



Styresak 091-2024

Virksomhetsrapport september 2024

Saksbehandler: Marit Barosen, Siri Tau Ursin
Dato dok: 23.10.2024
Møtedato: 30.10.2024
Vår ref: 2019/2636

Vedlegg (t): Virksomhetsrapport september 2024

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar virksomhetsrapporten for september til orientering.

Bakgrunn:

Styret får i denne saken presentert virksomhetsrapporten for september 2024.

Direktørens vurdering:

Økonomisk resultat var i september noe bedre enn i august. I september er det lavere inntektsføring av tilleggsbevilgninger, noe som betyr at underliggende drift er forbedret fra august til september. ISF inntektene var i september høyere enn budsjettert og bidrar positivt på resultatet.

Mange av tiltakene i tiltakspakkene har hatt god effekt hittil i år, men det gjenstår enda mye arbeid for å komme i økonomisk balanse. Tiltaket for å redusere innleie fra firma ser ikke ut til å ha gitt negativ effekt på overtid, sykefravær og AML-brudd denne perioden. Innenfor disse områdene har det parallelt vært jobbet med tiltak for å redusere de totale kostnadene i foretaket. Disse tiltakene har imidlertid medført noe økning i månedssverk for fast ansatte. Dette er en ønsket utvikling der vi erstatter innleie/overtid med fast ansatte for de områdene hvor vi må ha besatt stillingene.

Flere fagområder har videreført/iverksatt ekstraordinær aktivitet i form av kveldspoliklinikk for å redusere ventetid for pasientene. Innenfor flere fagområder har det vært jobbet godt med å redusere antall langtidsventende, men dette arbeidet er tidkrevende. Parallelt med økning av kapasitet er det pågående aktivitet for å øke skjemabasert oppfølging som erstatning for digitale eller fysiske konsultasjoner.

Innenfor psykisk helsevern og rus er et av tiltakene å redusere fristbruddkostnadene fra i fjor til i år. Så langt i år har foretaket en økning i fristbruddkostnader fra 2023 til 2024, slik at dette tiltaket har negativ effekt på resultatet. Det vil være behov for ansettelse i kritiske stillinger for å redusere nye fristbrudd fremover, dette jobbes det med.

Til tross for krevende tiltaksarbeid og betydelig fokus på budsjett 2025 leverer foretaket god pasientbehandling og har fokus på forbedringsarbeid til beste for pasienter og ansatte.

Virksomhetsrapport

September 2024



NORLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDÁ SKIPPIJVIESSO



Innhold

1	Innledning	3
2	Kvalitet	4
2.1	Ventetid og ventende	4
2.2	Fristbrudd.....	6
2.2.1	Antall fristbrudd ventende.....	6
2.2.2	Andel fristbrudd avvirket/ventende	6
2.3	Bruk av video- og telefonkonsultasjon	7
2.4	Utskrivningsklare døgn.....	8
2.5	Beredskap	10
3	Aktivitet	10
4	Bemanning	11
4.1	Månedsværk.....	11
4.2	Innleie.....	13
4.3	Måltall for sykefravær er 7,5 % eller lavere	14
4.4	AML brudd.....	16
5	Økonomi	18
5.1	Økonomi	18
5.1.1	Regnskapsmessig resultat.....	18
5.2	Fristbruddkostnader	19
5.3	Innleiekostnader	20
5.4	Tiltaksarbeid.....	22
5.5	Prognose.....	22
5.6	Likviditet	23

1 Innledning

Økonomisk resultat var i september noe bedre enn i august til tross for lavere inntektsføring av tilleggsbevilgninger denne måneden. Som i juli er ISF inntektene høyere enn budsjettet og bidrar positivt på resultatet. I november/desember må det forventes noe lavere planlagt kirurgisk aktivitet i Lofoten som følge av renovasjon av operasjonsstuer. Det kan imidlertid gi positiv effekt på poliklinisk aktivitet og redusert innleie som følge av at personell omdisponeres internt.

God effekt av tiltaket for å redusere innleie fra firma ser ikke ut til å ha gitt negativ effekt på overtid, sykefravær og AML-brudd. Også innenfor disse områdene har det parallelt vært jobbet med tiltak for å redusere de totale kostnadene i foretaket. Ovennevnte tiltak har imidlertid medført noe økning i månedsverk for fast ansatte som følge av at det for noen spesialiteter er tilsatt eget personell i kritiske stillinger. Det er ønskelig å erstatte innleie/overtid med fast ansatte for de områdene hvor vi må ha ressurser i stillingene.

Flere fagområder har videreført/iverksatt ekstraordinær aktivitet i form av kveldspoliklinikk for å redusere ventetid for pasientene. Diagnostisk klinikk har også hatt kveldspoliklinikk for å gjennomføre røntgenundersøkelser knyttet til økt aktivitet og ivaretagelse av forløpstider knyttet til pakkeforløp kreft. Parallelt med økning av kapasitet er det pågående aktivitet for å øke skjemabasert oppfølging som erstatning for digitale eller fysiske konsultasjoner.

Innenfor psykisk helsevern voksne har det vært økning i fristbruddkostnader fra 2023 til 2024. Det vil være behov for ansettelse i kritiske stillinger for å redusere nye fristbrudd fremover. Grunnet kritisk driftssituasjon i sykehusavdelingene (Akuttpsykiatrisk avdeling og Sikkerhetsenheten) er det økende bruk av variabel lønn for å sikre HMS og pasientsikkerhet med hensyn til overbelegg og renovering etter brekkasjer i Akuttpsykiatrisk avdeling.

Det har over lang tid vært jobbet med å justere driften for å oppnå bedre økonomisk resultat til tross for krevende rammebetingelser. Foretaket leverer god pasientbehandling og har fokus på forbedring av driften som vil være positivt både for pasienter og ansatte, og som samtidig bidrar positivt på økonomisk resultat.

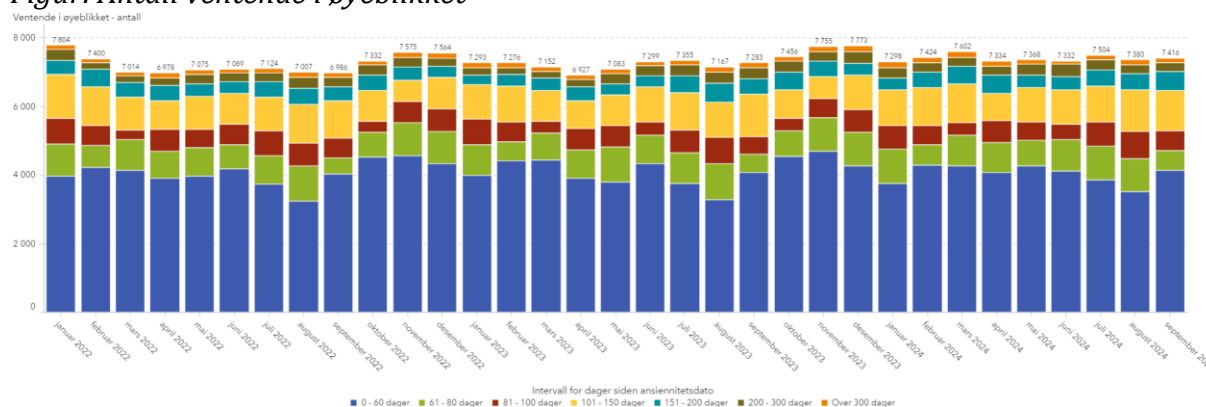
2 Kvalitet

2.1 Ventetid og ventende

Styringskravet i 2024 er at gjennomsnittlig ventetid skal reduseres sammenliknet med 2023 for somatikk, psykisk helsevern for barn og unge, psykisk helsevern for voksne og TSB. Målsetningen på sikt er at den skal være lavere enn 50 dager for somatikk, 40 dager for psykisk helsevern voksne, 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og 30 dager for TSB.

Gjennomsnittlig ventetid avviklet	Langsiktig mål	Krav 2024	Resultat sept. 2024	Resultat jan-sept - 2024
Samlet for Nordlandssykehuset		< 73 dager	83 dager	76 dager
Somatikk	< 50 dager	< 73 dager	84 dager	77 dager
Psykisk helsevern voksne	< 40 dager	< 66 dager	94 dager	76 dager
Psykisk helsevern barn og unge	< 35 dager	< 66 dager	66 dager	67 dager
TSB	< 30 dager	< 32 dager	39 dager	41 dager

Figur: Antall ventende i øyeblikket



Data hentet i SAS-VA 10.10.24

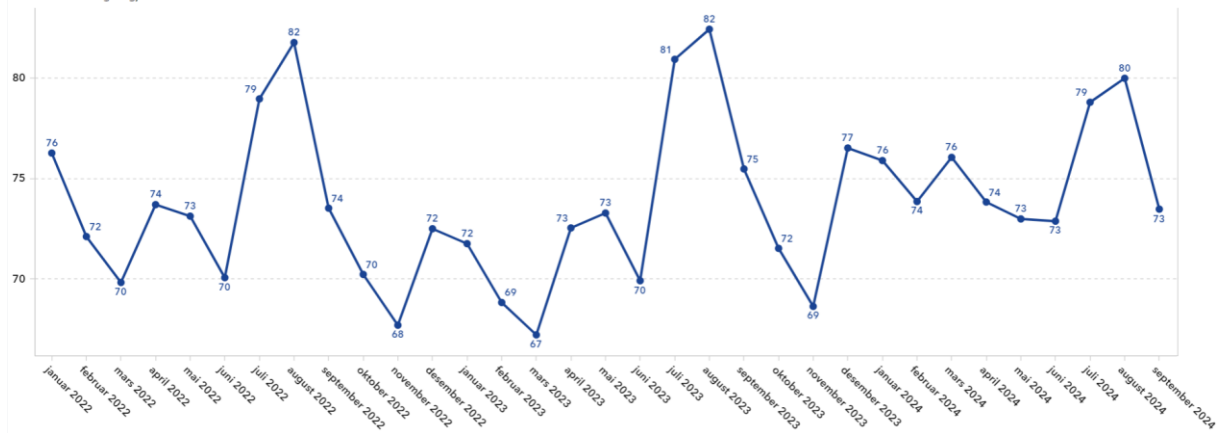
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Venteliste detaljert «Utvikling ventende og avviklet»

Det er flest ventende innenfor ortopedi, øre-nese-hals, gynekologi, psykisk helsevern voksne og gastrokirurgi.

Virksomhetsrapport september 2024

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for ventende

Ventetid hittil - dager i gjennomsnitt



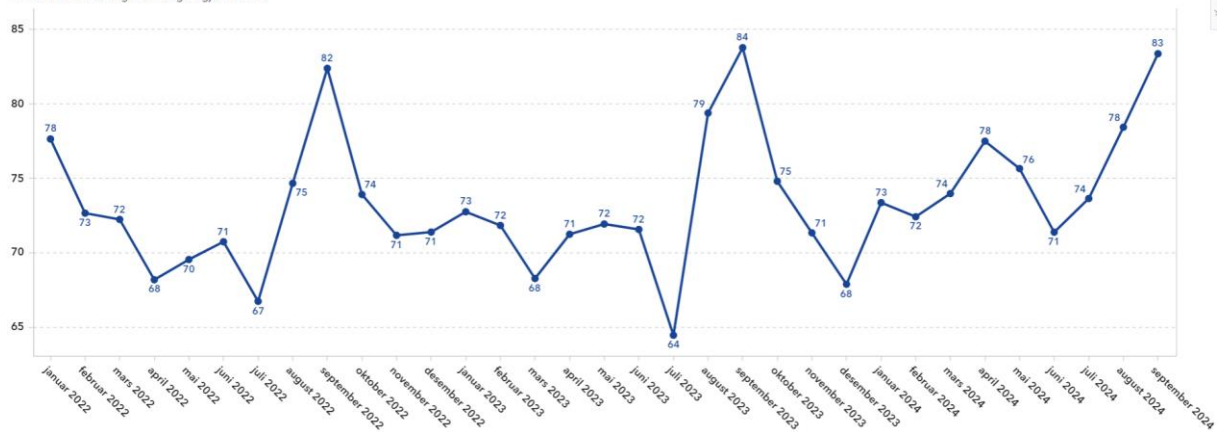
Data hentet i SAS-VA 10.10.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Ventetid»

Det er lengst ventetid ventende innenfor barnehabilitering, plastikk kirurgi, kjevekirurgi og ortopedi.

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for avviklede

Ventetid til behandlingsstart - dager i gjennomsnitt



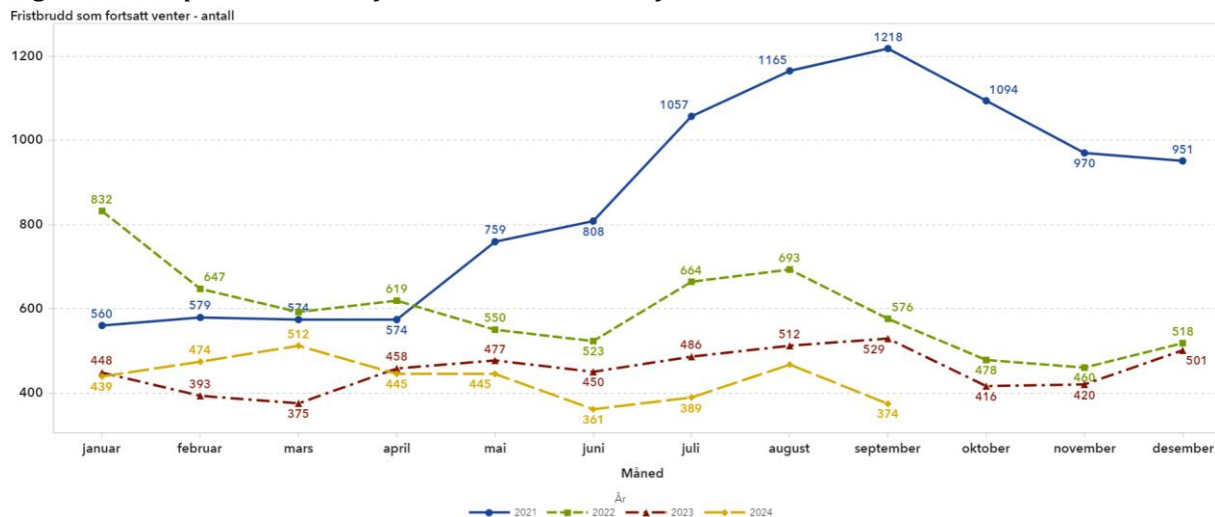
Data hentet i SAS-VA 10.10.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Ventetid»

2.2 Fristbrudd

2.2.1 Antall fristbrudd ventende

Figur: Antall pasienter som fortsatt venter - med fristbrudd



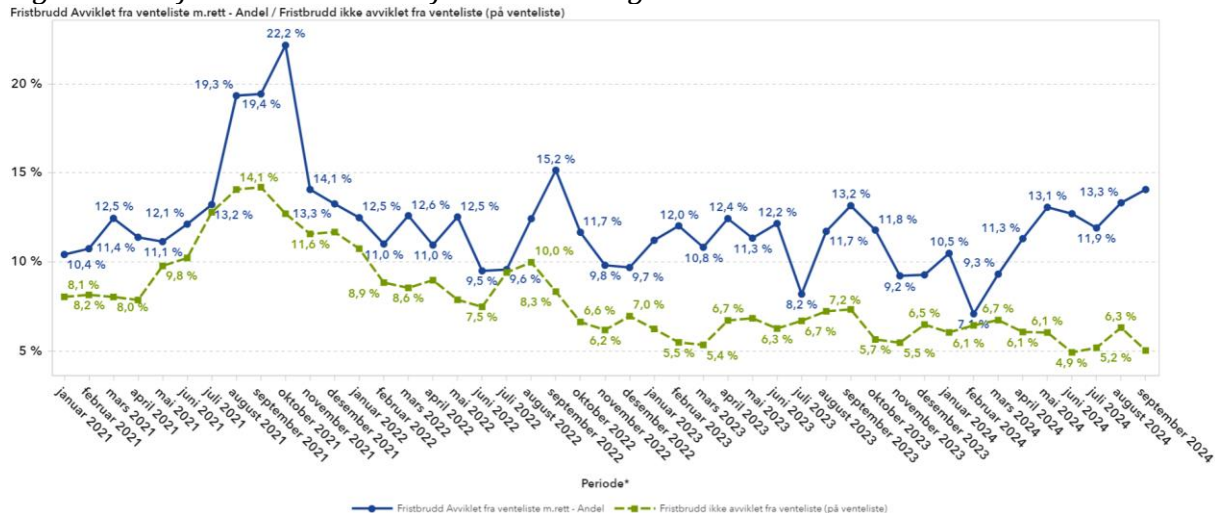
Data hentet i SAS-VA 10.10.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Fristbrudd»

Det er flest fristbrudd blant ventende innenfor psykisk helsevern voksne, ortopedi, gastrokirurgi og øre-nese-hals sykdommer.

2.2.2 Andel fristbrudd avviklet/ventende

Figur: Andel fristbrudd avviklet fra venteliste og ventende



Data hentet i SAS-VA 10.10.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Fristbrudd»

Andel fristbrudd avviklet fra venteliste ved utgangen av september er 14,1 %, og dette er en økning sammenlignet med nivået første del av 2024. Andel fristbrudd som fortsatt venter ligger var 5,0 % ved utgangen av september. Samlet for Helse Nord var andel fristbrudd som fortsatt venter ved utgangen av september 14,1%.

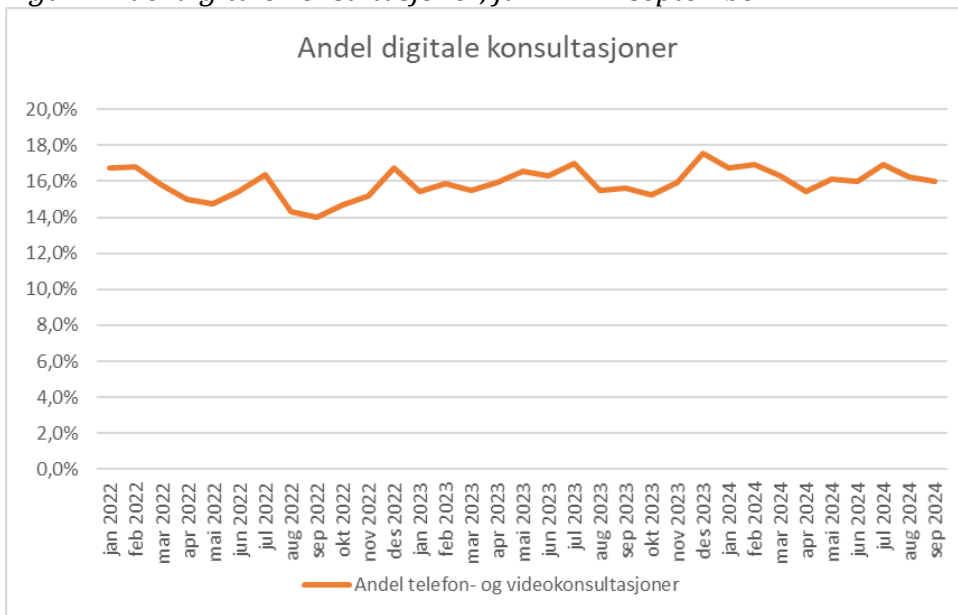
2.3 Bruk av video- og telefonkonsultasjon

Alle data er hentet fra RHF-rapport denne perioden, tidligere var totalrapporten hentet fra annen kilde.

Styringskrav: Andelen pasienter som mottar digital hjemmeoppfølging, video- eller telefonkonsultasjoner skal øke sammenlignet med 2023. Andelen digitale konsultasjoner var på 16,0 % i 2023.

Andelen digitale konsultasjoner var i september 2024 på 16,0 %, totalt januar-september i år 16,3 %.

Figur: Andel digitale konsultasjoner, jan 2021- september 2024



Data hentet i SAS-VA 11.10.24

Kilde: /RHF forside/Telefon- og videokonsultasjoner «Utvikling»

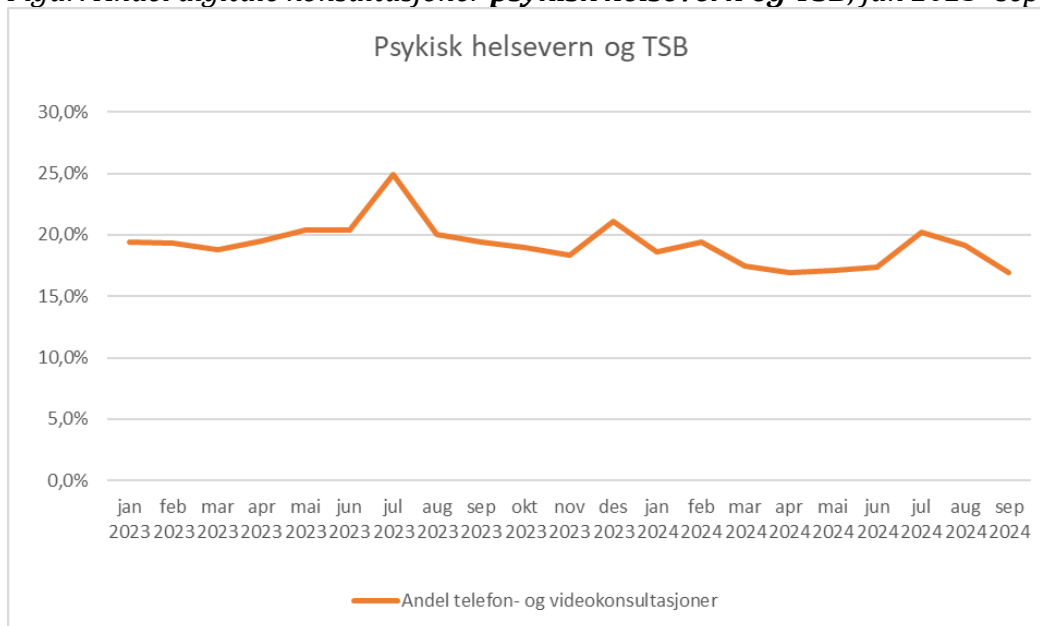
Figur: Andel digitale konsultasjoner **somatikk**, jan 2023- september 2024



Data hentet i SAS-VA 11.10.24

Kilde: /RHF forside/Telefon- og videokonsultasjoner «Utvikling»

Figur: Andel digitale konsultasjoner **psykisk helsevern og TSB**, jan 2023- september 2024



Data hentet i SAS-VA 11.10.24

Kilde: /RHF forside/Telefon- og videokonsultasjoner «Utvikling»

Tabell: Digital oppfølging somatikk i tillegg til digitale konsultasjoner, januar-september 2024

Type digital oppfølging (STG)	2024, per 10 okt Særtjenester, ant.	2024, per 10 okt ISF-poeng, ant.
AS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 1 nervesystemet basert på pasientregistrerte data via skjema	79	2,37
CS11 Telemedisinsk monitorering og oppfølging av pasienter med tilstander i HDG 3 øre, nese, hals via medisinsk utstyr	747	18,68
ES11 Telemedisinsk monitorering og oppfølging av pasienter med tilstander i HDG 5 sirkulasjonssystemet via medisinsk utstyr	507	12,68
FS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 6 fordøyelsessystemet basert på pasientregistrerte data via skjema	32	0,96
HS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 8 muskel-/skjelett og bindevev basert på pasientregistrerte data via skjema	220	6,60
XS10 Oppfølging av pasienter med andre somatiske lidelser basert på pasientregistrerte data via skjema	1 036	15,54
XS11 Fjernmonitorering og asynkron telemedisinsk oppfølging av pasienter med andre somatiske lidelser via medisinsk utstyr	60	0,90
Sum	2 681	57,72

Bruk av digital oppfølging gis som alternativ til konsultasjon for pasienter. Hver pasient telles kun en gang per tertial, noe som medfører at antall asynkrone digitale kontakter er høyere enn antall pasienter i tabellen over.

2.4 Utskrivningsklare døgn

Tallene for utskrivningsklare døgn innenfor somatikk var i september 260 døgn, en økning sammenlignet med sommermånedene. Økningen er størst i Vesterålen hvor vesterålskommunene hadde 163 døgn (62 %) av alle utskrivningsklare døgn i Nordlandssykehuset i september. Det er økt antall utskrivningsklare døgn hos samtlige Vesterålskommuner. Hittil i år er det totalt en reduksjon i antall utskrivningsklare døgn i Nordlandssykehuset med 23,5 % sammenlignet med tall fra samme periode i 2023. I Vesterålen er antall utskrivningsklare døgn redusert med 14,5 % sammenlignet med samme periode i 2023.

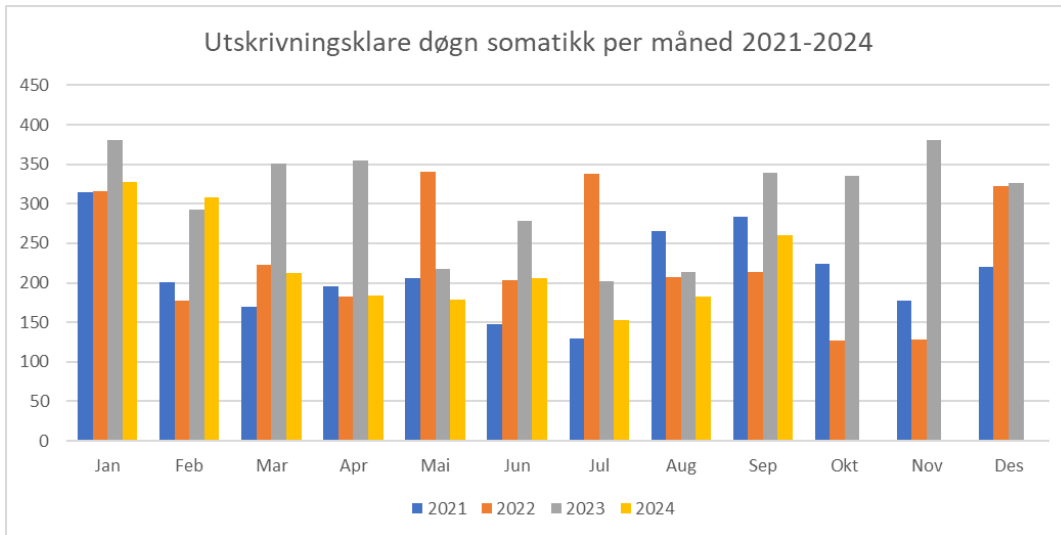
Innenfor psykisk helse og rus (PHR) var antall utskrivningsklare døgn 63 i september. PHR har en liten reduksjon i utskrivningsklare pasienter fra forrige periode, og det er i hovedsak en kommune som hadde mange (95 %) døgn i september. Innenfor psykisk helse og rus er

utskrivningsklare døgn kun pasienter i sykehusavdelingene, og det er enkeltpasienter som utgjør et større antall av døgnene.

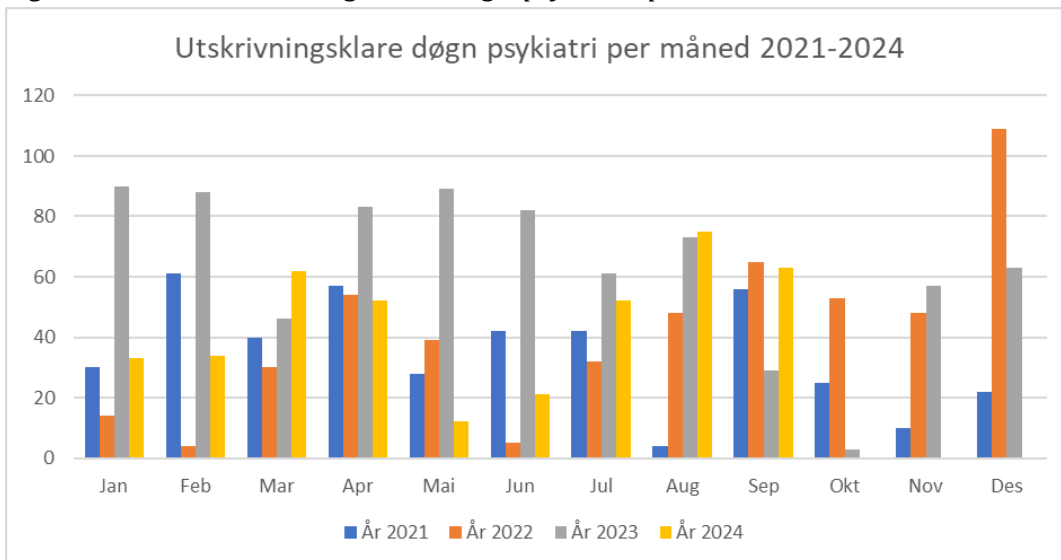
Begrunnelsene for at kommunene ikke kan ta imot pasientene er oftest manglende bolig eller institusjonstilbud.

Reduksjon i utskrivningsklare døgn er et av tiltakene i tiltakspakke 2.

Figur: Oversikt utskrivningsklare døgn somatikk pr måned 2021 - 2024



Figur: Oversikt utskrivningsklare døgn psykiatri pr måned 2021 - 2024



For PHR klinikken omfatter utskrivningsklare døgn kun pasienter i sykehusavdelingene, og det er enkeltpasienter som utgjør et større antall av overliggedøgnene.

2.5 Beredskap

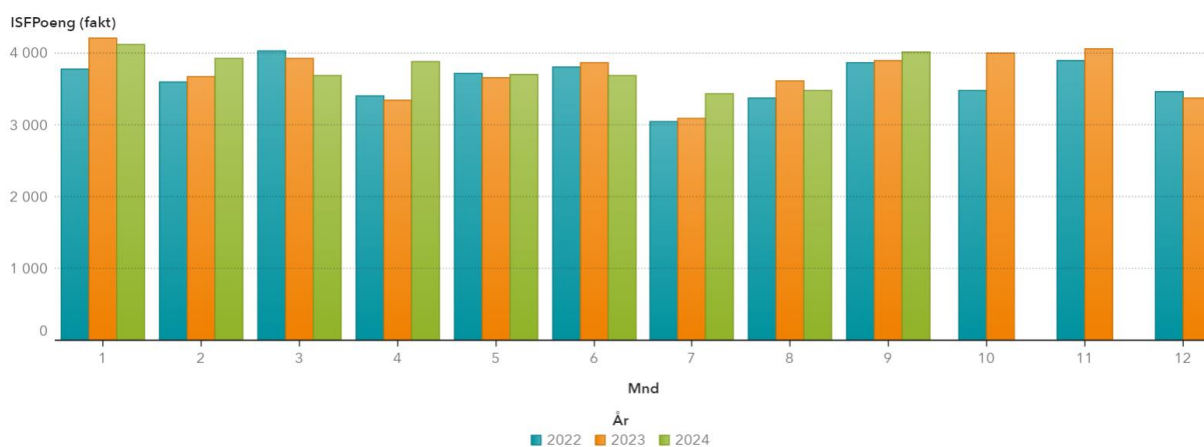
Rapport «Overordnet risiko og sårbarhetsvurderinger for beredskap i Nordlandssykehuset» med anbefalinger til forbedringer i beredskapsarbeidet ble behandlet i ledermøtet 01.10.2024. Det er enighet i ledergruppen om at arbeidet videre med beredskap må fordeles på de ulike senter og klinikker med bred involvering for å sikre framdrift og faglig forankring.

3 Aktivitet

Aktiviteten innen somatikk var i september 2,9 % over plan, noe som resulterte i høyere ISF-inntekter enn budsjettet med 2,4 mill. kroner. Aktiviteten var over plan i Barneklubben (+ 1,4 mill. kr) og Medisinsk klinikk (+ 2,6 mill. kr) i september, og den var lavere enn plan i Kirurgisk klinikk (- 1,6 mill. kr). For psykisk helse og TSB var ISF aktiviteten under plan i september, noe som ga lavere ISF-inntekter enn plan på 0,49 mill. kroner. Innenfor psykisk helse og TSB er det kun poliklinisk aktivitet som måles i ISF poeng.

Grafene under viser aktivitet per måned målt i ISF-poeng henholdsvis for somatikk og psykisk helsevern.

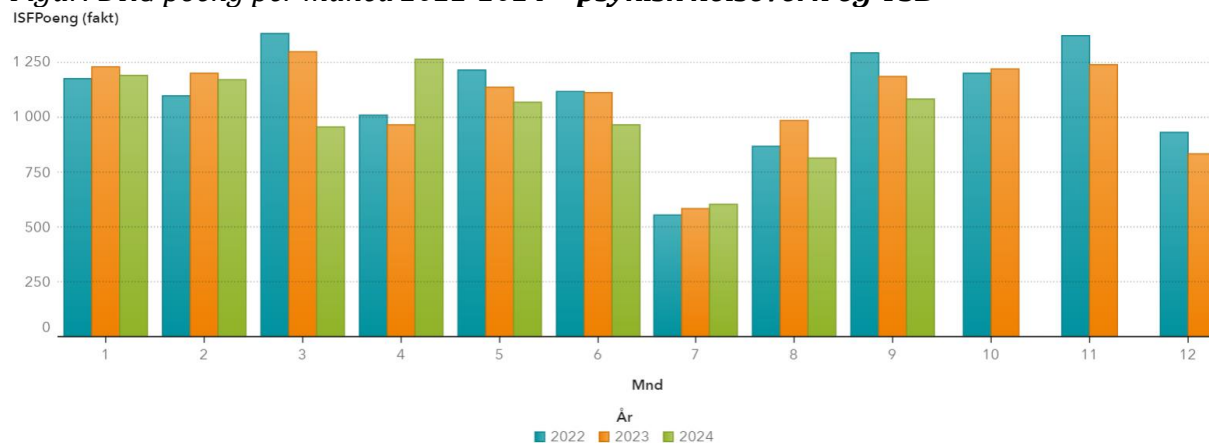
Figur: ISF poeng per måned 2022-2024 – **somatikk**



Data hentet i SAS-VA 11.10.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

Figur: DRG poeng per måned 2022-2024 – psykisk helsevern og TSB



Data hentet i SAS-VA 11.10.24

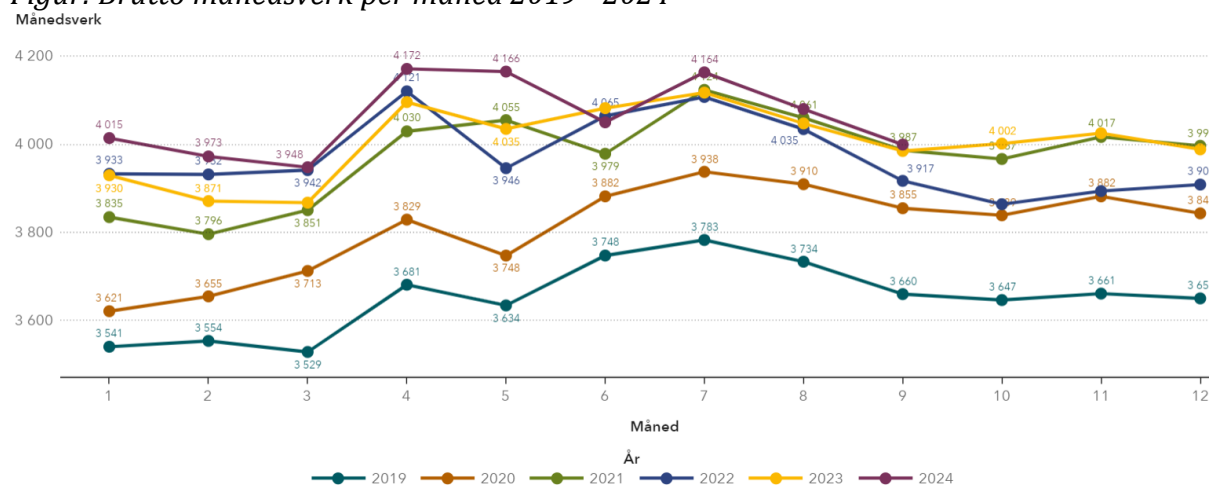
Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

4 Bemanning

I det følgende presenteres månedsverktutvikling, både overordnet og fordelt på grunnlønn, helligdagstillegg, overtid og timelønn.

4.1 Månedsverk

Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 - 2024

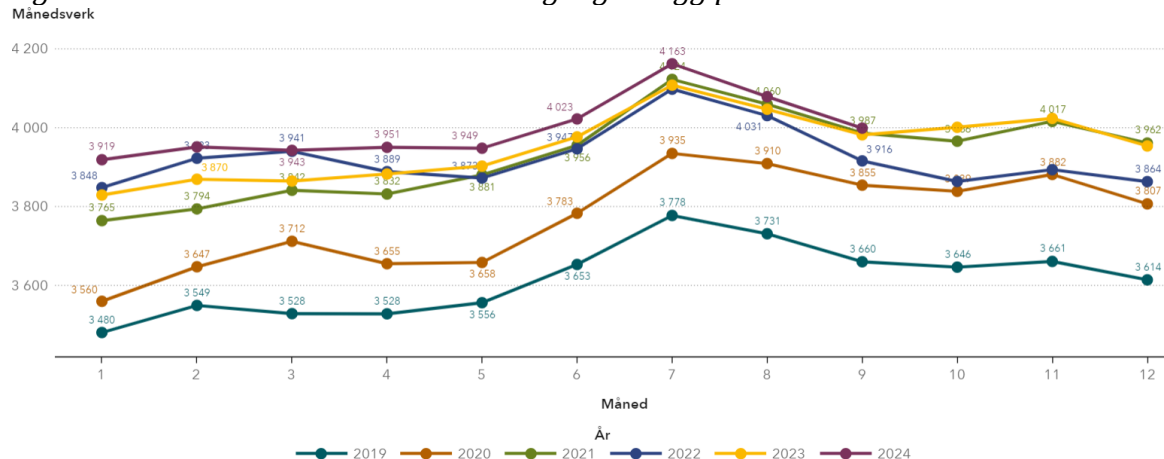


Data hentet i SAS-VA 11.10.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Test/Brutto månedsverk med lønnskategori «Brutto månedsverk»

I brutto månedsverk telles også månedsverk knyttet til helligdagstillegg med. Dette er ikke reelle ekstra månedsverk men omregnet månedsverk basert på hva som er utbetalt som helligdagstillegg. Ved å ekskludere disse månedsverkene er det lettere å sammenligne utviklingen i månedsverk mellom de ulike årene, se figur nedenfor.

Figur: Brutto månedsverk eksklusiv helligdagstillegg per måned 2019 – 2024



Data hentet i SAS-VA 11.10.24

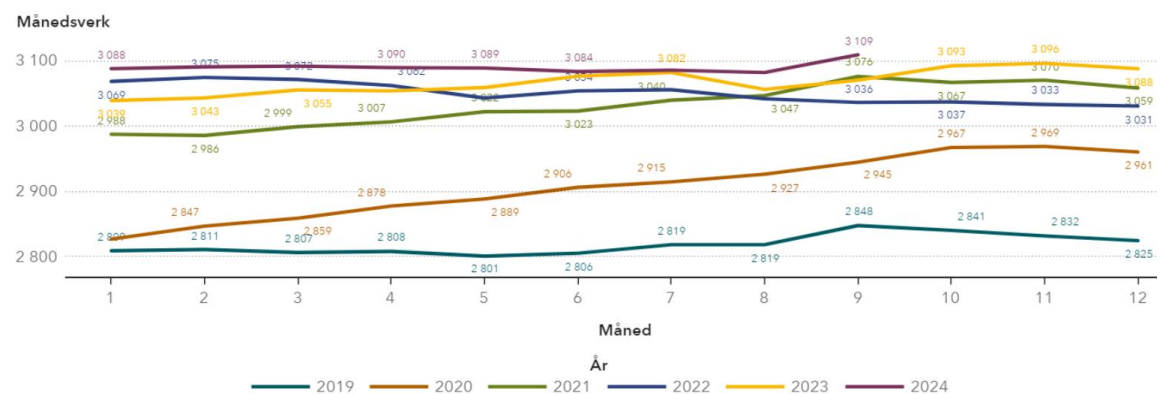
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Test/Brutto månedsverk med lønnskategori «Brutto månedsverk»

Økning i brutto månedsverk fra juni til juli er i all hovedsak knyttet til månedsverk registrert som timelønn. Dette er naturlig som følge av sommerferieavvikling og et høyere antall vikarer enn ellers i året. Som tidligere år går brutto månedsverk ned fra juli til august.

Månedsverk knyttet til fast ansatte er stabil i perioden januar-august og en liten økning fra august til september, månedsverk knyttet til midlertidige avtaler (grunnlønn midlertidig) går ned. Månedsverk for overtid varierer gjennom året og går opp i perioden juli-september, dette er samme trend som tidligere år og henger sammen med at ferieavvikling med inntak av ferievikarer går ned. Som tidligere år går månedsverk for mertid/timelønn ned fra juli-september. Månedsverk for innleie av leger i lønssystemet (korttids vikarer utenom firma) har i snitt vært på 53 månedsverk de siste 4 månedene, noe som er på samme nivå som i fjor.

Differansen i brutto månedsverk fra 2019 til 2024 har de 4 siste månedene vært vesentlig lavere enn i de 5 første månedene i år. Dette til tross for strammere styring av innleie fra byrå med betydelig kostnadsreduksjon på denne posten. Medvirkende til dette er innføring av stillingsutvalg fra slutten av mars, bedre ressursplanlegging, IA-arbeid og et noe lavere sykefravær hittil i år målt mot samme periode i fjor.

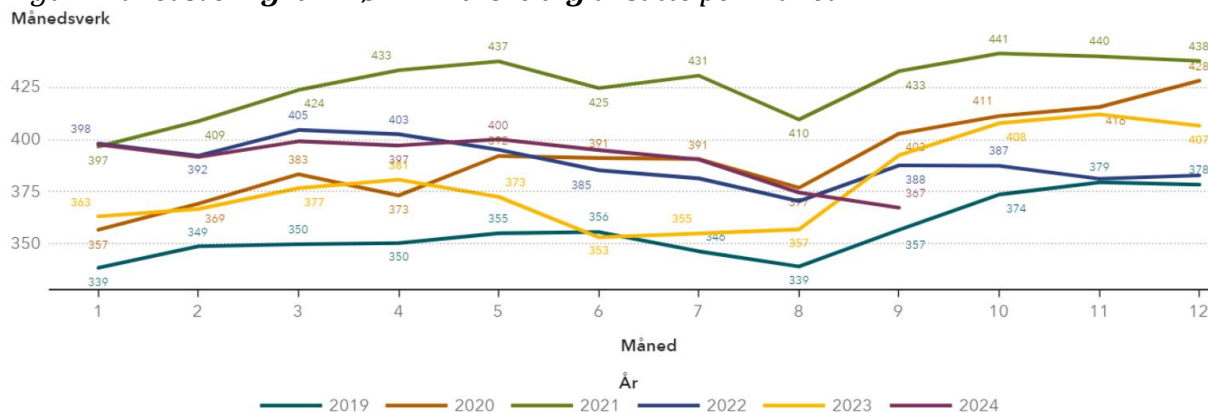
Figur: Månedsverk grunnlønn fast ansatte per måned 2019 – 2024



Data hentet i SAS-VA 11.10.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Test/Brutto månedsverk med lønnskategori «Månedsverk per lønnskategori»

Figur: Månedsverk grunnlønn midlertidig ansatte per måned 2019 – 2024



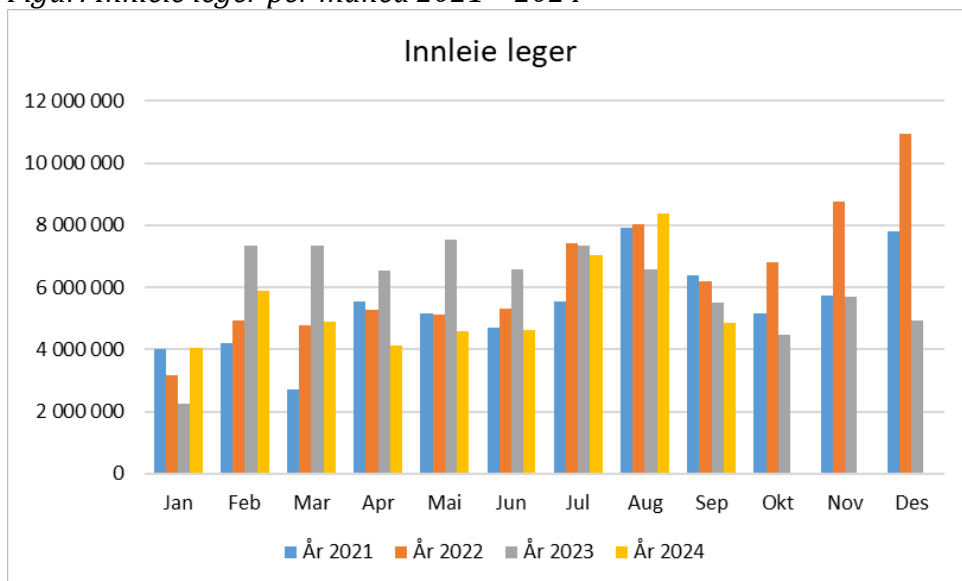
Data hentet i SAS-VA 11.10.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Test/Brutto månedsverk med lønnskategori «Månedsverk per lønnskategori»

4.2 Innleie

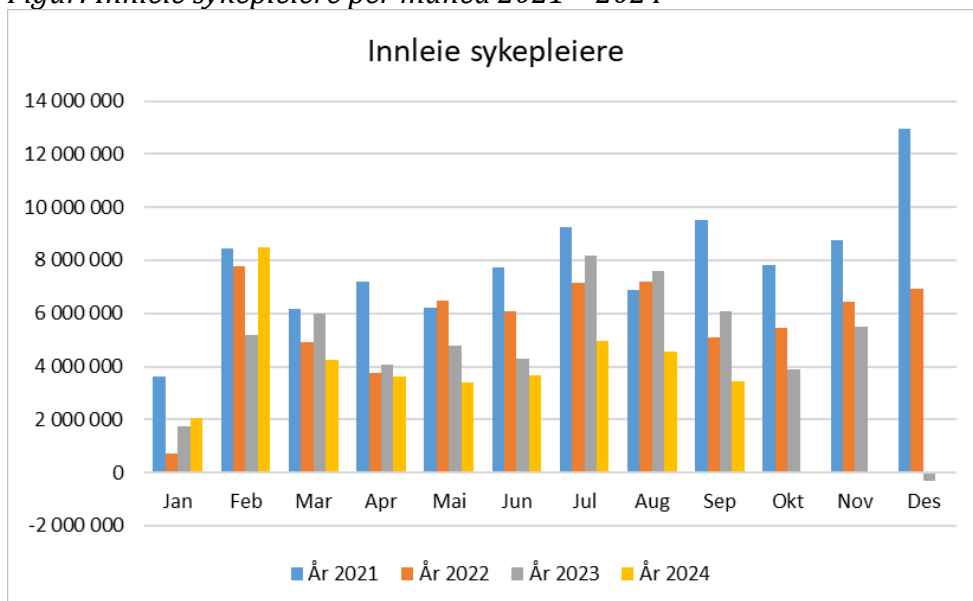
Innleiekostnaden er 19,8 % (21,8 mill. kr) lavere hittil i år enn i fjor. Målt mot 2023 er det nedgang i legeinnleie på 8,6 mill. kr, nedgang i innleie av sykepleiere på 9,4 mill. kr og nedgang i innleie annet helsepersonell på 3,8 mill. kr.

Figur: Innleie leger per måned 2021 – 2024



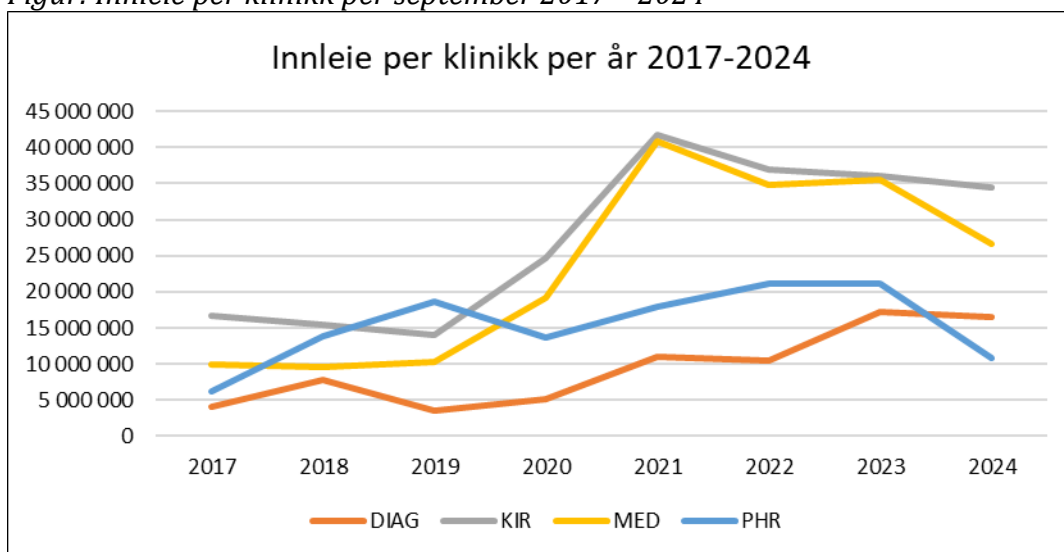
Data hentet i Agresso

Figur: Innleie sykepleiere per måned 2021 – 2024



Data hentet i Agresso

Figur: Innleie per klinikk per september 2017 – 2024



Data hentet i Agresso

4.3 Måltall for sykefravær er 7,5 % eller lavere

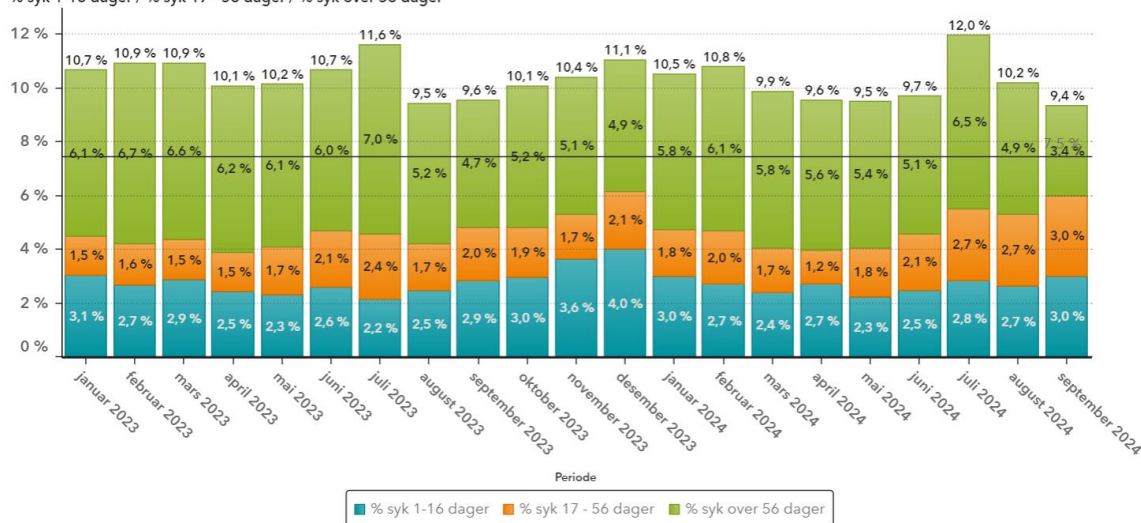
Måltallet er 7,5 % eller lavere for totalt sykefravær og 2,0 % eller lavere for korttidsfraværet.

Det totale sykefraværet i september ligger på 9,4 % og har hatt en nedgang på 0,8 prosentpoeng siden forrige måned. Sammenlignet med samme måned i fjor har vi i år et lavere totalt sykefravær, og et lavere langtidsfravær, mens mellomfraværet er økt.

Figur: Kort-, mellomlangt-, langt og totalt sykefravær januar 2023 – september 2024

Sykefravær NLSH

% syk 1-16 dager / % syk 17 - 56 dager / % syk over 56 dager



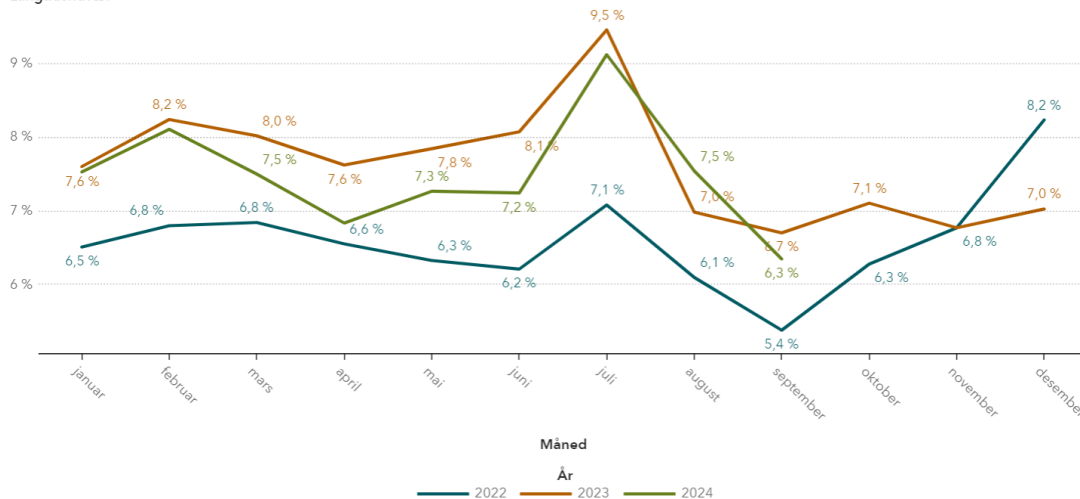
Data hentet i SAS-VA 15.10.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefraværssrapport HR-HMS - «Mellomlangt fravær»

Det pågår hele tiden løpende IA-arbeid som innebærer blant annet dialogmøter for enkeltansatte, generell opplæring og rådgivning knyttet til rutiner, rettigheter og plikter, konflikthåndtering, forebygging av sykefravær og rapportering.

Figur: Langtidsfravær 2021-2024 (sum mellomlangt- og langtidsfravær)

Langtidsfravær

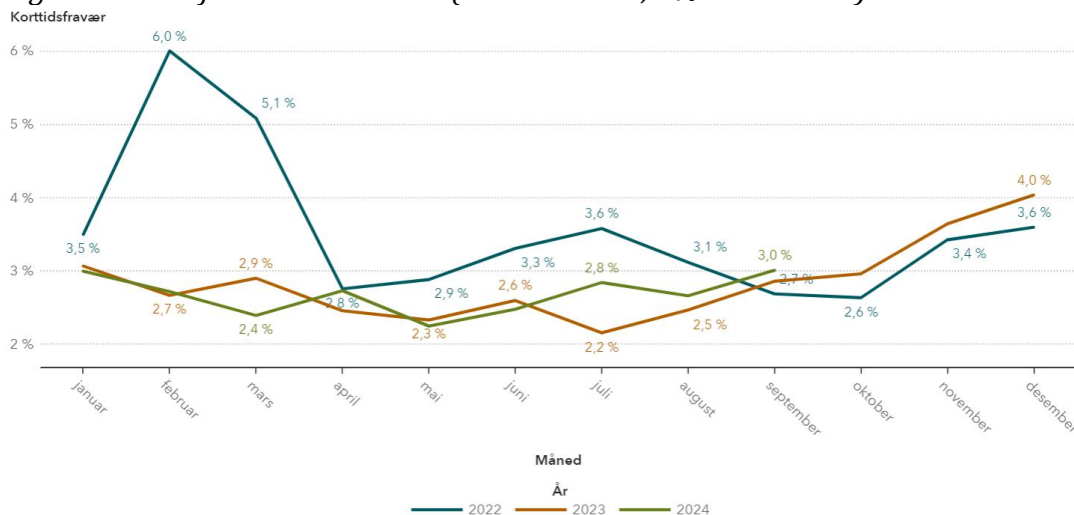


Data hentet i SAS-VA 15.10.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefravær – utvidet rapport «Sykefravær»

Virksomhetsrapport september 2024

Figur: Korttidsfravær 2021-2024 (Måltallet er 2,0 % eller lavere)



Data hentet i SAS-VA 15.10.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefravær – utvidet rapport «Sykefravær»

Tabell. Sykefravær per klinikk/stab i september måned 2024

Klinikk ▲	Sum % sykefravær	Sykedager	Gjsnit aktive ansatte	Mulige dagsverk	Syk 1-16 dager	% syk 1-16 dager	Syk over 16 dager	% syk over 16 dager	Egenmeldte dager
Total	9,4 %	6 169	3 453	65 664	1 980	3,0 %	4 189	6,4 %	1 230
AKE	8,0 %	24	15	304	9	3,1 %	15	4,9 %	2
Andre	1,2 %	1	4	86	1	1,2 %	0	0,0 %	1
DIAG	8,6 %	520	316	6 033	186	3,1 %	334	5,5 %	149
DIR	10,6 %	40	18	372	10	2,7 %	30	7,9 %	4
DTEK	10,8 %	410	196	3 804	109	2,9 %	302	7,9 %	47
FAG	6,5 %	60	48	918	15	1,7 %	45	4,8 %	10
HR	8,5 %	106	64	1 243	35	2,8 %	71	5,7 %	19
KBARN	10,5 %	237	118	2 264	76	3,4 %	161	7,1 %	40
KIR	9,4 %	1 412	789	15 036	409	2,7 %	1 003	6,7 %	236
MED	8,2 %	1 036	669	12 622	375	3,0 %	660	5,2 %	229
PHR	10,7 %	1 302	635	12 172	387	3,2 %	916	7,5 %	257
PREH	7,4 %	415	302	5 579	155	2,8 %	260	4,7 %	91
SKSD	11,8 %	456	207	3 873	186	4,8 %	270	7,0 %	118
STAB	12,1 %	100	43	830	24	2,8 %	77	9,2 %	24
ØKON	9,6 %	51	28	528	4	0,8 %	47	8,9 %	4

Data hentet i SAS-VA 15.10.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefravær rapport HR-HMS - «Sykefravær 1 mnd.»

4.4 AML brudd

GAT ble i begynnelsen av oktober oppdatert til ny versjon grunnet feil med kalkuleringen av AML-brudd i tidligere versjon. Vi ser relativt store endringer i tallene som ble presentert i virksomhetsrapport for august 2024. Denne endringen er knyttet til feilen i forrige versjon av GAT.

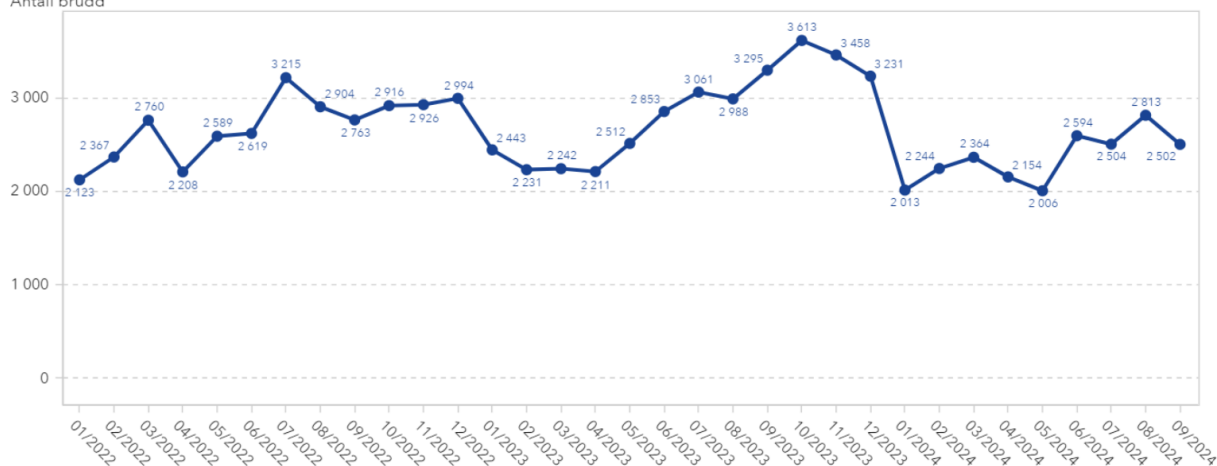
Vi ser nå en nedgang av antall brudd i september sammenlignet med de to siste årene. Den største endringen ser vi i Prehospital klinikk. Endringen her er i hovedsak knyttet til avtale mellom økte AML timer for uke, 4 uker og år. Den store nedgangen i Prehospital

Virksomhetsrapport september 2024

klinikk spises imidlertid opp av den store økningen vi har sett de to siste årene i PHR-klinikken.

Figur: AML brudd januar 2022 – september 2024

Antall brudd



Data hentet i SAS-VA 15.10.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Direktørens oppfølgingsrapport NLSH «AML brudd NLSH»

Tabell: AML brudd siste 12 mnd. per klinikk

NLSH	AML BRUDD SISTE 12 MÅNEDER												Trend
	OKT 23	NOV 23	DES 23	JAN 24	FEB 24	MAR 24	APR 24	MAI 24	JUN 24	JUL 24	AUG 24	SEP 24	
ANDRE	20	8	23	20	31	23	15	15	11	6	19	37	
Barneklubben	65	31	66	32	56	58	49	38	47	75	43	46	
Diagnostisk Klinikk	123	113	50	55	72	86	59	51	64	93	78	66	
Drift og Eiendom	50	44	45	22	46	36	47	45	52	75	104	38	
Kirurgisk Klinikk	838	760	739	614	645	594	600	527	825	795	751	656	
Medisinsk Klinikk	546	660	545	464	501	577	581	454	505	426	537	496	
Prehospital Klinikk	773	633	737	179	232	196	206	202	238	254	270	188	
Psykisk Helse og Rusklinikk	1197	1209	950	626	657	794	599	676	860	781	1012	947	
NLSH	3 612	3 458	3 155	2 012	2 240	2 364	2 156	2 008	2 602	2 505	2 814	2 474	

5 Økonomi

5.1 Økonomi

Regnskapsmessig resultat september: - 11,7 mill. kroner
 Regnskapsmessig resultat hittil i år: - 159,0 mill. kroner
 Avvik fra budsjett hittil i år: - 162,7 mill. kroner
 Effekt av iverksatte tiltak, tiltakspakke 1: + 65,7 mill. kroner
 Effekt av iverksatte tiltak, tiltakspakke 2: + 24,0 mill. kroner

5.1.1 Regnskapsmessig resultat

Tabell: Regnskap per 30.09.2024

Resultat (i hele 1000)	Regnskap aug	Regnskap sept	Budsjett sept	Avvik sept	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-334 237	-371 055	-370 406	650	-3 225 131	-3 219 282	5 849	-2 983 010
Kvalitetsbasert finansiering	-1 791	-1 791	-1 791	0	-16 122	-16 122	0	-14 644
ISF egne pasienter	-75 871	-89 759	-88 875	884	-760 658	-758 327	2 331	-723 223
ISF av biologiske legemidler utenfor	-1 243	-1 228	-1 702	-474	-49 644	-52 771	-3 127	-51 625
Gjestepasientinntekter	-4 585	-2 738	-992	1 745	-20 154	-8 831	11 323	-22 402
Polikliniske inntekter	-9 502	-12 809	-11 303	1 506	-94 814	-90 958	3 856	-81 932
Utskrivningsklare pasienter	-1 402	-1 098	-1 290	-191	-12 250	-11 609	642	-16 308
Raskere tilbake	-63	-91	0	91	-690	0	690	-463
Andre øremerkede tilskudd	-4 094	-5 608	-1 625	3 983	-28 658	-14 625	14 033	-10 472
Andre inntekter	-17 133	-22 678	-15 420	7 258	-162 497	-150 273	12 223	-140 015
Driftsinntekter	-449 920	-508 855	-493 404	15 451	-4 370 619	-4 322 798	47 821	-4 044 096
Kjøp av offentlige helsetjenester	18 598	14 125	16 810	2 685	156 415	149 898	-6 517	129 569
Kjøp av private helsetjenester	5 109	11 545	6 188	-5 357	98 199	55 540	-42 659	98 185
Varekostnader knyttet til aktivitet	57 035	56 162	55 423	-739	531 215	489 742	-41 472	485 980
Innleid arbeidskraft (fra firma)	12 940	8 811	4 565	-4 246	88 623	41 615	-47 008	112 872
Lønn til fast ansatte	188 008	235 197	220 169	-15 028	1 975 250	1 923 686	-51 565	1 810 425
Vikarer	21 004	17 231	18 912	1 681	167 065	170 274	3 209	159 338
Overtid og ekstrahjelp	15 724	19 848	8 562	-11 286	157 672	68 290	-89 382	149 179
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeid	-18 446	-19 468	-14 966	4 501	-168 361	-133 003	35 358	-151 967
Annen lønn	21 799	26 216	24 722	-1 494	180 430	186 496	6 065	163 908
Sum lønn og innleie eksklusiv pe	241 029	287 835	261 964	-25 872	2 400 679	2 257 358	-143 323	2 243 755
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pe	41 572	41 442	41 530	88	373 566	373 772	207	314 504
Avskrivninger	23 881	23 868	23 868	0	218 746	218 746	0	222 035
Andre driftskostnader	69 163	72 636	74 419	1 783	638 867	664 507	25 640	623 195
Driftsutgifter	456 388	507 613	480 201	-27 412	4 417 690	4 209 564	-208 126	4 117 225
Finansinntekter	-585	-579	-375	204	-4 728	-3 375	1 353	-3 477
Finanskostnader	13 649	13 562	13 161	-400	116 638	112 859	-3 779	83 634
Finansielle poster	13 064	12 982	12 786	-196	111 911	109 484	-2 427	80 157
Resultat	19 532	11 741	-417	-12 158	158 982	-3 750	-162 732	153 286

Data hentet i Agresso 11.10.2024

Inntektene er denne måneden høyere enn budsjettet både som følge av høyere ISF inntekter og som følge av merinntekter for gjestepasientinntekter, laboratorieinntekter og selvbetalende pasienter.

Kjøp av helsetjenester er noe høyere i september enn i august. Det er reduksjon i kjøp av offentlige helsetjenester (i hovedsak kjøp av kurdøgn) og økning i kjøp av private helsetjenester (i hovedsak fristbrudd).

Varekostnadene er på samme nivå som forrige periode.

Innleiekostnadene går ned fra august til september og er totalt 21,8 mill. kr lavere enn på samme tid i fjor. Tiltakene knyttet til reduksjon i innleie fra firma har hatt god effekt innværende år.

For lønnskostnader er overtidskostnadene fremdeles høyere enn budsjett og gjelder overtidstimer både knyttet til inndekning av vakter, sykefravær og økt aktivitet. Tiltakspakke 1 hadde totalt lavere effekt enn forventet i september måned. Tiltakspakke 2 gir enda ikke forventet effekt og det presiseres i budsjettmøter og ledermøter viktigheten av fortsatt stor innsats for å få implementert alle tiltakene som vil gi økonomisk besparelse på kort og lang sikt.

Nordlandssykehuset har fått varige tilleggsbevilgninger fra og med 2024 på tilsammen 133,5 mill. kroner (jfr. Helse Nord RHF styresak 71-2024 og 86-2024). Totalt er det inntektsført 59,8 mill. kr av disse bevilgningene per 30.09.2024. Mesteparten er lagt sentralt på FKOST men vil bli fordelt til aktuelle klinikker/staber/senter så snart endelig fordeling er besluttet.

Tabell: Inntektsføring av tilleggsbevilgningene juni – september

Ekstrabevilgninger 2024	Beløp	Juni	Juli	August	September	Restramme okt-des
Styrking sykehusøkonomi, ventetidstiltak	25 500 000	0	4 000 000	4 500 000	4 500 000	12 500 000
RNB beredskaps- og rekrutteringstilskudd Lofoten	26 000 000	11 000 000	1 833 333	1 683 333	1 683 333	9 800 001
Sikkerhetspsykiatri	16 000 000	6 000 000	1 333 333	2 133 333	1 333 333	5 200 001
Rekrutterings- og stabiliseringsfremmende tiltak	55 000 000	11 000 000	1 833 333	6 500 000	430 334	35 236 333
Rekrutterings og samhandlingstiltak (samarb.m/kommuner)	11 000 000	0	0	0	0	11 000 000
Sum	133 500 000	28 000 000	8 999 999	14 816 666	7 947 000	73 736 335

5.2 Fristbruddkostnader

Fristbruddkostnadene var 70,5 mill. kroner per september 2024, dette er 15,9 % høyere enn på samme tid i fjor. Tabellen nedenfor viser at PHR klinikken har en økning på 10,8 mill. kr fra 2023 til 2024 til tross for reduserte kostnader for fristbrudd i BUP. KIR og MED klinikk har lavere kostnader hittil i år enn i fjor.

Tabell: Bokførte fristbruddkostnader per avdeling per september

Avdeling	Avdeling (T)	Regnskap per sept 2024	Budsjett per sept 2024	Avvik per sept 2024	Regnskap per sept 2023
KILOFO	KIR avd Lofoten	37 073	0	-37 073	346 344
KIOPR	KIR avd operasjon og anestesi	19 380	0	-19 380	196 013
KIOØØ	KIR avd Ortopedi, Øye, ØNH	520 861	448 820	-72 041	150 788
KIVEST	KIR avd Vesterålen	55 421	0	-55 421	344 402
	Kirurgisk klinikk	632 734	448 820	-183 914	1 037 547
MEGASTRO	MED avd fordøyelse, inf, geri, hud	31 589	0	-31 589	175 246
MEHJERTE	MED avd hjerte	8 969	0	-8 969	29 080
MELUNGE	MED avd lunge				27 637
MENYRE	MED avd nyre, endo og r-l-sso	0	0	0	
MEVEST	MED avd Vesterålen	176 405	179 528	3 123	367 923
NEVREV	MED avdeling for nevrologi og revmatologi	342 648	269 292	-73 356	699 557
	Medisinsk klinikk	559 611	448 820	-110 791	1 299 443
507	PHR	8 749 524	18 891 530	10 142 006	5 732 000
PHAKUTT	PHR avd akuttpsykiatri	3 795	0	-3 795	0
PHBUP	PHR avd barne-og ungdomspsykiatri	27 367 515	0	-27 367 515	33 213 816
PHLOVE	PHR LOVE DPS	8 011 221	0	-8 011 221	4 442 977
PHSALT	PHR DPS Salten	25 200 702	0	-25 200 702	15 113 244
PHSPA	PHR spesialpsykiatrisk avdeling	5 789	0	-5 789	
	Psykisk helse og rusklinikk	69 338 546	18 891 530	-50 447 015	58 502 038
	SUM	70 530 891	19 789 170	-50 741 721	60 839 028

Data hentet i Agresso 11.10.2024 (art 4600)

5.3 Innleiekostnader

Tiltak knyttet til reduksjon av innleie fra firma har hatt god effekt hittil i år, men kostnaden er fremdeles høyere enn det som er lagt til grunn i budsjettet. Samtidig som tiltaksarbeidet skal gi lavere innleiekostnader har det også vært jobbet med å ta ned overtidskostnader og redusere sykefraværet. Som figurene nedenfor viser så er også månedsverk for overtid, sykefravær og antall AML brudd redusert målt mot januar – september 2023.

Tabell: Bokført innleiekostnad per klinikk per september – 2024 mot 2023

Klinikk	Pr.sept 2023	Pr.sept 2024	Endring
Barne klinikk	259 235	7 858	-251 377
Diagnostisk klinikk	17 249 311	16 563 882	-685 428
Kirurgisk klinikk	35 999 260	34 418 970	-1 580 290
Medisinsk klinikk	35 613 866	26 659 553	-8 954 313
Psykisk helse og rusklinikk	21 149 799	10 827 769	-10 322 030
Totalt	110 271 471	88 478 032	-21 793 439

Data hentet i Agresso 11.10.2024 – eks.BUFETAT (ksted 5142)

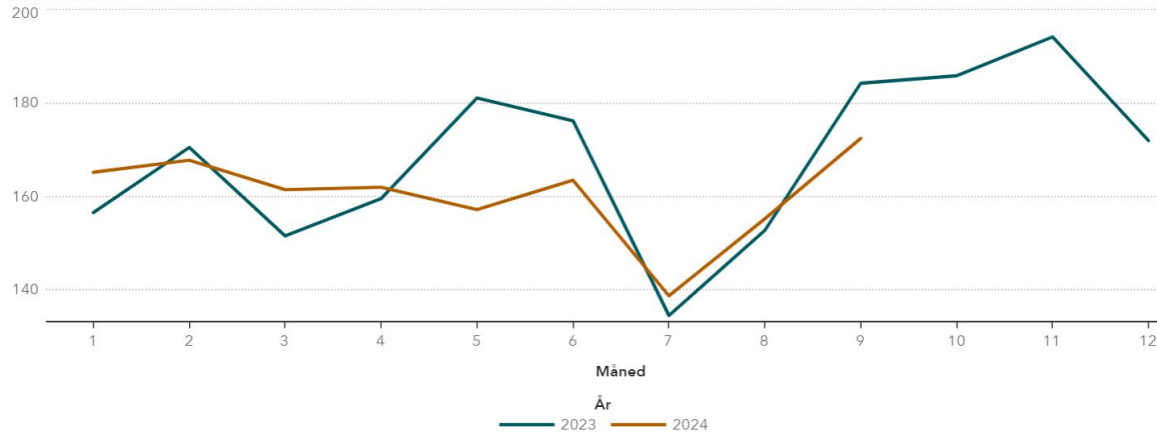
Til tross for betydelig reduksjon i kostnader for innleie fra firma er det ikke økning i månedsverk knyttet til overtid fra 2023 til 2024. Gjennomsnittlig månedsverk for overtid var 163 hittil i 2023 og er 160 hittil i år.

Virksomhetsrapport september 2024

Figur: Månedsverk overtid ansatte per måned 2023 – 2024

Månedsverk Overtid

Månedsverk



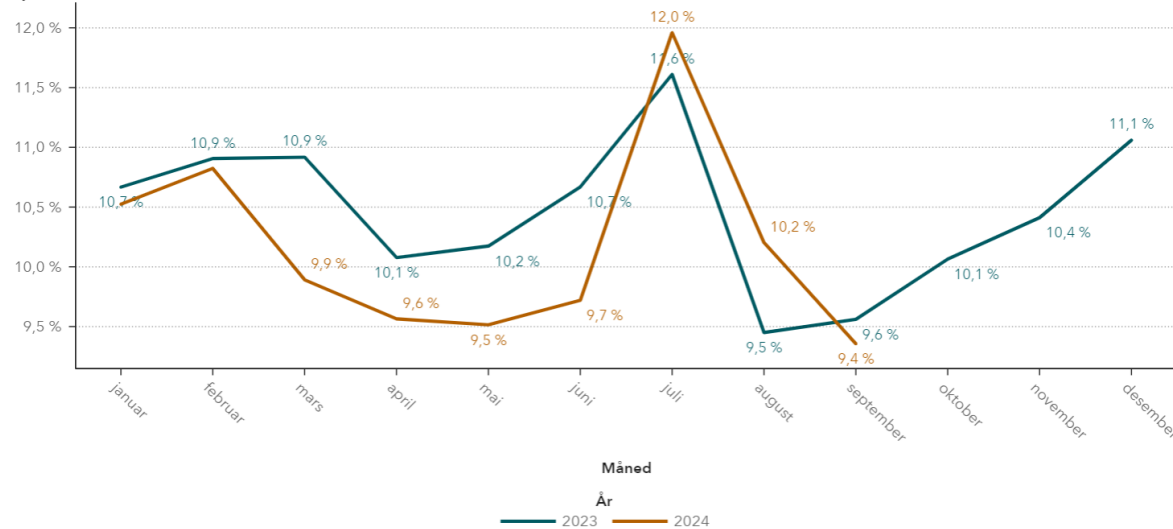
Data hentet i SAS-VA 15.10.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Test/Brutto månedsverk med lønnskategori «Brutto månedsverk»

Sykefraværet for januar – september 2023 var på 10,4 % mens det i samme periode i år er på 10,1 %, så reduksjon i innleie fra firma ser heller ikke ut til å ha hatt negativ effekt på sykefraværet. Det er kun i månedene juli og august at sykefraværet har vært høyere i 2024 enn i 2023.

Figur: Sykefravær januar-september 2023-2024

Sykefravær



Data hentet i SAS-VA 15.10.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefravær – utvidet rapport «Sykefravær»

Også antall AML brudd er lavere i 2024 enn i 2023. Hittil i år er antall AML brudd per måned i gjennomsnitt 294 færre enn i samme periode i fjor.

Figur: Antall AML brudd per måned 2023-2024

Historikk for AML-brudd

Antall brudd



Data hentet i SAS-VA 15.10.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Direktørens oppfølgingsrapport NLSH «AML brudd NLSH»

5.4 Tiltaksarbeid

Tiltakspakke 1 var estimert til å gi effekt på 73,3 mill.kr hittil i år. Ved utgangen av september har disse tiltakene gitt effekt på 65,7 mill. kr, tilsvarende 90 % av forventet effekt for januar-september.

Det er tiltaket for reduksjon i fristbruddkostnader som ikke har gitt effekt, selv om BUP har lavere kostnader enn i samme periode i fjor. Ved utgangen av september var det estimert at tiltaket skulle gi lavere kostnad på 9,5 mill. kr, mens kostnaden har økt med 9,7 mill. kr. Tiltak knyttet til innleie og inntekter har gitt noe høyere effekt enn estimert per september, mens flere av tiltakene for reduksjon i lønnskostnader har gitt mindre effekt enn forventet.

Det er i budsjettet for september-desember lagt til grunn at tiltakspakke 2 skal gi økende effekt målt mot tidligere perioder i år, slik at budsjettet for disse månedene er noe lavere enn i 1.halvår. Ved utgangen av september har tiltakspakke 2 estimert tiltakseffekt på 24,0 mill. kr (12 % av forventet helårseffekt 2025) for månedene juli-september.

Foretaket har i mange år jobbet med å finne tiltak for å justere driften i tråd med tildelte rammer. Kostnadsvekst og lønnsvekst ut over prisjusterte rammer vanskeliggjør dette arbeidet. Deler av tilleggsbevilgningene vi har mottatt i 2024 skal bidra til å styrke sykehusøkonomien og stabilisere driften. Tiltak knyttet til ventetidsløftet vil medføre økte kostnader fordi økt aktivitet har kostnader utover de tildelte midlene. Tiltak for stabilisering og rekruttering, inkludert nødvendige driftstilpasninger medfører i noen tilfeller nye kostnader.

5.5 Prognose

Resultat hittil i år er et underskudd på 159 mill. kr. Vi opprettholder prognose ved utgangen av året til et underskudd mellom 220-250 mill. kr gitt usikkerhet knyttet til effekt av tiltakspakke 2.

5.6 Likviditet

Foretaket har fått forskudd på likviditet på 100 mill. kr i slutten av juli, blant annet for å håndtere de store utbetalingene til KLP i månedsskiftet juli/august. Det er ikke avklart når dette forskuddet skal tilbakebetales, og trekket er ikke lagt inn i figuren nedenfor. Behov for økt kassakreditt ble meldt inn i egen *styresak 050-2024 Likviditet og lån* i styremøtet 19.juni.

Tildelte tilleggsbevilgninger (133,5 mill. kr) er med i likviditetsoverføring fra Helse Nord RHF i juni (66,0 mill. kr) og juli (52,8 mill. kr). Det resterende kommer utbetalt ved ordinær likviditetsoverføring fordelt på månedene september-desember. Det er tatt utgangspunkt i at midlene i hovedsak brukes til allerede igangsatte tiltak.

Prognosen gir et øyeblikksbilde av likviditetsbeholdning ved utgangen av hver måned, og det er ikke vesentlige endringer i prognosen siden forrige rapportering.

Figur: Likviditetsprognose for 2024 – inkludert tilleggsbevilgninger

