



Styresak 029-2024

Budsjett 2024 - revidert tiltaksplan for varig omstilling

Saksbehandler: Marit Barosen, Siri Tau Ursin, Gro Ankill

Dato dok: 03.04.2024

Møtedato: 23.04.2024

Vår ref: 2023/3529

Vedlegg (t): Tiltakspakke 1 og 2

Vedlegg ikke tr.: [Styresak 101-2023 Budsjett 2024](#)

Innstilling til vedtak:

1. Styret vedtar budsjett 2024 med revidert tiltaksplan.
2. Styret ser at det er en betydelig risiko knyttet til budsjett 2024. Styret ber administrerende direktør komme tilbake til styret med en ny risikovurdering når tiltakspakke 2 er operasjonalisert og iverksatt slik beskrevet i saksfremlegget.
3. Styret ber administrerende direktør rapportere fortløpende på tiltaksgjennomføringen.
4. Styret ber administrerende direktør fortsette jobben med å identifisere og implementere nødvendige tiltak for å levere i henhold til resultatkrav på pluss 5 millioner kroner.
5. Administrerende direktør gis fullmakt til å foreta mindre justeringer i budsjettet.

Bakgrunn:

Styret i Nordlandssykehuset behandlet *styresak 101-2023 Budsjett 2024* i desember 2023 og vedtok følgende:

1. *Styret tar til etterretning at Helse Nord RHF har stilt et resultatkrav på 5 mnok for Nordlandssykehuset HF i 2024. Basert på prognosen for 2023 og inngangsfarten til 2024 konstaterer styret at det ikke har vært mulig for adm. direktør å legge frem et realistisk budsjett for 2024 med eiers resultatkrav. Styret anerkjenner det grundige arbeidet som er gjort.*
2. *Styret konstaterer at det er lagt frem et budsjettforslag med en omstillingsplan som etter adm. direktørs redegjørelse oppfattes å gi et realistisk budsjett for 2024 på minus 142,7 mnok. Styret ber imidlertid adm. direktør vurdere unødvendig aktivitet, prioritere og tilpasse aktivitetsnivået til den rammen som er gitt av eier.*
3. *Styret ber videre adm. direktør intensivere det kontinuerlige arbeidet med å fremskaffe ytterligere tiltak for å redusere omstillingsutfordringen og sikre en drift innenfor gitte rammer. På bakgrunn av dette vedtar styret et budsjett i 2024 med det resultatkravet*

som er satt av Helse Nord RHF hvor foreslått budsjett fra adm. direktør er minus 142,7 mnok og en uavklart omstilling utfordring på 147,7 mnok.

4. Styret registrerer at det er særlig Kirurgisk klinikk, Prehospital klinikk og Psykisk Helsevern og Rus klinikken som må prioritere å ta ytterligere grep for å sikre omstillingstakten i foretaket slik at Nordlandssykehuset kan sikre en drift i balanse og i tråd med resultatkravet fra eier.
5. Styret er svært bekymret for at omstillingstakten går for sakte. Styret vil be adm. direktør vurdere å søke ekstern støtte eller finne andre løsninger for å bidra til at disse klinikkene øker omstillingstakten i 2024.
6. Styret vil videre be om at adm. direktør kommer tilbake til styret med en vurdering av behovet for flere strukturelle grep for å oppnå eiers resultatkrav.
7. Styret slutter seg til at Nordlandssykehuset ber Helse Nord RHF om økt kassekreditt med 150 mnok ut over dagens ramme.
8. Styret ber om at det løpende rapporteres til styret om oppnådde resultater av de foreslåtte omstillingstiltak og nye tiltak som blir innført for å nå resultatkravet for 2024.

Jfr. vedtakspunkt 3 ovenfor vedtok styret et budsjett i tråd med styringskravet; overskudd på 5 mill. kr.

Tabell: vedtatt budsjett jfr. styrebehandling styresak 101-2023

	Vedtatt budsjett 2024
Basisramme	-4 246 909
Kvalitetsbasert finansiering	-21 201
ISF egne pasienter	-1 015 971
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-44 777
Gjestepasientinntekter	-12 248
Polikliniske inntekter	-131 280
Utskrivningsklare pasienter	-15 478
Andre øremerkede tilskudd	-19 500
Andre inntekter	-192 109
Driftsinntekter	-5 699 474
Kjøp av offentlige helsetjenester	205 345
Kjøp av private helsetjenester	74 801
Varekostnader knyttet til aktivitet	660 325
Innleid arbeidskraft (fra firma)	53 324
Lønn til fast ansatte	2 544 206
Vikarer	221 621
Overtid og ekstrahjelp	92 833
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-178 730
Annen lønn	233 351
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	2 966 605
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	464 581
Avskrivninger	293 600
Andre driftskostnader	904 717
Driftsutgifter	5 569 974
Finansinntekter	-4 500
Finanskostnader	129 000
Finansielle poster	124 500
Resultat	-5 000

Som beskrevet videre i vedtakspunkt 3 manglet foretaket ved styrebehandling i desember 147,7 mill. kr i omstillingstiltak for å klare resultatkravet på 5 mill. kroner gitt de forutsetninger som var kjent i slutten av november 2023.

I foretaksmøtet 07.02.2024 fikk Nordlandssykehuset følgende oppdrag knyttet til budsjett 2024:

- Nordlandssykehuset HF skal prioritere oppfølging av innkjøpsområdet, spesielt i arbeidet med å sikre økonomisk bærekraft.
- Nordlandssykehuset HF skal styrebehandle budsjett 2024 med realistiske planer for å bringe økonomien i tråd med økonomiske resultatkrav senest innen utgangen av april 2024.

Direktørens vurdering:

Ved behandling av styresak 101-2023 Budsjett 2024 var prognose regnskapsmessig resultat for 2023– 220 mill. kr. Årsregnskapet for 2023 ble– 245,3 mill. kr. Restutfordringen ved inngangen til 2024 økte derav fra 147,7 mill. kr til 173,0 mill. kroner. I revidert omstillingsutfordring i kolonnen «April 2024» nedenfor har vi tatt inn nye punkter som øker omstillingsutfordringen ytterligere:

- Justert for engangseffekter i regnskapet 2023 som ikke forventes videreført i 2024 på 3,9 mill. kr
- Økt behov og bruk av kassakredittramme gir økning i rentekostnader i 2024. Rammen var 700 mill. kr i november 2023 og er økt til 1,1 mrd. kr fra februar 2024. Rentebetingelsene i dag er slik at en så stor endring i bruk av kassakreditt medfører betydelig økt rentekostnad slik at omstillingsutfordringen økes med 22 mill. kr.

Som følge av de ovennevnte momentene som er tatt inn i omstillingsutfordringen er denne nå 322,4 mill. kr.

Endring utfordring 2023-2024	Styresak	
	101-2023	April 2024
Økte vedlikeholdskostnader (bygg)		
HN IKT investeringer	20,0	20,0
Innføring elektronisk kurve	10,0	10,0
Bortfall samvalgskordinator	0,5	0,5
Økning renter	18,5	18,5
Bortfall omstillingsstøtte 2023	48,0	48,0
Økte kostnader/reduert inntekt	97,0	97,0
Reduksjon avskrivninger	- 10,4	- 10,4
Styrking kapitalkompensasjon		
Reduksjon pasientreise fly (nye fotruiter)	- 17,0	- 17,0
Styrking HF	- 14,0	- 14,0
Inntektsmodeller	- 4,4	- 4,4
Økt inntekt/reduert kostnad	- 45,8	- 45,8
Netto økt kostnad i 2024	51,2	51,2
Prognose 2023	220,0	245,3
Justering engangseffekter		3,9
Økte rentekostnader		22,0
Buffer		
Omstillingsutfordring før effekt av tiltak	271,2	322,4
Tiltakspakke 1 - helårseffekt	- 123,5	- 131,4
Tiltakspakke 2 - helårseffekt		- 200,6
Samlet omstillingsutfordring etter effekt av tiltak	147,7	- 9,6

Revidert tiltaksplan, «tiltaksplan 2» skal adressere restutfordringen som beskrevet over. Prinsippene for disse tiltakene har vært de samme som for tiltakene i styresak 101-2023. Alle tiltak skal være forankret, de skal være gjennomførbare, målbare og det skal ikke være tvil om hvem som eier tiltaket. I tillegg har vi drøftet alle tiltak i plenum i ledergruppen ved flere anledninger for å sikre at vi ikke dublerer tiltak eller tiltakseffekt.

Mindre tiltak som har kommet til er blitt implementert fortløpende, disse er ikke inkludert i oversikten.

Tiltaksplan 1 fra styresak 101-2023 er implementert og forventet effekt av tiltakene er periodisert gjennom året. Klinikken rapporterer månedlig på realisert effekt, og for noen av tiltakene er effekt for 2024 justert noe slik at tiltaksplan 1 nå summerer seg til 121,1 mill. kr (123,5 mill. kroner i styresaken). Helårseffekten av tiltaksplan 1 er estimert til 131,4 mill. kr.

Tabell: Revidert forventet effekt 2024 - Tiltaksplan 1 per område per klinikk

Område	BARN	DIAG	KIR	MED	PHR	PREH	Totalsum
Andre kostnader	0	60 000	0	315 000	0	0	375 000
Fristbrudd	0	0	0	400 000	18 000 000	0	18 400 000
Innleie	304 000	2 883 333	0	10 216 667	15 038 000	0	28 442 000
Inntekt	0	916 667	19 954 000	500 000	0	0	21 370 667
Lønn	1 000 000	12 477 000	19 762 809	3 613 641	0	7 288 730	44 142 180
Medikamenter	0	0	0	2 552 000	0	0	2 552 000
Øvrig medisinsk materiell	0	1 533 333	3 672 000	0	0	625 000	5 830 333
Totalsum TP 1	1 304 000	17 870 333	43 388 809	17 597 308	33 038 000	7 913 730	121 112 180

Tiltaksplan 2 inneholder tiltak som vil bety endret bemanning, inkludert omlegging av bemanningsplaner, strukturelle endringer, og også endringer i arbeidsflyt/logistikk/bruk av teknologi. Store deler av organisasjonen må omstille seg, noen mer enn andre, og mange vil bli berørt. Det er derfor viktig at vi fortsetter det gode kommunikasjonsarbeidet, og at vi sikrer at organisasjonen er med. Det haster å vise tydelig gjennomføringskraft og å få til endring og bedring i vår økonomi. Det er derfor viktig å formidle at dette er en nødvendig og krevende omstilling som vi skal stå i til alle disse tiltakene er gjennomført, da skaper vi troverdighet og får endringer med varig effekt.

Nedenfor oppsummeres tiltaksplan 2 fordelt per område. En mer detaljert oversikt over de ulike tiltakene ligger som vedlegg 1 til saken. Tiltakene som er gruppert under Inntekt er i hovedsak effektivisering og logistikkforbedring uten bruk av ekstra ressurser.

Tabell: Helårseffekt - Tiltaksplan 2 per område

Område	Helårseffekt
Andre kostnader	46 500 000
Fristbrudd	21 900 000
Innleie	14 000 000
Inntekt	9 200 000
Lønn	106 000 000
Pasientreiser	3 000 000
Totalsum TP 2	200 600 000

Helårseffekt av tiltaksplan 1 og tiltaksplan 2 summerer seg til 332 mill. kr. Tabellen nedenfor viser effekt av begge tiltaksplanene fordelt per område.

Tabell: Helårseffekt - Tiltakspakke 1 og 2 per område

Område	Helårseffekt
Andre kostnader	46 920 000
Fristbrudd	40 300 000
Innleie	43 240 000
Inntekt	30 654 000
Lønn	158 405 797
Medikamenter	2 552 000
Pasientreiser	3 000 000
Øvrig medisinsk materiell	6 940 000
Sum	332 011 797

Flere av tiltakene i tiltakspakke 2 krever mandat for gjennomføring for å sikre god forankring og involvering. Her har vi for 7 av disse (tiltaksnummer 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.7, 2.8, 2.11) allerede vedtatt mandat og satt i gang arbeidet. Dette har vi gjort fordi vi ikke kan risikere å tape tid ved å avvente til etter styrebehandling av tiltakspakke 2 for å komme i posisjon til å gjøre nødvendige grep for å sikre gjennomføring. For tiltak 2.5 avventer vi videre arbeid til etter Helse Nord sin styrebehandling av «Tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord», og for tiltak 2.28 har vi valgt å avvente inntil videre.

I tillegg er følgende allerede gjennomført/innført:

- Innskjerpet fullmaktsstruktur knyttet til ansettelse, innført stillingsutvalg med første møte 12.03. Før utlysning av stillinger (både vakante og nye) skal stillingsutvalget vurdere/prioritere disse og levere innstilling til administrerende direktør som har endelig godkjenning. Unntak: LIS1 samt sommervikarer (allerede utlyst). (tiltak 2.25)
- Gjennomgang av overordnet fullmaktsstruktur.
- Utarbeidelse av ny innskjerpet rutine for «forhåndsgodkjenning» av overtid, tiltak 2.18
- Flere avdelinger har endret sommerdrift-planer, tiltak 2.21
- Vurdering av potensialet for å kunne redusere kostnadene til bemanning gjennom tiltak for å rekruttere og beholde. Denne ses i sammenheng med tiltak 2.25 der søknader til stillingsutvalget skal redegjøre for hvordan en eventuell rekruttering har potensiale for nedtak av overtid, innleie, mm. Vi har to partssammensatte grupper i regi av HR som ser på mulige tiltak innen stabilisering og rehabilitering.
- Nedtak av senger kirurgiske sengeposter Bodø; her er nedtak i helger gjennomført fra og med medio mars. I tillegg er bemanningsplaner ukedager gjennomgått, og reduksjon gjennomført. I første omgang påvirker denne reduksjonen overtid og innleie, fra medio juni, når nye kalenderplaner iverksettes vil dette også påvirke fastlønn.

Risiko

Det er en betydelig risiko knyttet til tiltakspakke 2. Nordlandssykehuset har hatt en krevende økonomi over flere år, og det har vært til dels svært varierende tiltaksgjennomføring. I budsjett 2024 er det lagt stor vekt på at alle tiltak skal være godt forankret, de skal være realistiske, gjennomførbare, og kunne gi målbar effekt. I sum er tiltakspakke 1 og 2 en omstilling av drift som berører bemanning, logistikk, effektivitet og flere andre sentrale områder. Denne omstillingen er tvingende nødvendig for å få til en økonomisk bærekraftig drift i hele organisasjonen, og omstillinger av denne størrelsesorden krever god forankring, god kommunikasjon, og de må ikke minst gjøres korrekt for å sikre varig endring.

For Nordlandssykehuset er det nå viktig at vi holder på disse tiltakene og sikrer at vi får nettopp den varige omstillingen som må til. Vi vil ikke klare å gjennomføre alle de planlagte

tiltakene slik at vi kan ta ut full effekt i inneværende år, for noen av tiltakene vil vi først få helårseffekt for 2025, for noen vil vi kanskje måtte se helt til 2026 før hele effekten er tatt ut. Det er likevel av stor betydning at vi holder fast på at dette er de rette tiltakene, og at vi sørger for at vi lykkes. For å bidra til oppfølgingen av tiltaksarbeidet, har vi derfor dedikert en ressurs med betydelig prosjekterfaring til oppfølging av sentrale deler av tiltaksporteføljen i 50 % i første omgang ut 2024.

Målet er å ta ut størst mulig effekt av begge tiltakspakker i 2024. Det knytter seg størst risiko til tiltak knyttet til lønn/bemanning, her vil tid være en vesentlig risikofaktor. Hele organisasjonen må forstå behovet for å handle nå, og det krever tydelig ledelse, god kommunikasjon og ledere i alle ledd som klarer å lede i omstilling over tid.

I tillegg er det knyttet en betydelig risiko til at vi ikke har kommet i gang med alle tiltakene foreløpig, dette betyr at vi er nødt til å få tatt ut en vesentlig større effekt av alle tiltak i årets siste måneder, noe vi av erfaring vet at ikke alltid lykkes.

Det er også en risiko for at årets lønnsoppgjør vil bli dyrere enn det foretaket er kompensert for. Innarbeidet i budsjettet er det lagt til grunn en lønns- og prisjustering på 4,3 %. Så langt i lønnsforhandlingene tyder det på at lønnsoppgjøret vil overstige dette. Frontfagsresultatet ble 5,2 %, og dette kan legge føringer for forhandlingene i øvrige områder, inkludert Spekterområdet.

Vi har fått signaler om at vi vil få tilskudd til rekruttering og stabilisering i størrelsesorden 55 mill. kr. Dette har vi på nåværende tidspunkt ikke tatt høyde for i budsjettet, men det vil kunne påvirke risikoen i det foreslåtte budsjettet. I tillegg er vi forespeilet at det skal komme midler knyttet til drift av akutt kirurgi og fødetilbud i Lofoten i revidert statsbudsjett, foreløpig vet vi ikke mer om dette.

Et eventuelt vedtak som berører psykiatri og/eller rehabilitering ref. styresak i Helse Nord RHF om tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord vil kunne påvirke budsjettet. Her vil det trolig være det som berører psykiatri-tilbudet som kan få innslag i 2024, rehabilitering vil slik vi forstår det først komme i 2026 og utover.

I det følgende knyttes kommentarer til noen av tiltakene i tiltakspakke 2

Av 34 tiltak i tiltakspakke 2 vil minst 12 påvirke bemanning (lønn), i tillegg til at de også vil kunne påvirke andre driftskostnader positivt. Nordlandssykehuset har som mål å redusere månedsverk med *minimum* 160 gjennom denne tiltakspakken kombinert med tiltakspakken vedtatt i styresak 101-2023. Naturlig avgang, ledigholdelse av stillinger/vikariater, endring av bemanningsplaner/arbeidsplaner, redusert overtid og innleie vil være viktige elementer i dette nedtaket. Der det er nødvendig vil foretakets omstillingsreglement benyttes.

Beleggsprosenten på våre sengeposter varierer noe, og både mellom lokasjoner, og internt på samme lokasjon mellom ulike fagfelt/spesialiteter. For å få til bedre bruk av senger totalt sett, samt tilpasse sengetallet og bemanningen til det faktiske belegget, er det nå flere tiltak som ser på sengetall, samdrift, femdøgnspost og optimalisering av sommerdrift på elektive poster (tiltak 2.2, 2.7, 2.8, 2.11 og 2.21). Disse tiltakene er svært viktig at vi får gjennomført raskt og på en god måte som sikrer varig endring. Kirurgisk klinikk har allerede redusert sengetall i helger i Bodø samt endret bemanning i ukedagene.

Tiltak 2.3, 2.9, 2.14, 2.15 og 2.19 omhandler alle logistikk og mer effektiv drift, både ved hjelp av teknologi, skjemabasert oppfølging og digitale konsultasjoner, men også ved hjelp av bedre

planlegging og bruk av felles ventelister i foretaket. Vi har mye å hente på bedre utnyttelse av våre operasjonsstuer, inkludert å få ned strykninger.

I foretaksmøtet 07.02.2024 fikk Nordlandssykehuset i oppdrag å prioritere oppfølging av innkjøpsområdet. I tiltaksplanen som ble vedtatt i desember 2023 hadde vi knyttet NOK 7 mill. til økt avtalelojalitet. I tiltakspakke 2 har vi to tiltak knyttet til innkjøp, 2.6 og 2.20. Tiltak 2.6 omhandler avtalelojalitet og andre mulige besparelser på innkjøp, mens tiltak 2.20 innebærer at vi for enkelte varer/forbruk innfører en umiddelbar innkjøpsstopp. I tillegg har vi hatt en ny gjennomgang av fullmaktsstruktur. Det er satt inn egen innkjøpskonsulent for operasjon Bodø.

Nordlandssykehuset behandler mange utenlandske statsborgere hvert år, og omfanget er økende. Vi erkjenner at vi har for dårlig praksis når det kommer til fakturering av kostnadene for disse oppholdene. Trolig er deficitene større enn det vi her har satt opp som tiltak, men vi velger å være forsiktige i vår beregning av tiltakseffekt i punkt 2.26.

For tiltak 2.27 reduksjon av tjenestetilbud pågår det også et internt arbeid. Det er i hovedsak der vi er avhengige av innleie av legespesialister vi nå går gjennom tilbudet og vurderer om vi kan redusere eller fjerne hele eller deler av tjenesten. Det kan også bli behov for en større gjennomgang av vårt tjenestetilbud.

For tiltak 2.29 «reduksjon 17 metoder til vurdering NHS» har vi tatt opp igjen gjennomgangen fra 2023 og identifiserer nå metoder der vi målrettet skal jobbe for en reduksjon. Her er det vanskelig å sette en sum, men vi ønsker å presisere et faglig fokus i tiltaksplanen.

Tiltak 2.30 Fokus på kvalitet og pasientsikkerhet, her er det også vanskelig å sette en sum, men på nettsiden til kampanjen I trygge hender <https://www.itryggehender24-7.no/> kan man lese følgende:

Pasientskader koster - ikke bare er de belastende for pasienter, pårørende og helsepersonell, men de står for 15 prosent av utgiftene ved et sykehus i form av forlenget sykehusopphold, reoperasjoner, reinnleggelse osv.

Det er derfor viktig at også dette kvalitetsaspektet inkluderes som et tiltak, selv om det ikke settes inn et beløp.

Tiltak 2.31 aktivitet i tråd med plantall, dette tiltaket har ikke en sum knyttet til seg, men det er viktig at det står som en del av tiltakspakke 2 fordi vi vil bruke det aktivt i oppfølgingsmøter med klinikkene. Det er en tydelig påminning om at aktivitet ut over plantall slik vi driver nå, er svært dyrt.

Videre arbeid

Det pågår et arbeid for å operasjonalisere de tiltakene som ikke allerede er iverksatt. De skal periodiseres, det skal lages mål, og tiltakene skal kunne rapporteres i oppfølgingsmøtene med tiltaksansvarlige slik at det er enkelt å følge tiltaksgjennomføringen.

I tillegg jobbes det fortløpende med å identifisere nye, både små og større tiltak. Disse blir inkludert og implementert på det enkelte kostnadssted.

Investeringer

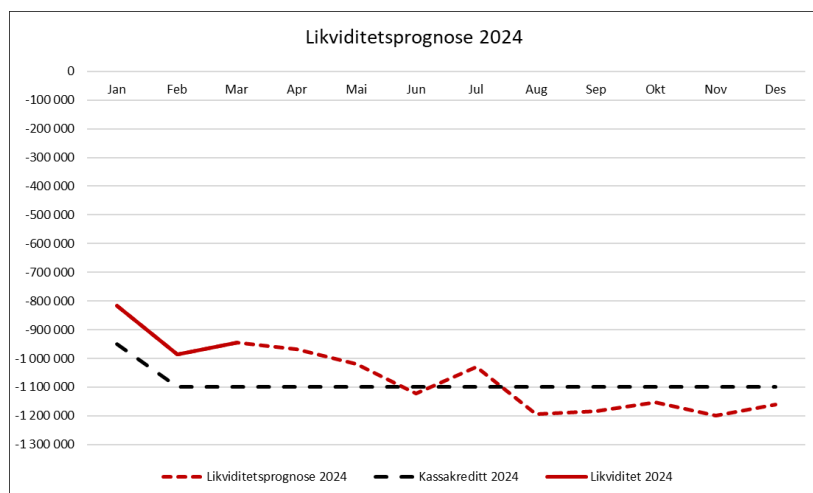
Investering omfatter anskaffelse av anleggsmidler med varig verdi, det vil si anleggsmidler der summen av alle relevante kostnader forbundet med anleggsmiddelet er mer enn 100 000 kroner, og med varighet tre år eller mer. Styret i Helse Nord RHF beslutter investeringsramme for det enkelte helseforetak. Investeringsrammen innebærer ingen overføring av likviditet. Rammen er kun en tillatelse til å gjennomføre investeringer opp til en gitt sum. Investeringsrammen kan ikke benyttes til driftsmessige tiltak, men kommer til uttrykk i driftsregnskapet i form av avskrivninger og renter.

Budsjett 2024 tar høyde for gjennomføring av investeringer i tråd med den fastsatte investeringsrammen for Nordlandssykehuset jamfør Helse Nord styresak 87-2023 Økonomisk langtidsplan 2024-2027 inkludert rullering av investeringsplan 2024-2031. Rammen til HF-styrets disposisjon for reanskaffelse av medisinteknisk utstyr, ambulanser, rehabilitering bygg og KLP egenkapitalinnskudd mv. utgjør 80 mill. kr i 2024. Forslag til disponering av investeringsmidlene for 2024 foreligger i styresak 031-2024 *Investeringsmidler til styrets disposisjon 2024*.

Likviditet

Nedenfor følger likviditetsprognose for 2024 basert på resultat hittil i år og variasjon i likviditetsbelastning tilsvarende tidligere år. Herunder nevnes store utbetalinger til KLP som påvirker likviditeten i februar, mai, august og november. I tillegg belastes likviditeten ekstra ved betaling av renter og avdrag på lån i juni og desember.

Det forventes at det pågående arbeidet med å implementere ytterligere tiltak utover det som ble presentert i styresak 101-2023 skal bidra til å redusere underskuddet som er lagt inn i prognoseforutsetningene. Det er viktig at foretaket får iverksatt og hentet ut effekt av tiltakspakkene utover året for å forbedre likviditeten. Uten slik tiltakseffekt vil foretaket ikke ha tilstrekkelig likviditet fra august måned.



Tabell: Budsjett Nordlandssykehuset HF 2024

	Justert budsjett styresak 29-2024
Basisramme	-4 246 909
Kvalitetsbasert finansiering	-21 201
ISF egne pasienter	-1 024 467
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-56 743
Gjestepasientinntekter	-12 248
Polikliniske inntekter	-124 868
Utskrivningsklare pasienter	-15 478
Andre øremerkede tilskudd	-19 500
Andre inntekter	-196 803
Driftsinntekter	-5 718 217
Kjøp av offentlige helsetjenester	206 598
Kjøp av private helsetjenester	74 801
Varekostnader knyttet til aktivitet	659 573
Innleid arbeidskraft (fra firma)	54 776
Lønn til fast ansatte	2 527 215
Vikarer	221 621
Overtid og ekstrahjelp	96 203
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-180 133
Annen lønn	244 636
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	2 964 318
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	464 650
Avskrivninger	293 600
Andre driftskostnader	901 177
Driftsutgifter	5 564 717
Finansinntekter	-4 500
Finanskostnader	153 000
Finansielle poster	148 500
Resultat	-5 000

Vedlegg 1

Tiltakspakke 1:

Klinikk	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Helårseffekt
BARN	Lønn	Overtid/inneleie ifm sykefravær nyfødtintensiv	1 000 000
BARN	Inneleie	Utgifter til vikarbyrå på nyfødtintensiv (3904)	360 000
BARN	Inneleie	Utgifter til vikarbyrå på stab barn (3902)	80 000
BARN			1 440 000
DIAG	Lønn	Arbeidsplanlegging	500 000
DIAG	Øvrig medisinsk materiell	Avtaler reagens	1 000 000
DIAG	Øvrig medisinsk materiell	Redusere sending med.f.mat legekonto	120 000
DIAG	Inntekt	Økte inntekter pat	1 000 000
DIAG	Lønn	Gjennomgang arbeidsplaner	200 000
DIAG	Lønn	Gjennomgang arbeidsavtaler	240 000
DIAG	Inneleie	Rekruttering radiologi	2 500 000
DIAG	Lønn	Redusere sykefraværet	1 000 000
DIAG	Lønn	Beredskap Vesterålen	10 537 000
DIAG	Øvrig medisinsk materiell	LCMS -leiekostnader og reagens	1 200 000
DIAG	Andre kostnader	Sparte hentekostnader, sammenslåing av legekonto	30 000
DIAG	Øvrig medisinsk materiell	Sending av med.forbruksmateriell HSYK	100 000
DIAG	Andre kostnader	Sendepøver Psyk - henvisningspraksis	0
DIAG	Øvrig medisinsk materiell	Redusere sending av pipetter til kalibrering	100 000
DIAG	Andre kostnader	Tolketjenester - digitalt	30 000
DIAG	Inneleie	Vikar Lofoten	1 000 000
DIAG			19 557 000
KIR	Inntekt	Økt aktivitet sammenlignet med 2023; bløtdel, OØØ og Vesterålen	17 296 000
KIR	Øvrig medisinsk materiell	Reduserte kostnader mat og forbruksvarer, bløtdel	670 000
KIR	Lønn	Redusert overtid og inneleie; bløtdel, Lofoten, OØØ	4 160 000
KIR	Lønn	Reduserte lønnskostnader Intensiv	1 300 000
KIR	Inntekt	ISF helsefagarbeidere og salg av tjeneste	408 000
KIR	Lønn	Midlertidig redusert lønnskostnader	1 215 813
KIR	Lønn	Reduserte lønnskostnader; Vest	5 359 500
KIR	Lønn	Reduserte lønnskostnader; Vest, KK og Bløtdel	10 251 000
KIR	Inntekt	Betaling for tjenester som ikke er helsehjelp, KK og OØØ	250 000
KIR	Øvrig medisinsk materiell	Reduksjon kostnad operasjonsmateriell, operasjon og anestesi	3 000 000
KIR	Inntekt	Korrekt registrering digitale konsultasjoner	300 000
KIR	Inntekt	Økt aktivitet ved hjelp av nødvendig areal; bløtdel	800 000
KIR	Inntekt	Refusjon HDIR utdanningsstilling	900 000
KIR			45 910 313
MED	Lønn	2 LIS går ut i gruppe 1 tjeneste	1 500 000
MED	Inntekt	Koding	500 000
MED	Lønn	Reduksjon enhetsleder Lofoten 50%	400 000
MED	Fristbrudd	Ytterligere reduksjon i antall fristbrudd, med 50 sammenlignet med 2023	400 000
MED	Medikamenter	Gå over til sc. Phesgo	552 000
MED	Inneleie	Reduksjon inneleie sykepleiere fra firma	2 000 000
MED	Inneleie	Reduksjon inneleie sykepleiere fra firma	7 000 000
MED	Inneleie	Reduksjon inneleie sykepleiere fra firma	300 000
MED	Inneleie	Reduksjon inneleie sykepleiere fra firma	500 000
MED	Lønn	Redusere overtidbruk	500 000
MED	Inneleie	Redusere inneleie fra firma leger	500 000
MED	Medikamenter	Besparelse medikamenter MS behandling	2 000 000
MED	Lønn	Holde 100% sykepleierstilling vakant fra mars	880 000
MED	Andre kostnader	Strålepasienter sjekker ut av Zefyr ved hjemreise helg/beh.pauser, f.o.m 16.02.24.	360 000
MED	Lønn	Forskningsprosjekt 25%	340 097
MED	Lønn	Refusjon fra Kreftforeningen (faktureres kvartalsvis) 10%	210 456
MED			17 942 553
PHR	Inneleie	Redusert ekstern inneleie LOVE	15 000 000
PHR	Fristbrudd	Reduskjon fristbruddkostnader	18 000 000
PHR			33 000 000
PREH	Lønn	Bedre aktivitetsstyring i akuttmottaket	137 000
PREH	Lønn	Strukturere opplæring akuttmottak	92 000
PREH	Lønn	Strukturere opplæring observasjonspost	53 000
PREH	Lønn	Fokus vikar/overtid ved korttidsfravær på observasjonsposten	274 000
PREH	Lønn	Oppgavedeling sykepleier- helsesekretær og portør	39 996
PREH	Øvrig medisinsk materiell	Covid-testing	750 000
PREH	Lønn	Endring turnus (fom mars)	108 000
PREH	Lønn	Utvidet vakt hold festivaler (juni)	266 667
PREH	Lønn	Skallsikring Rønvik	500 004
PREH	Lønn	Nedtak av vikar/overtid av vikar ved fravær/ferie portørtjeneste	69 996
PREH	Lønn	Sykefravær	999 996
PREH	Lønn	Flåtestyring	1 500 000
PREH	Lønn	Justering av vikarbruk ved fravær - AMK	100 000
PREH	Lønn	Bemannning ambulans/kalenderplan	8 199 996
PREH	Lønn	Stilling holdes vakant	471 276
PREH			13 561 931
			131 411 797

Tiltakspakke 2:

	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Helårseffekt
2.1	Lønn	Reduksjon stab	8 000 000
2.2	Lønn	Samdrift av somatiske sengeposter og kost/nytte arbeidspakker SDE. Innad i klinikker og på tvers av klinikker.	20 000 000
2.3	Fristbrudd	Felles ressursbruk inkludert felles ventelister	21 900 000
2.4	Andre kostnader	Strukturendringer prehospitaltjenester	12 000 000
2.5	Lønn	Endring av organisering/lokalisering av senger psykiatri	17 000 000
2.6	Andre kostnader	Avtalelojalitet/besparelser innkjøp	18 000 000
2.7	Lønn	Redusere sengetall somatikk	6 000 000
2.8	Lønn	5-døgns poster skal vurderes, somatikk	6 000 000
2.9	Lønn	Teknologi og innovasjon, inkludert KI og Nora Nord	4 000 000
2.10	Innleie	Øke bemanningscenterets bidrag til vurdering og kontroll innleie	6 000 000
2.11	Lønn	Vurdere samdrift overvåkning/intensiv Bodø	4 000 000
2.12	Lønn	Arbeidsplaner leger	1 000 000
2.13	Lønn	Korrekt bruk av GAT	1 000 000
2.14	Inntekt	Logistikk pasientforløp	1 000 000
2.15	Pasientreiser	Øke antall digitale konsultasjoner og skjembasert oppfølging	2 000 000
2.16	Pasientreiser	Økt ambulering for å redusere pasientreiser	1 000 000
2.17	Innleie	Utskrivningsklare pasienter	8 000 000
2.18	Lønn	Fullmakter og retningslinjer for bruk av overtid	5 000 000
2.19	Inntekt	Optimalisering operasjonsforløp, inkludert reduksjon strykninger	6 000 000
2.20	Andre kostnader	Målrettet innkjøpsstopp	2 000 000
2.21	Lønn	Sommerdrift (nye enheter)	2 000 000
2.22	Inntekt	Justere pris pasienthotell	700 000
2.23	Andre kostnader	Reduksjon vedlikehold	12 500 000
2.24	Andre kostnader	Reduksjon IKT utstørs-anskaffelser	2 000 000
2.25	Lønn	Reduksjon i bemanning utover tiltakene ovenfor. Innskjerpet fullmaktsstruktur, stillingsutvalg, tilpasning bemanningsplaner	32 000 000
2.26	Inntekt	Utenlandske pasienter	1 500 000
2.27		Vurdere tjenestetilbud	
2.28		Felles organisering habilitering, rehabilitering, autismeteam	
2.29		Reduksjon «17 metoder til vurdering (NHS)»	
2.30		Fokus på kvalitet og pasientsikkerhet – reduksjon pasientskader	
2.31		Aktivitet i tråd med plattform	
2.32		Kommunikasjonsplan. Sikre felles situasjonsforståelse	
2.33		Sikre forankring, eierskap og gjennomføring	
2.34		Harmonisering av ledernivå/antall	
			200 600 000