakene fremover. Flere av helseforetakene rapporterer om at tiltakseffekten ikke er på ønsket nivå og adm. direktør presiserer viktigheten av å lykkes med tiltaksarbeidet for å klare å snu trenden.

Det vises til adm. direktørs vurdering i *styresak 49-2023/3: Adm. direktør vil komme tilbake til styret i møtet 31. mai 2023 med ny vurdering av realismen i årets omstillingsarbeid, og eventuelt foreslå ytterligere grep som kan bidra til å øke gjennomføringskraften i helseforetakene.*

Etter gjennomgang av styrebehandlede omstillingstiltak i foretakene er vurderingen at tidligere vedtatte tiltak i hovedsak videreføres. Det er ikke vedtatt nye tiltak som reduseres risikoen, og styrene har godkjent at effekten av tiltakene reduseres og/eller tar lengre tid å hente ut enn det som tidligere har vært forutsatt.

Per første tertial har foretaksgruppen et budsjettavvik på -111 mill. kroner. I dette må det hensyntas engangseffekter for ekstra bevilgninger 300/3= ca. 100 mill. kroner og lavere strømknader på ca. 70 mill. kroner. Korrigert for engangseffekter for 2023 er samlet budsjettavvik ca. 280 mill. kroner. Per utgangen av 2022 var budsjettavviket -217 mill. kroner.

Per første tertial var planlagt effekt av helseforetakenes tiltaksplaner på ca. 203 mill. kroner. Helseforetakene rapporterer at realisert effekt hittil i år er ca. 100 mill. kroner. Adm. direktør må konstatere at det fortsatt er høy risiko for at omstillingstakten i helseforetakene ikke er tilstrekkelig for at tilfredsstillende bærekraft vil være oppnådd innen 1. januar 2024.

Innsiktsteamet i Helse Nord RHF har bistått helseforetakene med utvikling av analyser og funksjonalitet i datavarehuset som gir godt faktagrunnlag for å forstå aktivitets-, og kostnadsutviklingen i virksomhetene bedre. Det er fortsatt behov for bedre data for å kunne se sammenheng mellom aktivitet og bemanning. Adm. direktør vil følge opp at det påstartete forbedringsarbeidet på dette området, i regi av RHF-et, videreføres.

I tillegg har det regionale helseforetaket fulgt opp ulike tiltak på regionalt nivå som skal støtte opp om omstillingsarbeidet i foretakene.

Status i omstillingsarbeidet har vært tema i alle styreledermøter, oppfølgingsmøter- og dialogmøter med foretakene og i direktørmøter.

Administrerende direktør vurderer den økonomiske situasjonen til å være svært alvorlig. Det regionale foretaket har begrensede muligheter til å påvirke endringsarbeidet internt i helseforetakene.

Arbeidet med funksjons- og oppgavedeling vil ikke løse nåværende omstillingsbehov, men er likevel nødvendig for å møte ytterligere utfordringer i årene fremover. Styrene og ledelsen i helseforetakene må styrke sin oppfølging av at vedtatte omstillingstiltak gjennomføres.

**Vedlegg:** Virksomhetsrapport nr. 4-2023

# Virksomhetsrapport 4-2023

Dato: 22.5.2023

# Innhold

<b>1. Aktivitet .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Somatikk.....</b>	<b>3</b>
<b>1.2 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling .....</b>	<b>3</b>
<b>1.3 Digitale konsultasjoner .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp.....</b>	<b>6</b>
<b>2.1 Ventetider og fristbrudd avviklede pasienter .....</b>	<b>6</b>
<b>2.2 Ventetider og fristbrudd ventende pasienter .....</b>	<b>8</b>
<b>3. Bemanning - temarapport.....</b>	<b>10</b>
<b>3.1 Brutto månedsverk eksklusiv innleie fra vikarbyrå .....</b>	<b>10</b>
<b>3.2 Innleie fra vikarbyrå .....</b>	<b>11</b>
<b>3.3 Sykefravær .....</b>	<b>14</b>
<b>3.4 Utvikling stillingsgruppe 01. Administrasjon og ledelse .....</b>	<b>18</b>
<b>4. Bærekraftig økonomi.....</b>	<b>19</b>
<b>4.1 Resultat .....</b>	<b>19</b>
<b>4.2 Rapportering omstillingstiltak.....</b>	<b>20</b>
<b>4.3 Investeringer og likviditet.....</b>	<b>22</b>
<b>5. Vedlegg.....</b>	<b>24</b>
<b>5.1 Regnskapsoppstilling.....</b>	<b>24</b>
<b>5.2 Budsjettavvik per helseforetak .....</b>	<b>24</b>
<b>5.3 Utvikling månedsverk per helseforetak.....</b>	<b>25</b>

# 1. Aktivitet

## 1.1 Somatikk

Aktivitetsdata etter april viser aktiviteten målt i antall opphold fortsetter å øke. Det er økning på alle områder sammenlignet med samme tid i fjor. Økning i døgnopphold er 1,8% prosent sammenlignet med i fjor og antall opphold nærmer seg nivået fra 2019. Økningen er størst på polikliniske kontakter/konsultasjoner.

### Antall sykehusopphold

År ▲	2019	2020	2021	2022	2023
Omsorgsnivå* ▲	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold
Total	241 797	209 029	252 602	250 717	264 483
Dagbehandling	25 364	23 906	25 903	25 492	25 926
Døgnopphold	28 453	24 675	26 896	26 541	27 029
Poliklinisk konsultasjon/kontakt	186 656	158 963	198 392	197 472	210 542
Poliklinisk kontakt for inneliggende pasient for stråleterapi	1 324	1 485	1 411	1 212	986

Tabell: Totalt antall opphold somatikk per rapportmåned. Kilde: NIMES/HN LIS

Antall polikliniske kontakter/konsultasjoner har økt med 6,6 % i per april sammenlignet med samme periode i fjor og det har vært god økning i alle helseforetak.

Endring i antall polikliniske opphold hittil i år i 2023 sammenlignet hittil i år i 2019, 2021 og 2022

HF	%-vis endring i antall opphold fra 2019 til 2023	%-vis endring i antall opphold fra 2022 til 2023	Antall 2019	Antall 2021	Antall 2022	Antall 2023	Endring i antall opphold fra 2019 til 2023	Endring i antall opphold fra 2022 til 2023
Total	12,8 %	6,6 %	186 656	198 392	197 472	210 542	23 886	13 070
Finnmarkssykehuset HF	20,7 %	9,1 %	23 684	25 941	26 198	28 588	4 904	2 390
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	10,2 %	6,4 %	81 709	86 678	84 675	90 078	8 369	5 403
Nordlandssykehuset HF	15,8 %	5,3 %	52 470	55 426	57 686	60 742	8 272	3 056
Helgelandsykehuset HF	8,1 %	7,7 %	28 793	30 347	28 913	31 134	2 341	2 221

Tabell: Endring polikliniske opphold per rapportmåned. Kilde: NIMES/HN LIS

## 1.2 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Aktivitetsdata for polikliniske kontakter/konsultasjoner innenfor psykisk helsevern og TSB viser at antall opphold er betydelig lavere per utgangen av april i år enn sammenlignet med samme periode i fjor. For polikliniske kontakter der det har vært en nedgang på vel 2,9 % og kan ha sammenheng med påskeferie.

### Antall sykehusopphold

År ▲	2019	2020	2021	2022	2023
Omsorgsnivå* ▲	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold
Total	86 116	78 981	94 203	88 033	85 767
Dagbehandling	283	267	488	426	636
Døgnopphold	2 201	2 098	2 198	2 201	2 231
Poliklinisk konsultasjon/kontakt	83 632	76 616	91 517	85 406	82 900

Tabell: Totalt antall opphold psykisk helsevern og TSB per rapportmåned. Kilde: NIMES/HN LIS

Data viser også at det er variasjon mellom helseforetakene hvor det har vært en nedgang i tre helseforetak sammenlignet med i fjor.

### Endring i antall polikliniske opphold hittil i år i 2023 sammenlignet hittil i år i 2019, 2021 og 2022

HF	%-vis endring i antall opphold fra 2019 til 2023	%-vis endring i antall opphold fra 2022 til 2023	Antall 2019	Antall 2021	Antall 2022	Antall 2023	Endring i antall opphold fra 2019 til 2023	Endring i antall opphold fra 2022 til 2023
Total	-0,9 %	-2,9 %	83 632	91 517	85 406	82 900	-732	-2 506
Finnmærksykehuset HF	13,7 %	-2,5 %	12 086	14 332	14 090	13 738	1 652	-352
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	1,5 %	-6,2 %	33 442	37 308	36 191	33 950	508	-2 241
Nordlandssykehuset HF	-2,7 %	0,7 %	22 319	25 281	21 568	21 727	-592	159
Helgelandsykehuset HF	-14,6 %	-0,5 %	15 785	14 596	13 557	13 485	-2 300	-72

Tabell: Totalt antall opphold psykisk helsevern og TSB per rapportmåned per helseforetak. Kilde: NIMES/HN LIS

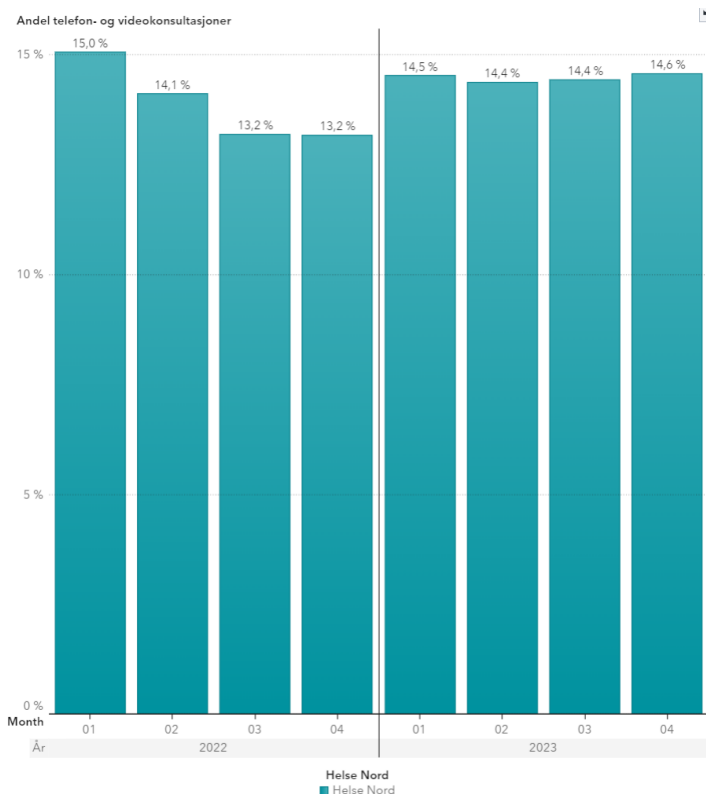
## 1.3 Digitale konsultasjoner

Antallet fysiske polikliniske konsultasjoner er lavere i april i år enn det var på samme tid i fjor. Antall telefon- og videokonsultasjoner er høyere enn i april i fjor, og andelen digitale konsultasjoner er ca. 1,4 prosentpoeng høyere i år.

Måned	Antall fysiske konsultasjoner 2023	Andel fysiske konsultasjoner 2023	Antall telefon-konsultasjoner 2023	Andel telefon-konsultasjoner 2023	Antall video-konsultasjoner 2023	Andel video-konsultasjoner 2023	Antall fysiske konsultasjoner 2022	Andel fysiske konsultasjoner 2022	Antall digitale konsultasjoner 2022	Andel digitale konsultasjoner 2022
januar	64 559	85,5%	8 219	10,9%	2 754	3,6%	59 117	85,0%	10 465	15,0%
februar	60 846	85,6%	7 695	10,8%	2 509	3,5%	56 370	85,9%	9 257	14,1%
mars	69 457	85,6%	8 690	10,7%	3 006	3,7%	66 991	86,8%	10 168	13,2%
april	50 038	85,4%	6 469	11,0%	2 055	3,5%	51 860	86,8%	7 863	13,2%
mai							62 934	87,2%	9 201	12,8%
juni							60 028	86,3%	9 541	13,7%
juli							32 637	85,0%	5 764	15,0%
august							49 321	86,5%	7 723	13,5%
september							62 234	86,5%	9 693	13,5%
oktober							60 811	86,5%	9 518	13,5%
november							66 166	85,9%	10 844	14,1%
desember							48 100	83,9%	9 263	16,1%

Tabell: Fordel antall og andel fysiske og digitale konsultasjoner i foretaksgruppa per måned. Kilde: HN LIS

Foreløpig registrert andel digitale konsultasjoner i foretaksgruppa er 14,6 % i april måned og det er noe høyere enn i forrige måned.

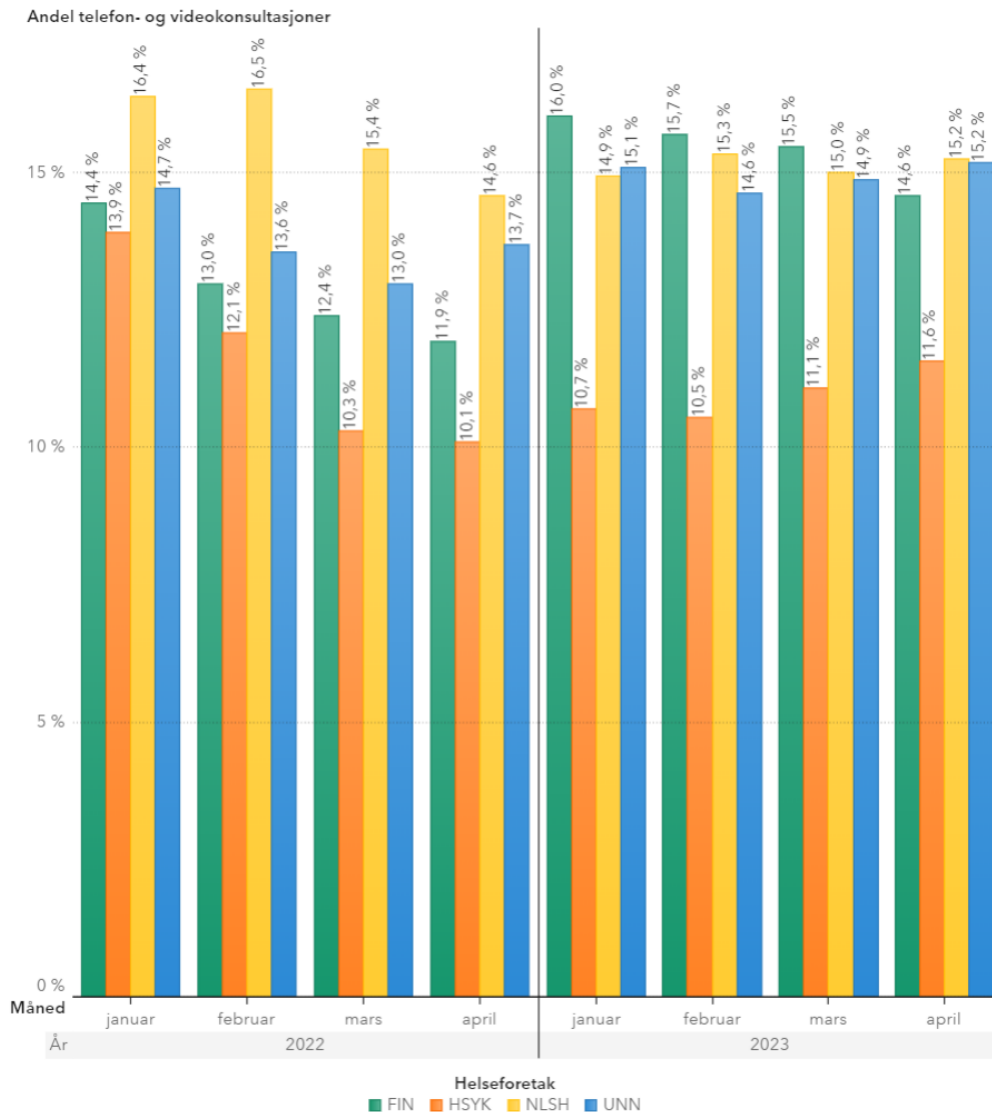


Figur: Total andel digitale konsultasjoner i foretaksgruppa per måned. Kilde: HN LIS



Det er en høyere andel konsultasjoner innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) som gjennomføres via telefon eller video. Andelen har vært noe lavere denne måneden denne de foregående månedene og utgjør 20,9 % i mars. Innenfor somatikk øker andelen stadig og utgjorde 11,9 % i april måned.

Den samlede andelen digitale konsultasjoner i helseforetakene varierer noe mellom helseforetakene, men tre av helseforetakene ligger på målkrav. Andelen digitale konsultasjoner er høyere i alle helseforetak denne måneden sammenlignet med samme periode i fjor. Helgelandssykehuset har den laveste andelen på 11,6 %, mens Nordlandssykehuset har den høyeste andelen på 15,2 %.



Figur: Andel digitale konsultasjoner poliklinisk aktivitet per måned januar – april 2022 vs. 2023. Kilde: HN LIS

## 2. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

### 2.1 Ventetider og fristbrudd avviklede pasienter

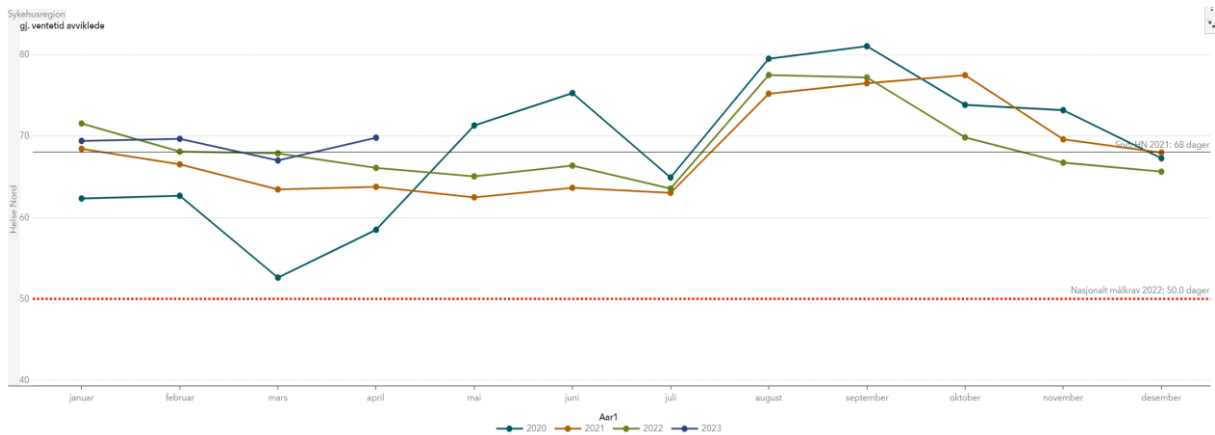
Helseforetak	Fagsektor	Median ventetid avviklede	gj. ventetid avviklede	Antall fristbrudd avviklede	Andel fristbrudd avviklede	Antall avviklede
Finnmarkssykehuset HF	Somatikk	49	64,6	96	9,5 %	1 010
	PHV - VOP	53	58,3	18	23,4 %	77
	PHV - BU	69	84,6	15	51,7 %	29
	TSB	24	31,3	.	.	7
	Other	102	81,6	.	.	5
Delsum: Finnmarkssykehuset HF		<b>49</b>	<b>64,5</b>	<b>129</b>	<b>11,4 %</b>	<b>1 128</b>
Helgelandssykehuset HF	Somatikk	54	72,3	209	21,5 %	973
	PHV - VOP	42	44,6	1	1,5 %	67
	PHV - BU	56	68,2	15	35,7 %	42
	TSB	38	45,3	.	.	9
	Ubestemt	17	17,5	.	.	4
Delsum: Helgelandssykehuset HF		<b>51</b>	<b>70,0</b>	<b>225</b>	<b>20,6 %</b>	<b>1 095</b>
Nordlandssykehuset HF	Somatikk	58	72,6	226	11,9 %	1 907
	PHV - VOP	65	64,1	14	19,7 %	71
	PHV - BU	74	68,8	6	13,6 %	44
	TSB	33	30,2	.	.	10
	Ubestemt	12	12,0	.	.	1
Delsum: Nordlandssykehuset HF		<b>59</b>	<b>72,0</b>	<b>246</b>	<b>12,1 %</b>	<b>2 033</b>
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	Somatikk	58	68,3	311	11,5 %	2 700
	PHV - VOP	61	78,2	27	30,7 %	88
	PHV - BU	46	51,2	6	8,8 %	68
	TSB	41	43,8	1	7,1 %	14
	Ubestemt	12	17,6	.	.	17
Delsum: Universitetssykehuset i No...		<b>57</b>	<b>67,7</b>	<b>345</b>	<b>11,9 %</b>	<b>2 903</b>
Privat Helse Nord RHF	Somatikk	89	99,5	7	9,2 %	85
	PHV - VOP	105	74,9	1	12,5 %	8
	TSB	43	116,8	2	28,6 %	9
	Ubestemt	155	155,0	1	100,0 %	1
	Other	567	549,8	8	100,0 %	9
Delsum: Privat Helse Nord RHF		<b>92</b>	<b>135,8</b>	<b>19</b>	<b>19,0 %</b>	<b>112</b>
Total		<b>56</b>	<b>69,8</b>	<b>964</b>	<b>13,3 %</b>	<b>7 271</b>

Tabell: Median ventetid avviklede, gjennomsnittlig ventetid (dager). Kilde: HN LIS (anonymiserte data)

Sykehusregion	Fagsektor	Median ventetid avviklede	gj. ventetid avviklede	Antall fristbrudd avviklede	Andel fristbrudd avviklede
Helse Nord	Somatikk	56	69,9	849	12,8 %
	PHV - VOP	54	62,7	61	19,6 %
	PHV - BU	61	64,6	42	23,0 %
	TSB	36	52,9	3	6,4 %
	Ubestemt	13	23,3	1	4,3 %
	Other	64	207,0	8	27,6 %
Total		<b>56</b>	<b>69,8</b>	<b>964</b>	<b>13,3 %</b>

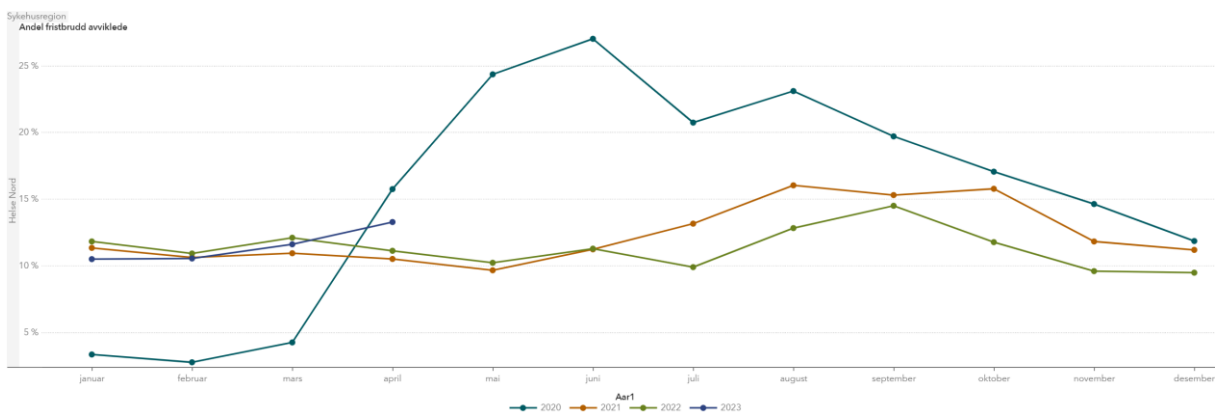
Tabell: Sum pr. fagsektor i Helse Nord for median ventetid avviklede. Kilde: HN LIS (anonymiserte data)

Ventetiden for avviklede pasienter i april måned var 69,8 dager og det er to dager lengre enn forrige måned. Sammenlignet med april i fjor er ventetiden i underkant av fire dager lengre.



Figur: Utvikling ventetid 2020-2023 avviklede pasienter. Kilde: HN LIS/NPR

Fristbruddene for avviklede var 13,3 % denne måneden og det er 1,7 prosentpoeng høyere enn forrige måned. Sammenlignet med samme periode i fjor er andelen økt med 2,2 prosentpoeng.



Figur: Andel fristbrudd avviklende pasienter 2019-2022. Kilde: HN LIS/NPR

## 2.2 Ventetider og fristbrudd ventende pasienter

### Ventetider ventende pasienter

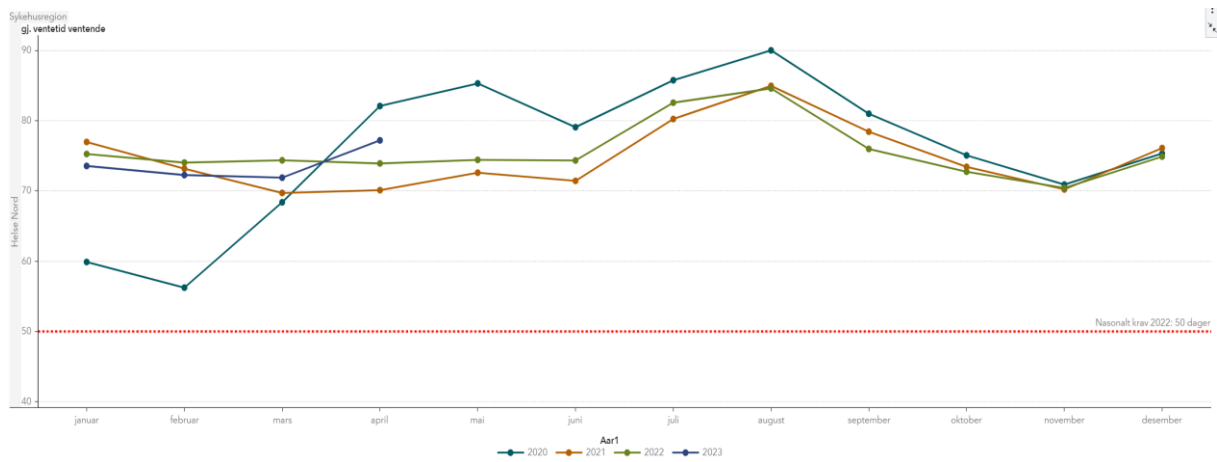
Helseforetak	FagSektor	Median ventetid vent...	gj. ventetid ventende	Andel fristbrudd ventende	Antall fristbrudd ventende	Antall ventende
Finnmarkssykehuset HF	Somatikk	48	57,0	5,3 %	189	3 596
	PHV - VOP	66	62,8	19,6 %	50	255
	PHV - BU	72	59,3	33,3 %	40	120
	TSB	34	32,7	5,6 %	1	18
	Annet	26	25,5	.	.	2
Delsum: Finnmarkssykehuset HF		<b>51</b>	<b>57,3</b>	<b>7,0 %</b>	<b>280</b>	<b>3 991</b>
Helgelandssykehuset HF	Somatikk	89	91,1	14,4 %	760	5 280
	PHV - VOP	37	47,3	0,7 %	1	137
	PHV - BU	68	51,3	17,2 %	15	87
	TSB	38	29,7	.	.	7
	Annet	51	123,0	20,0 %	2	10
Delsum: Helgelandssykehuset HF		<b>87</b>	<b>89,3</b>	<b>14,1 %</b>	<b>778</b>	<b>5 521</b>
Nordlandssykehuset HF	Somatikk	68	73,8	5,9 %	379	6 419
	PHV - VOP	66	59,9	16,6 %	67	403
	PHV - BU	49	40,7	2,1 %	3	143
	TSB	26	26,1	3,4 %	1	29
Delsum: Nordlandssykehuset HF		<b>67</b>	<b>72,1</b>	<b>6,4 %</b>	<b>450</b>	<b>6 994</b>
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	Somatikk	66	79,6	10,2 %	1 098	10 740
	PHV - VOP	94	101,7	40,4 %	308	762
	PHV - BU	67	54,4	17,9 %	45	251
	TSB	26	29,4	10,5 %	6	57
	Annet	19	22,6	7,4 %	2	27
Delsum: Universitetssykehuset i Nord-No...		<b>66</b>	<b>80,1</b>	<b>12,3 %</b>	<b>1 459</b>	<b>11 837</b>
Privat Helse Nord RHF	Somatikk	81	93,3	6,3 %	19	304
	PHV - VOP	80	173,4	7,1 %	7	99
	PHV - BU	363	362,5	.	.	2
	TSB	32	32,0	11,5 %	3	26
	Annet	47	47,0	.	.	1
Delsum: Privat Helse Nord RHF		<b>76</b>	<b>109,1</b>	<b>6,7 %</b>	<b>29</b>	<b>432</b>
Total		<b>67</b>	<b>77,2</b>	<b>10,4 %</b>	<b>2 996</b>	<b>28 775</b>

Tabell: Median ventetid ventende, gjennomsnittlig ventetid (dager). Kilde: HN LIS/NPR

Sykehusregion	FagSektor	Median ventetid vent...	gj. ventetid ventende	Antall fristbrudd ventende	Andel fristbrudd ven...
Helse Nord	Somatikk	68	77,5	2 445	9,3 %
	PHV - VOP	67	85,3	433	26,1 %
	PHV - BU	66	52,7	103	17,1 %
	TSB	30	29,6	11	8,0 %
	Annet	25	48,5	4	10,0 %
Total		<b>67</b>	<b>77,2</b>	<b>2 996</b>	<b>10,4 %</b>

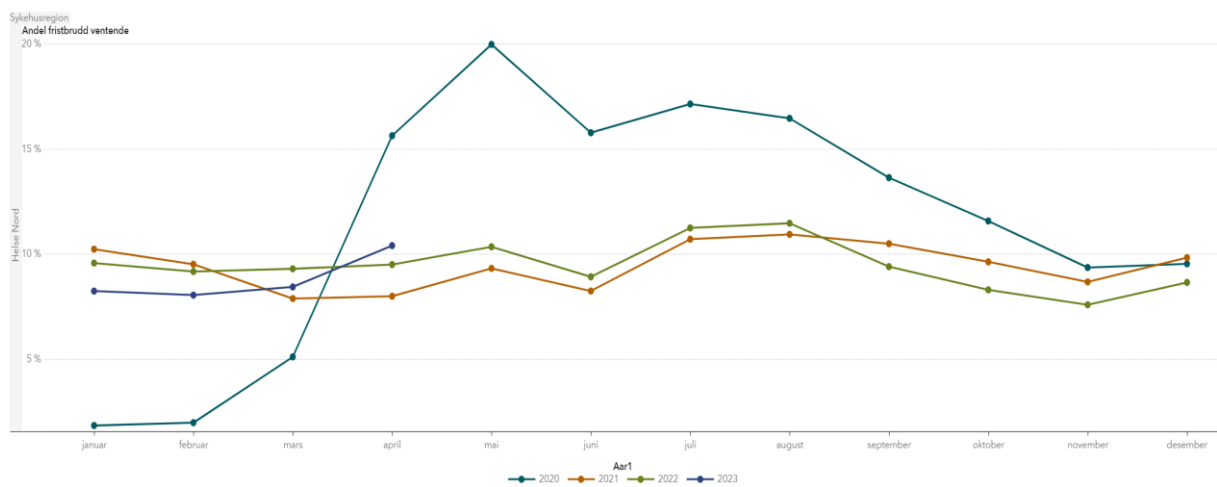
Tabell: Sum pr. fagsektor median ventetid ventende, gjennomsnittlig ventetid (dager) og antall fristbrudd. Kilde: HN LIS/NPR

Ventetiden for ventende pasienter var 77,8 dager og det er seks dager lengre enn i forrige måned. Sammenlignet med samme periode i fjor er ventetiden fire dager lengre.



Figur: Utvikling gjennomsnittlig ventetid ventende pasienter. Kilde: HN LIS/NPR

Andel fristbrudd for ventende var 10,4 % og det er en økning fra 8,4 % forrige måned. Sammenlignet med samme periode i fjor er andelen vel ett prosentpoeng høyere.



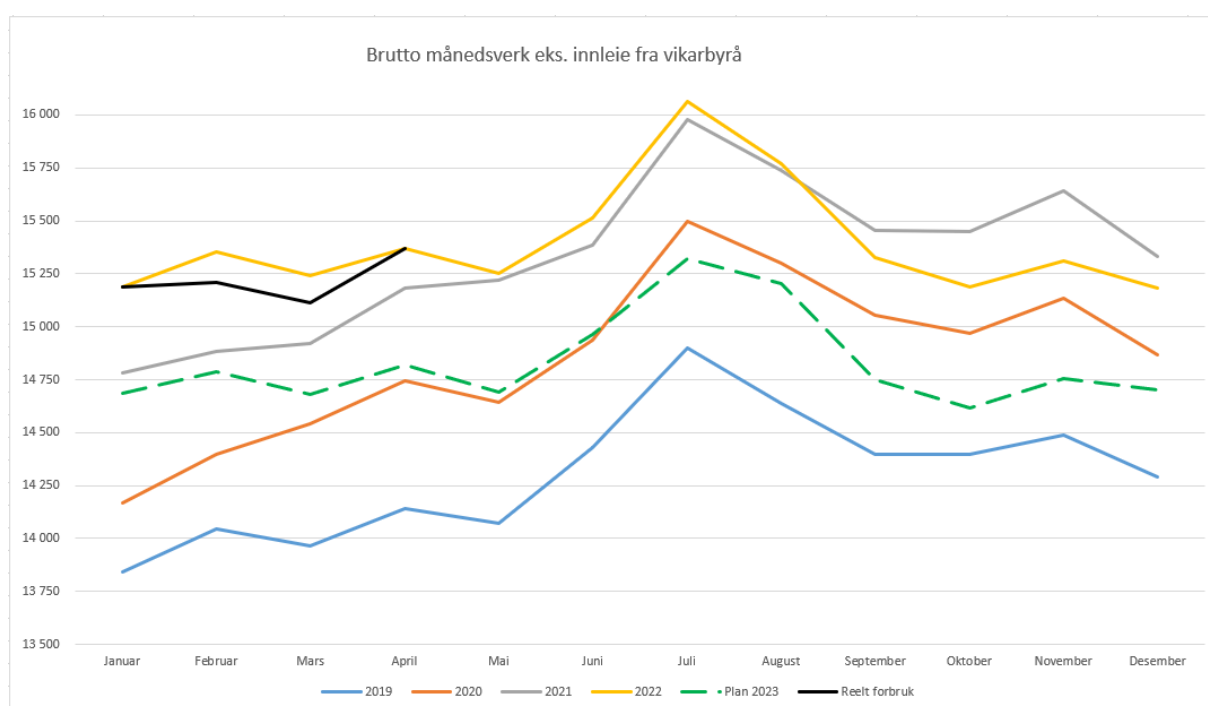
Figur: Utvikling andel fristbrudd ventende pasienter 2019-2022. Kilde: HN LIS/NPR

### 3. Bemanning - temarapport

#### 3.1 Brutto månedsverk eksklusiv innleie fra vikarbyrå

For perioden januar – april har gjennomsnittlig brutto månedsverk gått ned 72 (113 per mars). Antall månedsverk i bruken av engasjement og ekstrahjelp har økt ytterligere, og bruken av vikarer og overtid har igjen økt siden mars. Derfor er nå gjennomsnittlig brutto månedsverk gått opp siden mars.

Brutto månedsverk eksklusiv innleie fra vikarbyrå er 15 367 i april og bryter dermed den positive trenden vi registrerte i 1. kvartal. Samlet ligger vi for høyt, ref. prognosen (grønnstiplet linje i figuren under). Det vises til vedlegg 5.3 for utvikling per helseforetak.



Figur: Brutto månedsverk ekskl. innleie fra vikarbyrå 2019-2023 foretaksgruppen. Kilde: HN LIS

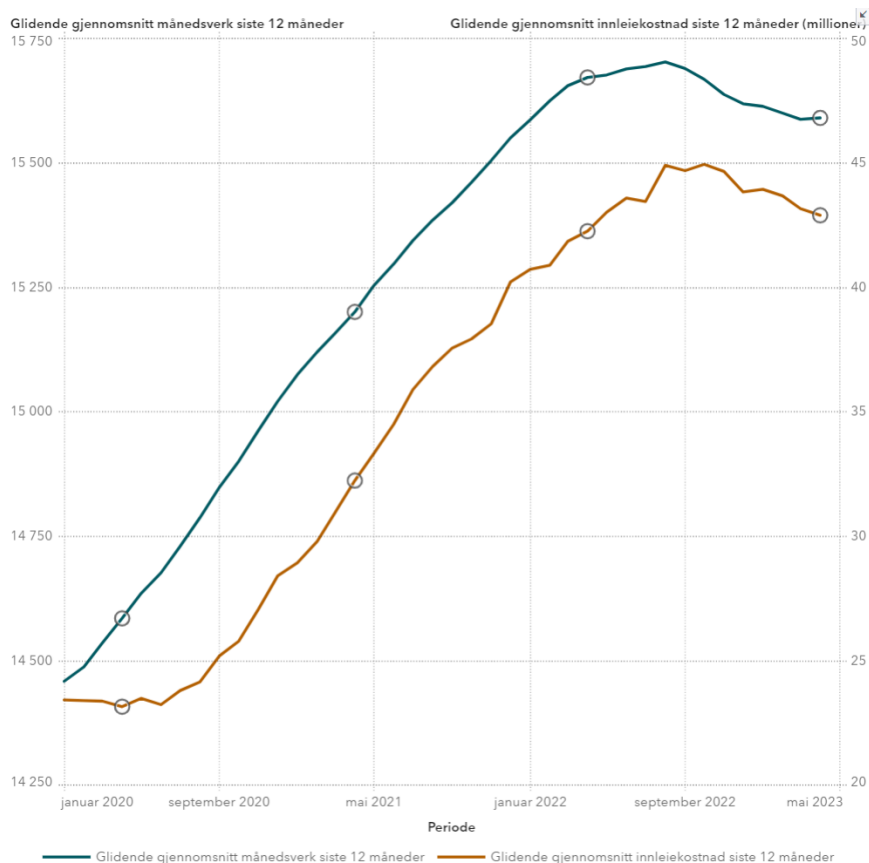
Snitt månedsverk per april	År			
	2022	2023	Endring	%
<b>Fastansatte</b>	<b>11 617</b>	<b>11 696</b>	<b>79</b>	<b>0,7 %</b>
Finnmarkssykehuset	1 350	1 355	5	0,4 %
UNN	5 364	5 378	14	0,3 %
Nordlandssykehuset	2 961	2 949	- 12	-0,4 %
Helgelandssykehuset	1 350	1 387	37	2,7 %
Sykehusapotek Nord	141	139	- 2	-1,3 %
Helse Nord IKT	346	385	39	11,1 %
Helse Nord RHF	104	103	- 1	-1,2 %
<b>Engasjement, ekstrahjelp</b>	<b>1 294</b>	<b>1 380</b>	<b>87</b>	<b>6,7 %</b>
Finnmarkssykehuset	159	176	17	10,7 %
UNN	616	635	18	3,0 %
Nordlandssykehuset	344	377	33	9,6 %
Helgelandssykehuset	137	158	21	15,2 %
Sykehusapotek Nord	20	13	- 7	-34,1 %
Helse Nord IKT	4	9	4	98,5 %
Helse Nord RHF	12	12	- 0	0,0 %
<b>Overtid</b>	<b>596</b>	<b>548</b>	<b>- 48</b>	<b>-8,0 %</b>
Finnmarkssykehuset	91	77	- 14	-15,2 %
UNN	249	228	- 21	-8,6 %
Nordlandssykehuset	158	149	- 9	-6,0 %
Helgelandssykehuset	92	89	- 3	-3,1 %
Sykehusapotek Nord	1	0	- 0	-40,1 %
Helse Nord IKT	5	5	0	5,2 %
Helse Nord RHF	0	0	- 0	-59,8 %
<b>Vikarer</b>	<b>1 494</b>	<b>1 320</b>	<b>- 174</b>	<b>-11,6 %</b>
Finnmarkssykehuset	153	142	- 11	-7,2 %
UNN	755	662	- 93	-12,3 %
Nordlandssykehuset	445	397	- 48	-10,8 %
Helgelandssykehuset	131	106	- 25	-19,2 %
Sykehusapotek Nord	4	7	3	85,8 %
Helse Nord IKT	2	3	1	41,9 %
Helse Nord RHF	4	3	- 1	-29,9 %
<b>Innleie leger lønssystem</b>	<b>39</b>	<b>38</b>	<b>- 1</b>	<b>-2,3 %</b>
Finnmarkssykehuset	14	10	- 4	-26,6 %
UNN	12	11	- 1	-12,1 %
Nordlandssykehuset	5	6	2	35,5 %
Helgelandssykehuset	9	11	3	29,8 %
<b>Annen lønn</b>	<b>247</b>	<b>232</b>	<b>- 15</b>	<b>-5,9 %</b>
Finnmarkssykehuset	45	52	7	16,7 %
UNN	103	95	- 8	-8,1 %
Nordlandssykehuset	68	63	- 6	-8,1 %
Helgelandssykehuset	29	21	- 8	-28,7 %
Sykehusapotek Nord	-	-	-	
Helse Nord IKT	1	1	- 0	-14,3 %
Helse Nord RHF	-	0	0	
<b>Totalsum</b>	<b>15 287</b>	<b>15 215</b>	<b>- 72</b>	<b>-0,5 %</b>

Tabell: endring i gjennomsnittlig månedsverk per april, 2023 vs 2022

### 3.2 Innleie fra vikarbyrå

#### Gjennomsnittlig forbruk og kostnader ekstern innleie:

Om vi sammenligner gjennomsnittlig forbruk av både månedsverk og innleiekostnader de siste tolv måneder samlet sett kan vi se at nivået stabiliserer seg og peker i positiv retning, jf. figur nedenfor.



Figur: Glidende gjennomsnitt innleide månedsværk siste 12 måneder. Kilde: HN LIS

### Kostnader:

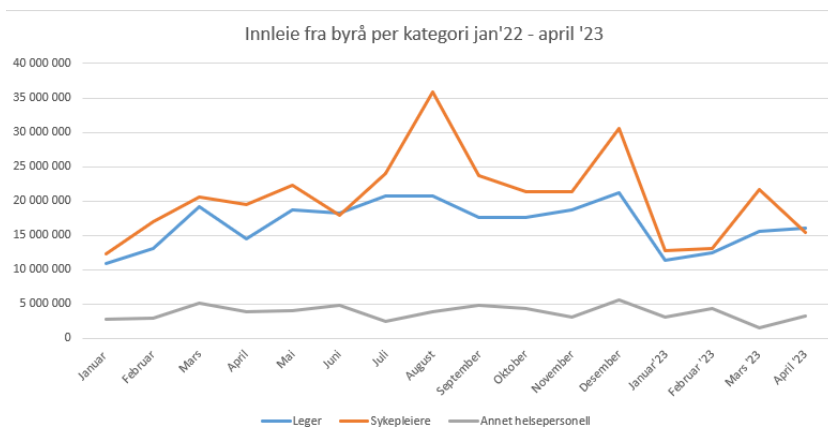
Regnskapsførte kostnader til innleie fra vikarbyrå i april måned er ca. 4 mill. kroner lavere enn forrige måned, og vel 3,1 mill. kroner lavere enn på samme tid i fjor. Regnskap viser et forbruk på 34,6 mill. kroner denne måneden. Hittil i år har foretaksgruppa et samlet forbruk av innleie fra vikarbyrå på 130 mill. kroner og det er 45 mill. kroner høyere enn budsjet. Sammenlignet med samme tid i fjor er forbruket 11,6 mill. kroner lavere i år.

Total innleie per foretak	Januar '22	Februar '22	Mars '22	April '22	Januar'23	Februar '23	Mars '23	April '23
Finnmarkssykehuset	9 258 224	8 541 150	13 525 546	9 823 695	5 969 195	4 695 424	6 094 721	6 592 098
UNN	4 162 177	12 261 191	15 736 981	13 286 710	8 163 467	12 370 243	14 563 767	10 646 890
Nordlandssykehuset	10 035 420	7 839 354	10 031 446	10 205 940	10 562 833	7 630 083	13 819 137	11 929 749
Helgelandssykehuset	2 633 820	4 345 943	5 580 637	4 548 882	2 602 825	5 167 943	4 217 178	5 524 474
<b>SUM</b>	<b>26 089 641</b>	<b>32 987 638</b>	<b>44 874 610</b>	<b>37 865 227</b>	<b>27 298 321</b>	<b>29 863 692</b>	<b>38 694 803</b>	<b>34 693 212</b>

Tabell: Innleiekostnader per kategori første tertial 2022 vs. 2023. Kilde: Regnskap

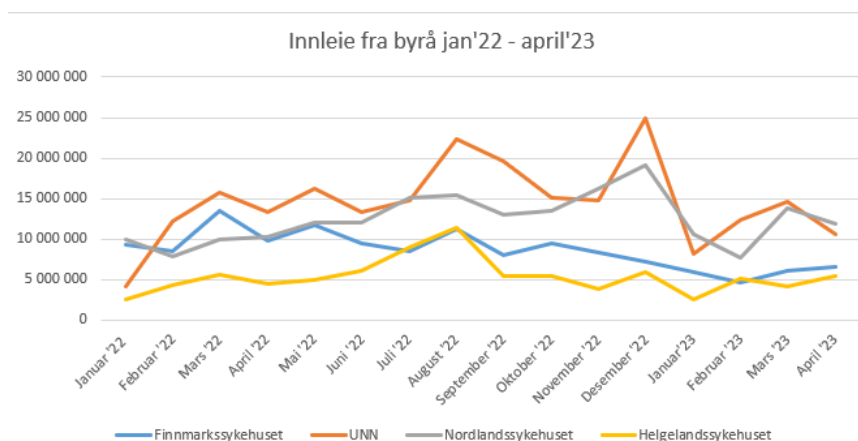
Det er innleie av leger og annet helsepersonell som har høyere forbruk denne måneden, mens det har vært en nedgang for sykepleiere.





Figur: Innleiekostnader per kategori. Kilde: Regnskap

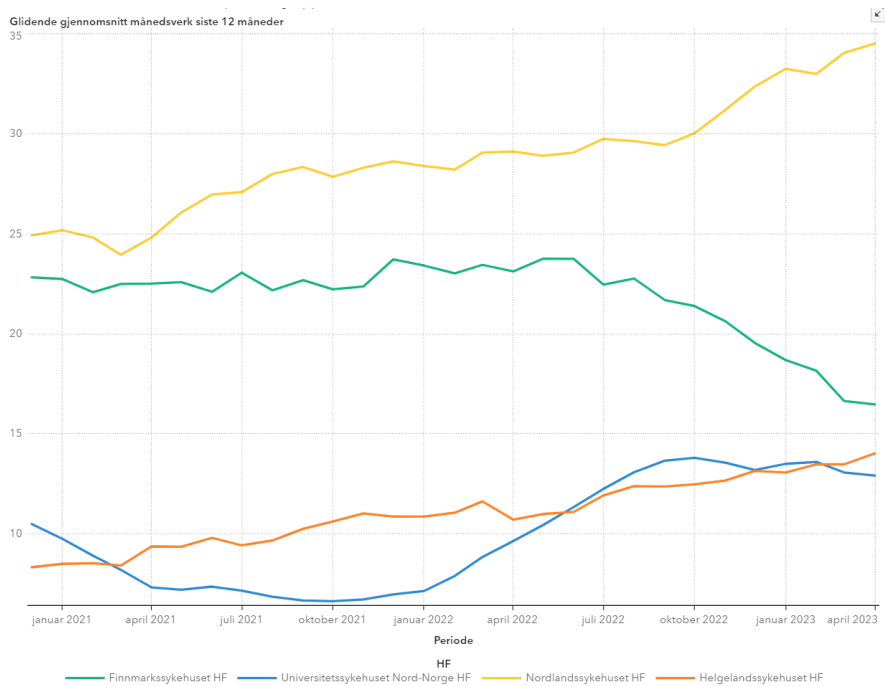
Utviklingen varierer mellom foretakene, men UNN og Finnmarkssykehuset har betydelig lavere forbruk i år enn for samme måned i fjor.



Figur: Innleiekostnader per foretak. Kilde: Regnskap

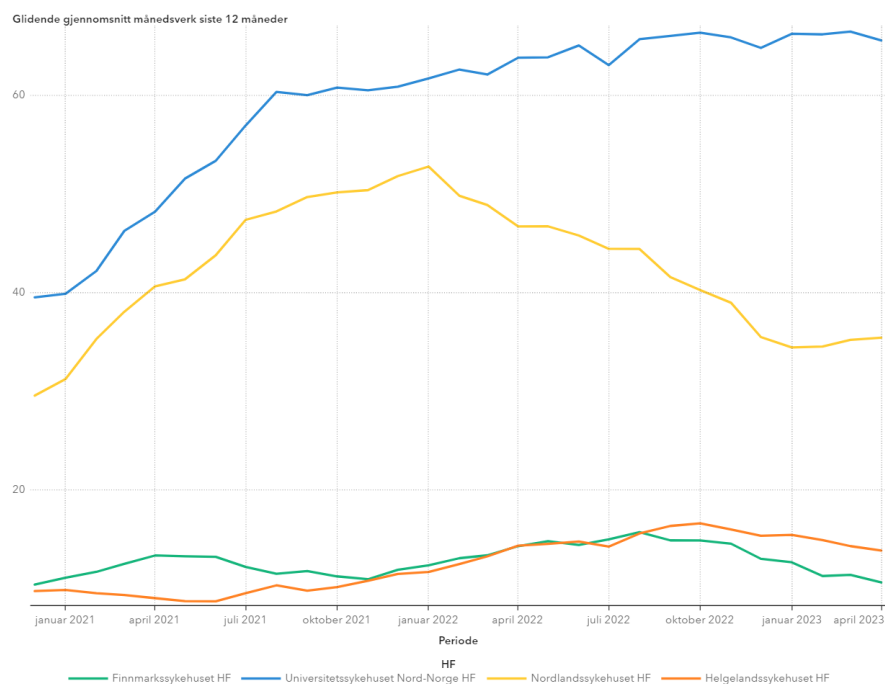
### Forbruk av gjennomsnittlige månedsverk:

Ser vi på innleie av leger særskilt er det Nordlandssykehuset som har den største gjennomsnittlige forbruket av innleide månedsverk av leger og det har vært en jevn økning de siste årene. Finnmarkssykehuset har klart å rekruttere inn flere leger og har klart å ta ned forbruket særlig de siste månedene. Utviklingen ser ut til å til å ha stabilisert seg i UNN.



Figur: Glidende gjennomsnitt innleide månedsverk leger siste 12 måneder. Kilde: HN LIS

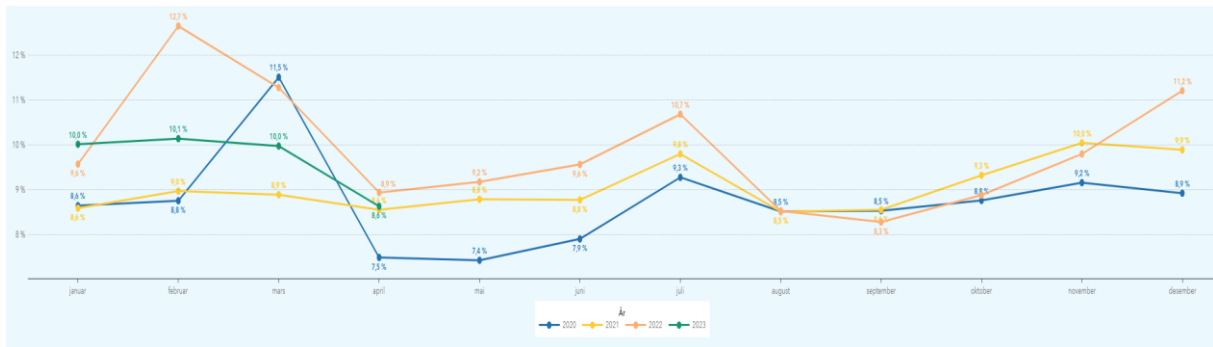
For sykepleiere er trenden noe annerledes hvor UNN er eneste foretak med stigning i gjennomsnittlig forbruk av innleide sykepleiere.



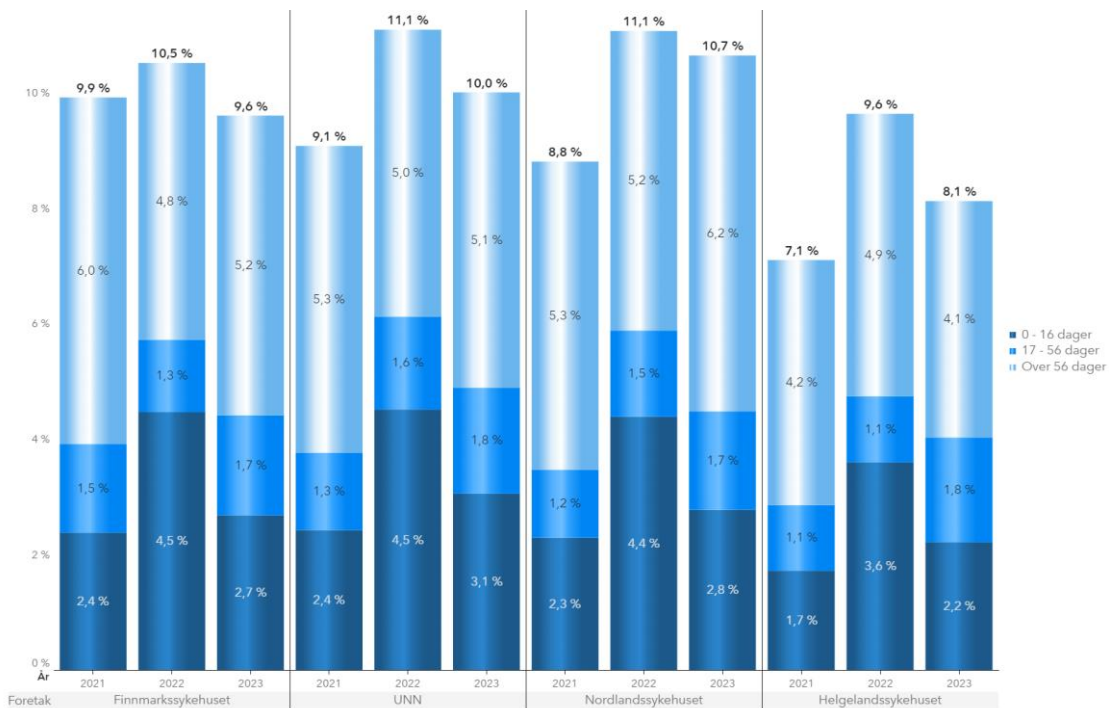
Figur: Glidende gjennomsnitt innleide månedsverk leger siste 12 måneder. Kilde: HN LIS

### 3.3 Sykefravær

Sykefraværet har gått betydelig ned i sykehusene i 1. tertial sammenlignet med 2022. Allikevel er sykefraværet høyt og viser 8,6 % i april i foretaksgruppen.



Figur: Sykefravær i foretaksgruppen, samlet ved utgangen av april 2023



Figur: Sykefravær per foretak januar - april 2021 - 2023

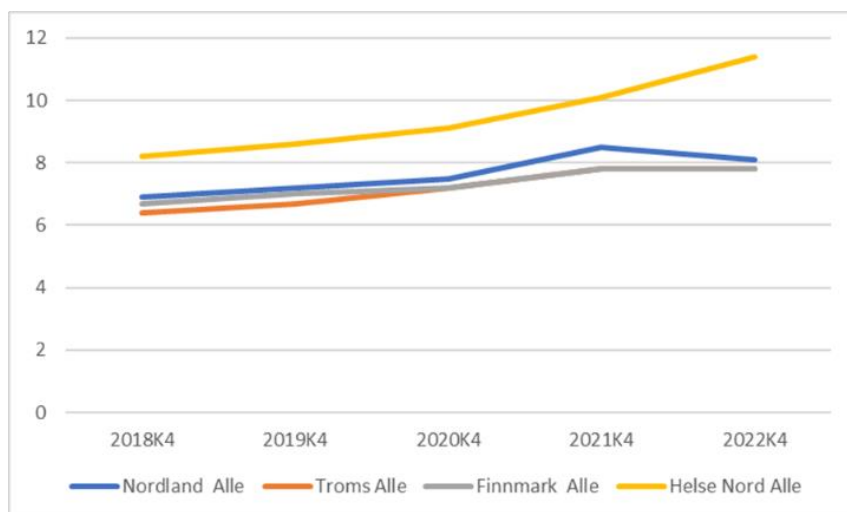
### Hva forklarer endringen i fraværet?

For 1. tertial har korttidsfraværet gått betydelig ned sammenlignet med 2022 og henger nært sammen med covid-19. På den annen side har det mellomlange fraværet økt i alle sykehusforetakene, hvor noe av forklaringen er knyttet til long-covid. NAV registrerer at det er kategoriene; utmattelse/tretthet, psykiske lidelser og allmenne lidelser som har økt mest de siste årene.

### Helse Nord versus øvrige helseregioner og de nordlige fylkene

Sykefraværet i de øvrige helseregionene følger det samme mønsteret som i Helse Nord med hensyn til både nivået, fordelingen mellom kjønn, stillingsgrupper og lengden på fraværet og sykdomsbildet/sykefraværsårsak.

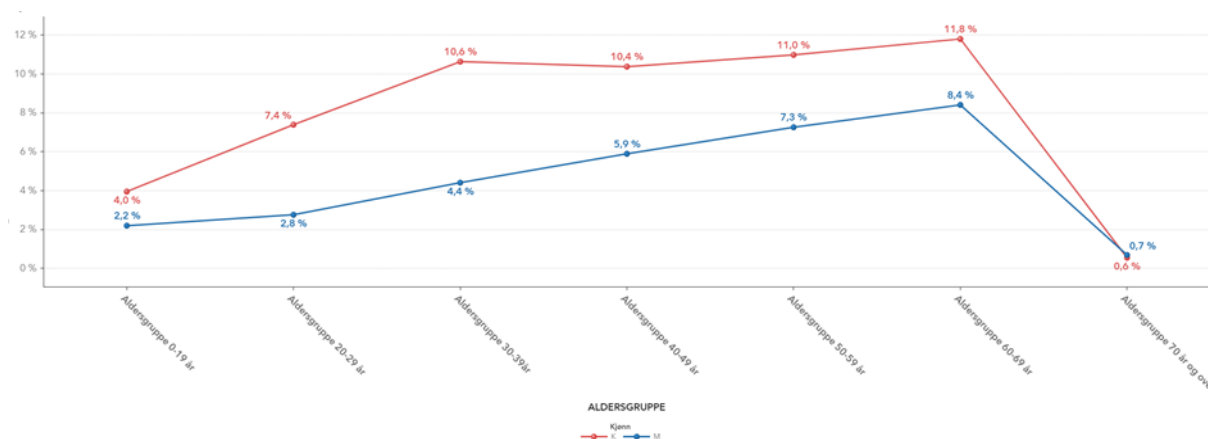
I den nordlige landsdelen har sykefraværet også økt siden 2018, både for kvinner og menn. Helse Nord skiller seg derimot ut sammenlignet med landsdelen for øvrig når vi snakker om sykefraværet for kvinner. I Nord-Norge har sykefraværet for kvinner økt, og flatet ut etter 2021, mens det har fortsette å øke for kvinner i Helse Nord. Årsakene til dette er ikke kjent. Det blir jobbet videre med å få mer kunnskap på området.



Graf: sykefravær kvinner, nordlige fylker og Helse Nord

### Sykefraværsmønster: alder, kjønn og stillingsgrupper

Hovedregelen er at sykefraværet er høyere blant kvinner enn menn i foretaksgruppen, og hvor forskjellen er avtagende jo eldre vi er. Dette mønsteret finner vi i alle stillingsgruppene med unntak av ambulanspersonell hvor sykefraværet blant kvinner og menn er mer likt enn for øvrige stillingsgrupper. Forskjellene er også mindre ved Helse Nord IKT, Sykehusapotek Nord og Helse Nord RHF.



Graf: sykefravær per kjønn i foretaksgruppen de siste 5 år

### Hva jobber foretakene med for å øke nærværet?

Helse Nord følger bransjeprogrammet IA i sykehus med de to satsingsområdene «Der skoen trykker» og «Tidlig og tett på». Dette er kunnskapsbaserte

tilnærminger/metodikker og er et langsiktig arbeid for å øke nærværet på arbeidsplassen. Det er viktig at vi holder fast ved og utvider til flere enheter i de foretak som er i gang og til flere foretak. Alle helseforetakene er igang med «Der skoen trykker». Nordlandssykehuset og UNN er i gang med «Tidlig og tett på».

#### Der skoen trykker

Grunnelementene i metodikken er en grundig kartlegging av arbeidsmiljøet, og påfølgende målrettet, systematisk og langsiktig arbeid med de utfordringsområdene som er blitt identifisert. Partssamarbeid og medvirkning fra ansatte settes i system og forankringen hos partene er en forutsetning for deltagelse.

#### Tidlig og tett på

Arbeidet i «Tidlig og tett på» omfatter tiltak både på organisasjons- og systemnivå, partssamarbeid, ledelse og individuell oppfølging. Dette for å sikre forutsigbar, systematisk og målrettet oppfølging samt forebygging av langvarig og/eller gjentakende hyppig fravær.

#### Regionalt nærværnettverk Helse Nord

Foretakenes deltakelse i regionalt nærværnettverk er forankret i HR-sjefsmøtet og direktørmøtet i Helse Nord. Foretakene i nettverket er forpliktet til å sette av tid og ressurser til å delta på møter og gjøre nødvendige forberedelser og etterarbeid i forbindelse med nettverket.

Foretakenes representanter i nærværnettverket skal være et bindeledd mellom nettverket og foretaket. Representantene skal bidra med informasjon om sykefraværarbeidet i eget foretak og erfaringsutveksling.

Arbeidet forankres i det enkelte helseforetak i lederlinja og i eksisterende fora for samarbeid og medvirkning med tillitsvalgte og vernetjenesten. Forankring av partssamarbeidet gjøres også på regionalt nivå i RHF samarbeidsmøter.

Nettverkets arbeid vil inngå som en integrert del av sykehusenes systematiske HMS – arbeid.

#### Hva nettverket bidrar med:

Bidra til å hold trykk på nærvær/sykefraværarbeid, og til aktiviteter som styrker det helsefremmende og forebyggende perspektivet

Nettverket har fra oppstart hatt fokus på erfaringsutveksling og kunnskapsdeling samt læring på tvers av helseforetakene. Status i «Der skoen trykker» og «Tidlig og tett på» er tema i alle møtene. Nasjonal prosjektleder deltar i møtene.

Alle foretakene er gjennom nettverket blitt kjent med Helgelandsmodellen (Helhetsmodellen) for oppfølging av sykefravær. Dette var krav gitt i oppdragsdokument 2019 i tillegg til måltall der totalt sykefravær skal reduseres til under 7,5%. Videre er det blant annet delt kunnskap og erfaringer om forebygging og helsefremming i arbeidslivet, hvordan nettverket og de enkelte kan bidra til å redusere sykefravær, sykefraværsoppfølging, omplassering ved helseutfordringer, hvordan gi god lederstøtte i dette arbeidet, samt sikre godt partssamarbeid.

Andre erfaringer som nettverket mener har bidratt til forbedringer er at man har arbeidet med forankring av nærværarbeid i foretakene, forbedret og delt rutiner, oppdatert hverandre på regelverk og bidratt til kvalitetssikring av

sykefraværsoppfølgingen. Nettverket har også deltatt på regional samarbeidskonferanse og fagdag hos NAV Arbeidslivssenter Nordland.

### Leders rolle

Det er ledere med personalansvar som må være i førersetet for å få ned sykefraværet i egen avdeling/enhet, i det enkelte helseforetak. Arbeidet gjøres i et tett samarbeid med verneombud og tillitsvalgte. HR og nærværnettverket er støtte. Det er behov for at ledere kommer tettere på sine ansatte og følger opp. Og lederne må få mer hjelp. Turnover og sykefravær blant ledere gjør arbeidet mer krevende. Det må arbeides med stabilisering av ledere, opplæring og støtte til ledere i sykefraværarbeidet.

### **Sykefraværskostnader i sykehusene**

Sykefravær koster foretaksgruppen mange titalls millioner i året; rekruttering og opplæring av nye medarbeidere, forsinkelser i pasientbehandlingen mm. Potensialet ved å ved jobbe systematisk med å redusere sykefraværet er stort både økonomisk, trygghetsmessig og kvalitativt.

Basert på SINTEF sin modell for beregning av sykefraværskostnader, og her et lavt anslag, utgjør sykefraværet en brutto årlig kostnad ca 670 millioner i foretaksgruppen samlet. Igjen vil det å redusere sykefraværet med 1 %-poeng kunne frigjøre ca. 70 millioner kroner for Helse Nord.

2022 faktisk (9,6 %)	Årsverk				Hva koster 1 %-poeng sykefravær?
	Sykefraværsdager	(230 arb.dgr.)	Kostnad/dag	Årlig brutto kostnad	
Finnmarkssykehuset	33 574	146	2 300	77 220 200	8 043 771
Universitetssykehuset Nord-Norge	143 553	624	2 300	330 171 900	34 392 906
Nordlandssykehuset	76 229	331	2 300	175 326 700	18 263 198
Helgelandssykehuset	29 894	130	2 300	68 756 200	7 162 104
Sykehusapotek Nord	2 969	13	2 300	6 828 700	711 323
Helse Nord RHF	1 058	5	2 300	2 433 400	253 479
Helse Nord IKT	5 223	23	2 300	12 012 900	1 251 344
<b>Sum Helse Nord</b>	<b>292 500</b>	<b>1 272</b>	<b>2 300</b>	<b>672 750 000</b>	<b>70 078 125</b>

### 3.4 Utvikling stillingsgruppe 01. Administrasjon og ledelse

I perioden 2018-2022 har faste månedsverk for stillingsgruppen 01 Administrasjon og ledelse økt med 154,8 samlet i sykehusene. Det tilsvarer en vekst på 8,1 %, noe som tilsvarer veksten for alle fastansatte samlet i foretaksgruppen.

Foretak	2018	2019	2020	2021	2022	Endring	%	% av total endring
Finnmarkssykehuset		227,8	230,0	230,9	257,6	273,0	45,2	19,8 %
UNN		933,0	965,6	974,7	990,4	1 000,9	67,9	7,3 %
Nordlandssykehuset		528,8	537,8	558,5	560,9	543,6	14,8	2,8 %
Helgelandssykehuset		214,0	211,1	213,1	221,0	241,0	26,9	12,6 %
<b>Totalsum</b>		<b>1 903,7</b>	<b>1 944,6</b>	<b>1 977,2</b>	<b>2 030,0</b>	<b>2 058,4</b>	<b>154,8</b>	<b>8,1 %</b>

Tabell: faste månedsverk 01 Adm og ledelse i sykehusene, per desember

Stillingsgruppe 01 omfatter toppledelse (direktører og ledere i sykehusledelsen), mellomledelse (leder på avdeling, seksjon og enhetsnivå) og merkantile stillinger (typisk konsulenter og rådgivere).

Analyser vinteren 2023 viste tilsynelatende at økningen hovedsakelig har vært knyttet til utvidelse/endring av pasienttilbud og/eller styrking av klinisk rettede støttefunksjoner; e-helseforskning, fagavdelinger, forløpskoordinatorer og kvalitet/samhandling. I tilbakemeldingene fra sykehusforetakene framkommer det at også skjerpet krav til renhold (ledelse/koordinering) under pandemien, økt innsats for å redusere sykefraværet og etablering av bemanningssenter har bidratt til økningen.

## 4. Bærekraftig økonomi

### 4.1 Resultat

Regnskapsmessig resultatet i april måned er et regnskapsmessig underskudd på 46 mill. kroner. Resultatet etter utgangen av første tertial måned er et regnskapsmessig underskudd på ca. 81 mill. kroner og det tilsvarer et negativt budsjettavvik på 111 mill. kroner.

Regnskapet en resultatforbedring sammenlignet med samme tid i fjor på 135 mill. kroner. Av dette kan ca. 70 mill. kroner forklares med at regnskapsført kostnad på elektrisk kraft er lavere i år enn per utgangen av april i fjor.

Regnskap 2023 (mill kr)	Regnskap april	Budsjett april	Avvik april	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor	Års-Budsjett
Finmarkssykehuset	-7,4	0,0	-7,4	6,0	0,0	6,0	-75,0	0,0
UNN	-4,9	3,3	-8,2	-19,1	13,3	-32,4	-140,5	40,0
Nordlandssykehuset	-22,0	0,4	-22,4	-70,6	1,7	-72,2	-49,2	5,0
Helgelandssykehuset	-14,8	3,5	-18,3	-28,1	14,0	-42,1	-47,4	42,0
Sykehusapotek Nord	0,4	-0,5	0,8	2,2	-0,2	2,5	2,1	1,0
Helse Nord IKT	0,0	-0,8	0,8	3,7	-3,3	7,0	9,1	0,0
Helse Nord RHF	-3,8	0,9	-4,7	-2,8	3,7	-6,4	24,1	11,0
Helse Nord felles	6,5	0,1	6,4	27,0	0,3	26,7	60,0	1,0
<b>SUM Helse Nord</b>	<b>-45,9</b>	<b>7,0</b>	<b>-52,9</b>	<b>-81,5</b>	<b>29,5</b>	<b>-111,0</b>	<b>-216,9</b>	<b>100,0</b>

Tabell: Resultat pr. helseforetak hittil i år Helse Nord. Kilde: Regnskap

Finmarkssykehuset har et regnskapsmessig underskudd på 7,4 mill. kroner denne måneden. Det er negative resultater i de fleste klinikkene i april måned og forklares med merforbruk på lønns- og personalkostnader. Særlig gjelder dette kostnader til overtid og vikarer. Det var også noe høyere forbruk av innleie denne måneden sammenlignet med forrige måned. Per utgangen av april har foretaket et regnskapsmessig overskudd på 6 mill. kroner som også tilsvarer budsjettavviket. Hittil i år er inntektene samlet sett vel 11 mill. kroner over budsjett, mens kostnadssiden har et merforbruk på 7,5 mill. kroner. Av dette utgjør lønn og innleie i underkant av 12 mill. kroner, kjøp av helsetjenester 11 mill. kroner og varekostnader 5 mill. kroner. Det er positivt avvik på andre driftskostnader på ca. 20 mill. kroner som forklares med bl.a. tilbakebetaling av strøm grunnet

strømsikringsavtale. Foretaket har vurdert resultatprognosen på nytt etter mars og forventer et positivt resultat på om lag 30 mill. kroner.

Universitetssykehuset Nord-Norge har et regnskapsmessig underskudd på 4,9 mill. kroner i april i år. Inntektene er i tråd med budsjett denne måneden, mens det er et samlet merforbruk på driftskostnader på 10,5 mill. kroner. Av dette er vel 14 mill. kroner knyttet til lønn og innleie, mens det er positivt avvik på andre driftskostnader. Hittil i år har UNN et regnskapsmessig underskudd på 19 mill. kroner og det tilsvarer et negativt budsjettavvik på 32 mill. kroner. Inntektene er bedre enn budsjett, samlet merforbruk på driftskostnader utgjør vel 48 mill. kroner. Hovedutfordringen er betydelig høyere lønns- og personalkostnader enn budsjett, men også negative avvik på kjøp av helsetjenester og varekostnader. Det er positivt avvik på andre driftskostnader på om lag 22 mill. kroner. UNN opprettholder resultatprognose på et forventet underskudd på 60 mill. kroner og det tilsvarer et negativt budsjettavvik på ca. 100 mill. kroner.

Nordlandssykehuset har et regnskapsmessig underskudd denne måneden på 22 mill. kroner. Inntektene er i underkant av 5 mill. kroner lavere enn budsjett i april og forklares med lavere aktivitet enn ønsket. Samlet merforbruk driftskostnader denne måneden utgjorde 17,7 mill. kroner og negativt avvik på lønns- og personalkostnader var 22 mill. kroner. Det var positive avvik på varekostnader og andre driftskostnader i april. Hittil i år har foretaket et underskudd på vel 70 mill. kroner og det tilsvarer et negativt budsjettavvik på 72 mill. kroner. Samlede inntekter er noe lavere enn budsjett og merforbruk på driftskostnader utgjør 67 mill. kroner. Lønns- og personalkostnader er hovedårsaken til det negative avviket og utgjør 63,8 mill. kroner etter første tertial. Det er særlig innleie og overtid som har merforbruk. Fristbruddkostnadene er høye også i april og kjøp av private helsetjenester har et merforbruk på om lag 20 mill. kroner hittil i år. Det er positivt avvik på andre driftskostnader hittil i år og forklares bl.a. av tilbakebetaling av strømkostnader grunnet strømsikringsavtale.

Helgelandssykehuset har et regnskapsmessig underskudd på 14,8 mill. kroner denne måneden. Inntektene er vel 5 mill. kroner svakere enn budsjett og forklares med lavere aktivitet. Plantall for aktivitet kan ha periodiseringsavvik pga. påskeferie. Det samlede merforbruket på driftskostnader i april på 13 mill. kroner knytter seg til lønns- og personalkostnader og varekostnader, mens det er positive avvik på andre driftskostnader. Hittil i år viser regnskapet et samlet underskudd på 28 mill. kroner og det tilsvarer et negativt budsjettavvik på om lag 42 mill. kroner. Inntektssiden er høyere enn budsjett, mens totalt merforbruk på kostnadssiden utgjør 48 mill. kroner. Av dette er 39 mill. kroner knyttet til lønns- og personalkostnader og 12 mill. kroner til varekostnader.

## 4.2 Rapportering omstillingstiltak

Generell status er at tiltakseffekten er lavere i sykehusforetakene enn det er planlagt for. Særlig gjelder dette tilstrekkelig nedtak av bemanning og reduksjon av lønns- og personalkostnader og innleie. Sykehusforetakene rapporterer om risiko for manglende kapasitet for sommerferieavviklingen.



Flere rapporterer om høyere aktivitet i år enn i fjor selv tross noe lavere aktivitet i april i år. Høy aktivitet bidrar positivt på inntektssiden. Imidlertid ligger kostnadssiden betydelig mer over budsjett. Lønns- og personalkostnader er hovedutfordringen i alle sykehusforetak og derfor det viktigste området å lykkes på for å klare å snu trenden.

Finnmarkssykehuset har realisert effekt på tiltak hittil i år på vel 34 mill. kroner målt opp mot planlagt ca. 40. mill. kroner. Bemanningen ligger litt for høyt ift. plan på særlig variable månedsverk, og foretaket er ikke fornøyd med at de ikke klarer å ta ned omfanget av dette. Tiltak knyttet til nedtak av senger er delvis gjennomført og har medført redusert forbruk av innleie på enhetene dette er gjennomført. Tiltaksarbeidet og oppfølging av dette har høyt fokus i ledergruppen.

UNN har lavere tiltakseffekt enn planen, og særlig på å ta ned bemanning og redusere lønnskostnader. Det er betydelig høyere antall variable månedsverk enn plan og forklares med blant et høyere sykefravær i tillegg økt forbruk av månedsverk utrykning på vakt sammenlignet med forrige måned. Dette har medført merforbruk av ekstrahjelp og overtid. Et viktig tiltak er å sikre rekruttering av særlig spesialsykepleiere og leger for å unngå å ty til innleie, men dette er tidkrevende. Foretaket har utfordringer med høye fristbruddkostnader innenfor psykisk helsevern og er i gang med å etablere et midlertidig poliklinikkprosjekt som skal ta unna mulige fristbrudd til HELFO. De er i rekrutteringsprosess for å ansette 10 behandlerstillinger til poliklinikken. Foretaket oppsummerer at flere tiltak er gjennomført og har gitt positive effekter. Imidlertid er tiltakseffekt lavere enn ønsket og alle klinikker jobber kontinuerlig med å redusere risiko i tiltaksplanene sine.

### **Oppfølging av vedtakspunkt 2 i styresak 38-2023 Virksomhetsrapport nr. 3-2023**

Det vises til følgende vedtak i punkt 2 i styresak 38-2023: *«Styret er bekymret for den økonomiske situasjonen i Nordlandssykehuset HF og Helgelandssykehuset HF og ber adm. direktør redegjøre særskilt om status og oppfølging av omstillingsarbeidet i helseforetakene, herunder oppdatert resultatprognose og tiltaksplaner som sikrer måloppnåelse i tråd med plan, i neste styremøte».*

#### **Nordlandssykehuset:**

Nordlandssykehuset har betydelig lavere effekt av tiltaksplanen enn planlagt for. Etter første tertial opplyser foretaket om en realisert effekt på om lag 20 mill. kroner målt mot plan på 56 mill. kroner. Dette forklares blant annet med at flere tiltak er forsinket både i oppstart og gjennomføring. Bemanningen er fortsatt for høy og målt mot plan for nedtak ligger foretaket ca. 46 årsverk høyere enn denne. Tiltaksarbeidet går greit i flere klinikker, men klinikkene har ulike utfordringer. I flere klinikker er hovedutfordringen knyttet til vakanser, manglende personell og høyere sykefravær enn ønsket. Dette medfører økte kostnader til variabel lønn og innleie. Kirurgisk klinikk er den klinikken som også har den mest omfattende tiltaksplanen av alle klinikkene, men også den klinikken hvor tiltaksarbeidet ikke gir effekt. Klinikken har en omstillingsplan på 156 mill. kroner, men har realisert kun 7 hittil i år. Ny vurdering av tiltaksplanen viser at trolig effekt vil være ca. 35 mill. kroner på årsbasis. Det pågår arbeid for å etablere nye tiltak som skal løse hele omstillingen. Det er igangsatt arbeid for å vurdere midlertidige organisatoriske endringer for å styrke tiltaksgjennomføringen i klinikken. Foretaket rapporterer at det vil være tett oppfølging av denne klinikken særskilt i månedlige



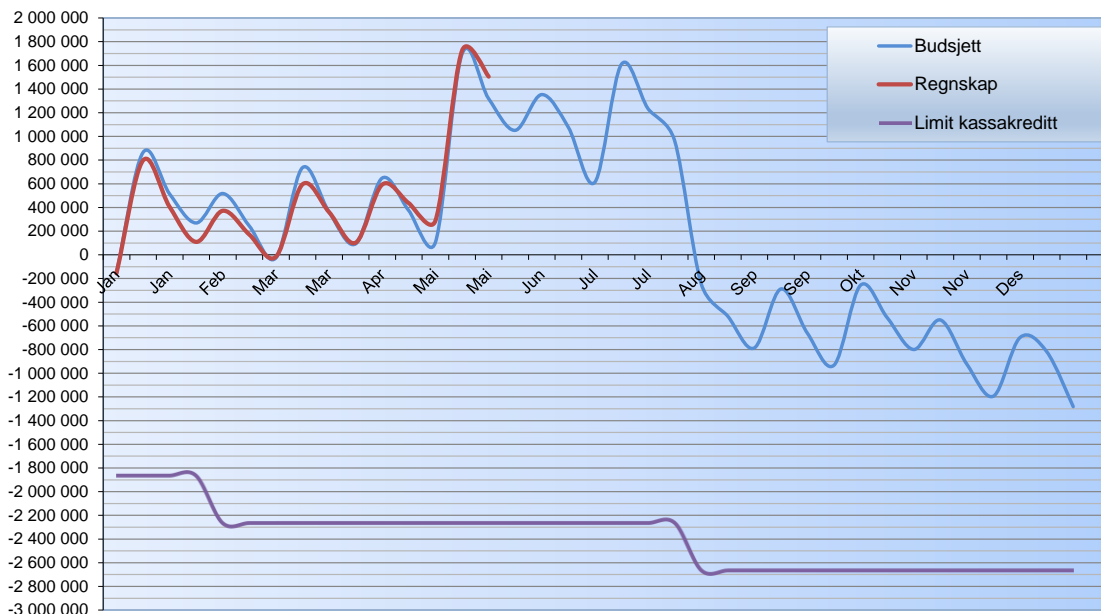
apr.23

Investeringer (mill kr)	Overførte rammer tom 2022	Investeringsramme 2023	Sum disponibelt 2023	Regnskap hittil 2023	Forbruk i %	Restrammer
Helse Nord RHF	306,9	75,2	382	74,1	19 %	308,0
P-85 store prosjekt		-	0			
Finnmark	195,1	779,0	974	105,4	11 %	868,7
UNN	239,7	839,0	1079	204,9	19 %	873,8
NLSH	23,2	120,0	143	22,2	16 %	121,0
Helgeland	93,8	60,0	154	10,0	6 %	143,8
Apotek	0,4	17,0	17	16,3	94 %	1,1
HN IKT	30,1	105,0	135	64,9	48 %	70,2
<b>SUM Helse Nord</b>	<b>889,3</b>	<b>1995,2</b>	<b>2884,5</b>	<b>497,8</b>	<b>17 %</b>	<b>2386,7</b>

Tabell: Bokførte investeringer pr. helseforetak hittil i år Helse Nord. Kilde: Regnskap

Samlet er likviditetsbeholdningen 185 mill. kroner høyere enn budsjett etter april. Avviket består av lavere investeringsnivå enn lagt til grunn i likviditetsbudsjettet (+288 mill. kroner), og lavere likviditet fra drift (-102 mill. kroner), herunder negativt budsjettavvik.

### Likviditet 2023 - Helse Nord (i 1000 kr)



Figur: Likviditetsbeholdning og budsjett Helse Nord. Kilde: Regnskap/bank

## 5. Vedlegg

### 5.1 Regnskapsoppstilling

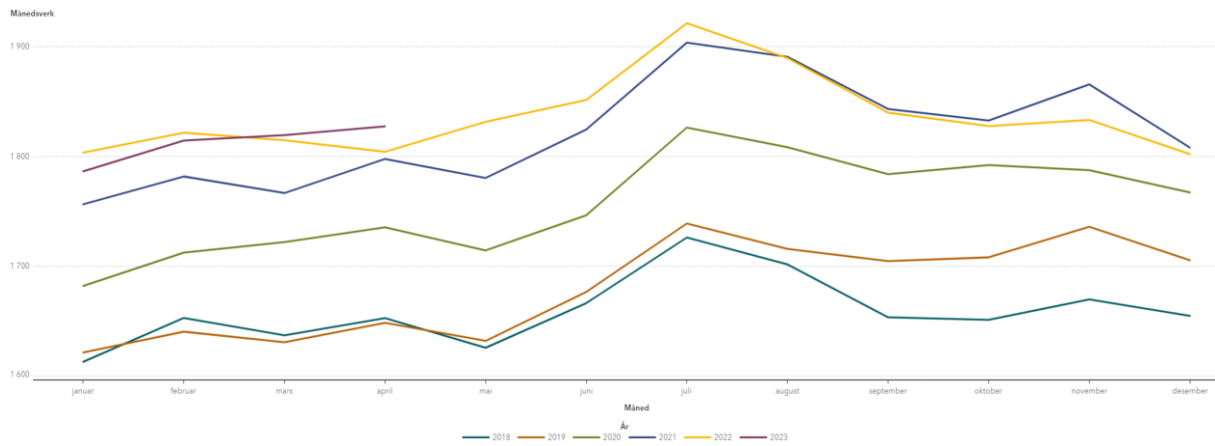
Resultatrapportering	April				Akkumulert per April			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	1 417 693	1 421 693	-4 000	0 %	5 432 379	5 432 379	0	0 %
Kvalitetsbasert finansiering	5 758	5 758	0	0 %	23 032	23 032	0	0 %
ISF egne pasienter	267 107	275 769	-8 662	-3 %	1 172 498	1 162 100	10 398	1 %
ISF-inntekt kostnadskrevende legemidler UTENFOR sykehus	10 263	10 308	-45	0 %	118 931	112 275	6 656	6 %
Gjestepasienter	9 716	7 432	2 284	31 %	38 637	29 163	9 474	32 %
Laboratorie og radiologiske inntekter	26 929	29 962	-3 033	-10 %	126 836	128 709	-1 873	-1 %
Utskrivningsklare pasienter	11 239	13 771	-2 532	-18 %	44 079	39 015	5 064	13 %
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	87	79	8	11 %	479	316	163	52 %
Andre øremerkede tilskudd	59 571	52 144	7 427	14 %	211 067	209 647	1 420	1 %
Andre driftsinntekter	67 024	82 678	-15 654	-19 %	311 799	350 454	-38 655	-11 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>1 875 388</b>	<b>1 899 595</b>	<b>-24 207</b>	<b>-1 %</b>	<b>7 479 738</b>	<b>7 487 091</b>	<b>-7 353</b>	<b>0 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	127 193	121 777	5 415	4 %	501 627	487 963	13 663	3 %
Kjøp av private helsetjenester	96 385	77 818	18 566	24 %	368 870	314 976	53 893	17 %
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	172 222	173 679	-1 457	-1 %	729 424	701 345	28 079	4 %
Innleid arbeidskraft	34 693	21 804	12 889	59 %	130 174	84 574	45 600	54 %
Fast lønn	961 505	925 528	35 977	4 %	3 663 845	3 591 741	72 104	2 %
Overtid og ekstrahjelp	72 355	45 728	26 627	58 %	277 441	173 087	104 354	60 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	151 412	151 643	-231	0 %	595 559	596 154	-595	0 %
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-69 187	-49 583	-19 604	40 %	-261 887	-207 124	-54 763	26 %
Annen lønn	75 085	72 174	2 912	4 %	287 548	288 700	-1 151	0 %
Avskrivninger	86 222	87 237	-1 016	-1 %	345 562	347 442	-1 881	-1 %
Nedskrivninger	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %
Andre driftskostnader	210 354	254 516	-44 162	-17 %	909 263	1 035 225	-125 962	-12 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>1 918 239</b>	<b>1 882 322</b>	<b>35 917</b>	<b>2 %</b>	<b>7 547 426</b>	<b>7 414 084</b>	<b>133 342</b>	<b>2 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-42 851</b>	<b>17 272</b>	<b>-60 124</b>	<b>-348 %</b>	<b>-67 688</b>	<b>73 006</b>	<b>-140 695</b>	<b>-193 %</b>
Finansinntekter	-1 612	5 910	-7 522	-127 %	17 673	24 434	-6 761	-28 %
Finanskostnader	1 465	16 285	-14 820	-91 %	31 441	67 941	-36 500	-54 %
Finansresultat	-3 077	-10 375	7 298	-70 %	-13 768	-43 507	29 739	-68 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-45 928</b>	<b>6 897</b>	<b>-52 825</b>	<b>-766 %</b>	<b>-81 456</b>	<b>29 499</b>	<b>-110 955</b>	<b>-376 %</b>
Ekstraord inntekter	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %
Ekstraord kostnader	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %
Skattekostnad	0	-79	79	-100 %	0	4	-4	-100 %
<b>(Års)resultat</b>	<b>-45 928</b>	<b>6 976</b>	<b>-52 746</b>	<b>-756 %</b>	<b>-81 456</b>	<b>29 495</b>	<b>-110 951</b>	<b>-376 %</b>

### 5.2 Budsjettavvik per helseforetak

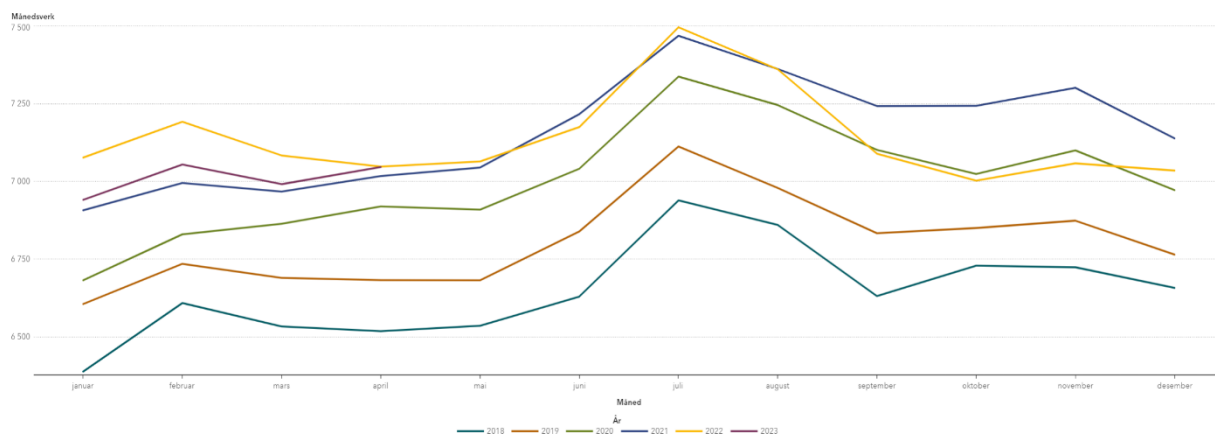
Budsjettavvik kroner	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Apotek	IKT	RHF/ELIMINERING	SUM
ISF-inntekter	5 418	1 891	917	4 081	0	0	4 746	17 053
Øvrige inntekter	6 205	8 814	-5 902	724	-10 805	-5 822	129 033	122 247
<b>Sum Inntekter</b>	<b>11 623</b>	<b>10 705</b>	<b>-4 985</b>	<b>4 805</b>	<b>-10 805</b>	<b>-5 822</b>	<b>133 779</b>	<b>139 301</b>
Kjøp av helsetjenester	-11 349	-15 380	-10 368	-8 426	0	0	-22 968	-68 491
Varekostnader	-5 276	-875	-11 736	-12 482	12 122	-98	-53 699	-72 044
Lønn inkl innleie ekskl pensjon	-11 728	-55 563	-63 848	-38 866	980	6 194	-1 268	-164 100
Pensjon inkl aga av pensjon	-8	-66	84	-39	710	0	-86	595
Av- og nedskrivninger	230	995	0	1 405	110	-144	-716	1 880
Andre driftskostnader	20 629	22 371	18 970	9 781	-968	8 199	-56 822	22 160
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>-7 502</b>	<b>-48 518</b>	<b>-66 898</b>	<b>-48 627</b>	<b>12 953</b>	<b>14 150</b>	<b>-135 559</b>	<b>-280 001</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>4 121</b>	<b>-37 813</b>	<b>-71 882</b>	<b>-43 822</b>	<b>2 148</b>	<b>8 327</b>	<b>-1 780</b>	<b>-140 700</b>
Netto finans	1 888	5 429	-346	1 716	324	-1 331	22 066	29 745
<b>Ordinært resultat</b>	<b>6 009</b>	<b>-32 384</b>	<b>-72 229</b>	<b>-42 106</b>	<b>2 472</b>	<b>6 996</b>	<b>20 286</b>	<b>-110 955</b>

### 5.3 Utvikling månedsværk per helseforetak

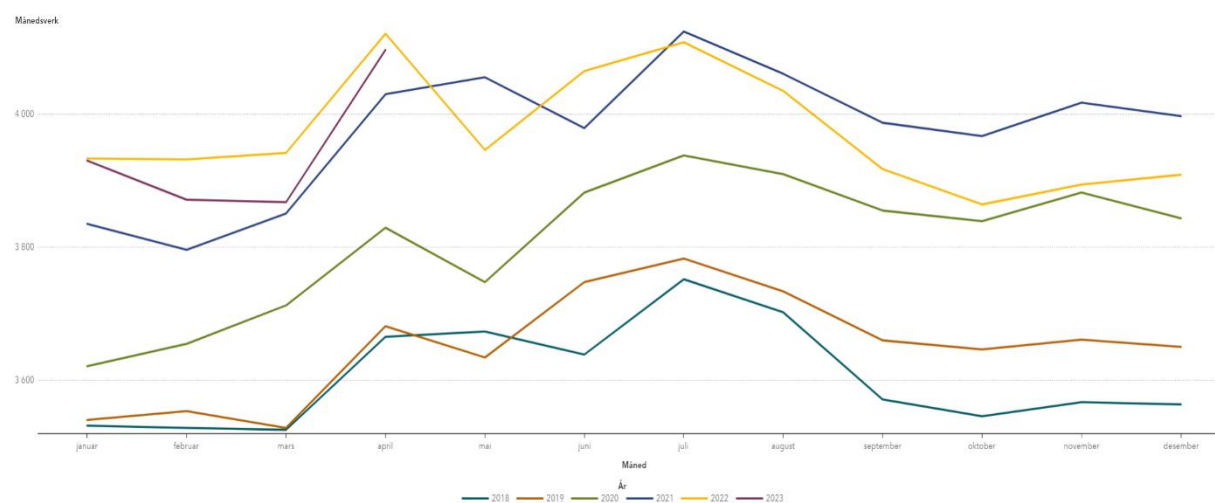
#### FIN:



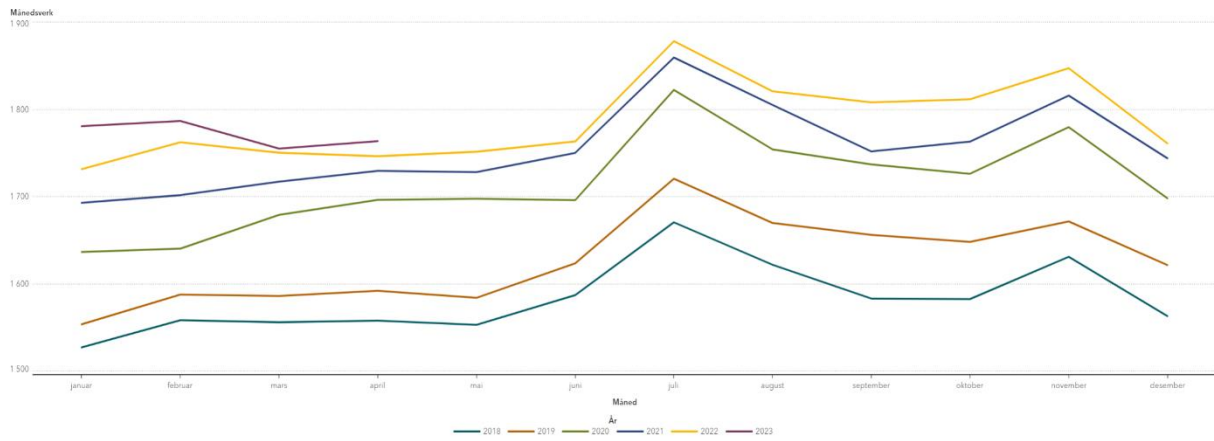
#### UNN:



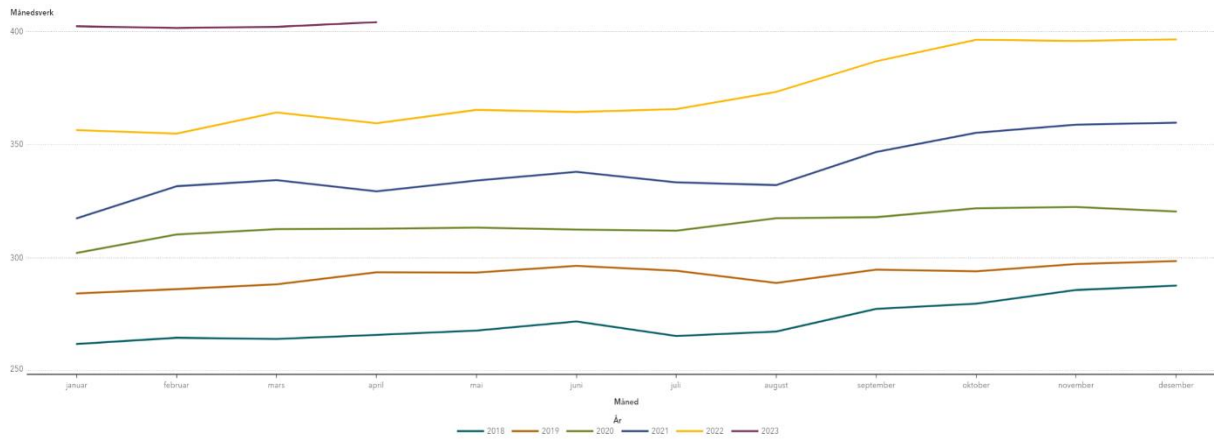
#### NLSH:



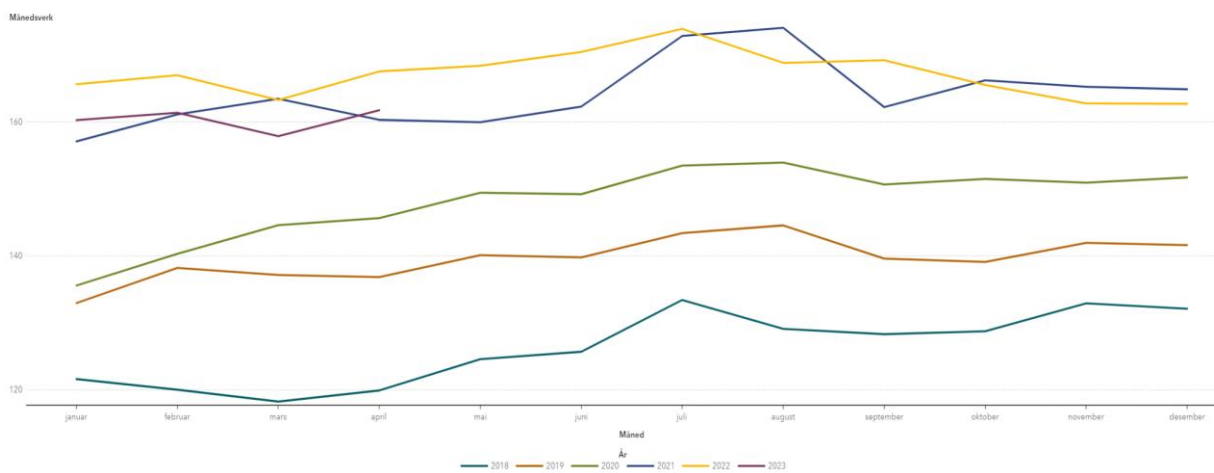
## HSYK:



## IKT:



## SANO:



# RHF:

