



Styresak 098-2024

Virksomhetsrapport oktober 2024

Saksbehandler: Marit Barosen, Siri Tau Ursin
Dato dok: 19.11.2024
Møtedato: 26.11.2024
Vår ref: 2019/2636

Vedlegg (t): Virksomhetsrapport oktober 2024

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar virksomhetsrapport for oktober til orientering.

Bakgrunn:

Styret får i denne saken presentert virksomhetsrapport for oktober 2024.

Direktørens vurdering:

Økonomisk resultat var i oktober dårligere enn i september til tross for høyere inntektsføring av tilleggsbevilgninger denne måneden.

Oppdraget om å levere på ventetidsløftet krever fokus og ekstraordinær innsats, og dette er krevende å gjennomføre parallelt med et omfattende omstillingsarbeid. Mye av det gode arbeidet som er gjort for å redusere ventetider og ventelister har også gitt økte kostnader for foretaket.

Fra september til oktober er det særlig varekostnader knyttet til aktivitet som har økt betydelig. Dette gjelder TNF-hemmere, medikamenter, blod og plasma, laboratoriekvisita, røntgenrekvisita og andre medisinske forbruksvarer. Varekostnadene har økt mer fra september til oktober enn økningen i aktivitet skulle tilsi. Noe av dette kan skyldes at kostnader som er bokført i oktober burde vært periodisert over flere perioder. Hittil i år er varekostnadene 59,8 mill. kroner høyere enn på samme tid i fjor. Vi er svært bekymret for kostnadsutviklingen på varekostnader.

Kjøp av private og offentlige helsetjenester er høyere enn budsjettet. Mesteparten gjelder fristbruddkostnader hvor foretaket hadde et tiltak som skulle gi lavere kostnader i 2024 enn i 2023, men som hittil i år er 10,6 mill. kroner høyere enn i fjor. Også kostnader for kjøp av gjestepasienter og kurdøgn (herunder sikkerhetspsykiatri) fra andre regioner er betydelig høyere enn på samme tid i fjor.

Driftstjenester IKT har også økt mye fra i fjor til i år (+12,3 %) og er til tross for økt budsjett på denne posten 7,8 mill. kroner høyere enn budsjettet ved utgangen av oktober.

Prognosen er uendret fra august og september, men resultatet kan bli noe bedre gitt at vi enda har en del tilleggsbevilgninger fra revidert nasjonalbudsjett som ikke er inntektsført i regnskapet. Noe av usikkerheten i prognosen er videre knyttet til fremtidige forpliktelser for avsatt overlegepermisjoner og ikke avviklet ferie. Disse forpliktelsene avstemmes først ved årsslutt og vil påvirke regnskapet per 31.12.2024.

Virksomhetsrapport

Oktober 2024



NORLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDÁ SKIPPIJVIESSO



Innhold

1	Innledning	3
2	Kvalitet	4
2.1	Ventetid og ventende	4
2.2	Fristbrudd	5
2.2.1	Antall fristbrudd ventende	5
2.2.2	Andel fristbrudd avvirket/ventende	6
2.3	Bruk av video- og telefonkonsultasjon	6
2.4	Utskrivningsklare døgn	8
3	Aktivitet	10
4	Bemanning	11
4.1	Månedssverk	11
4.2	Innleie	13
4.3	Måltall for sykefravær er 7,5 % eller lavere	14
4.4	AML brudd	16
5	Økonomi	17
5.1	Økonomi	17
5.1.1	Regnskapsmessig resultat	17
5.2	Fristbruddkostnader	19
5.3	Innleiekostnader	19
5.4	Tiltaksarbeid	21
5.5	Prognose	21
5.6	Likviditet	21

1 Innledning

Økonomisk resultat var i oktober dårligere enn i september til tross for høyere inntektsføring av tilleggsbevilgninger denne måneden. ISF inntektene er høyere enn budsjettet og bidrar positivt på resultatet. Høye varekostnader og økning i kjøp av offentlige helsetjenester er hovedforklaringen på forverret resultat fra forrige periode.

Varekostnader knyttet til aktivitet har økt betydelig fra september til oktober. Dette gjelder TNF-hemmere, medikamenter, blod og plasma, laboratorierekvisita, røntgenrekvisita og andre medisinske forbruksvarer. Noe av det som er kostnadsført i oktober måned kan være kostnader som burde vært periodisert over flere perioder. Hittil i år er varekostnadene 59,8 mill. kr høyere enn på samme tid i fjor, noe som tilsvarer en kostnadsøkning på 31 %. Vi er svært bekymret for kostnadsutviklingen på varekostnader knyttet til aktivitet.

Kjøp av private og offentlige helsetjenester er i oktober 8,4 mill. kroner høyere enn budsjett. Hittil i år er merforbruket på 57,6 mill. kr. Mesteparten gjelder fristbruddkostnader hvor foretaket hadde et tiltak som skulle gi lavere kostnader i 2024 enn i 2023, men som hittil i år er 10,6 mill. kroner høyere enn i fjor. I tillegg er kostnader for kjøp av gjestepasienter og kurdøgn (herunder sikkerhetspsykiatri) fra andre regioner økt med 27,2 mill. kroner hittil i år sammenlignet med samme periode i 2023.

Driftstjenester IKT øker betydelig fra i fjor til i år (+12,3 %) og er til tross for økt budsjett på denne posten 7,8 mill. kroner høyere enn budsjettet ved utgangen av oktober.

Oppdraget om å levere på ventetidsloftet krever fokus og ekstraordinær innsats, og dette er krevende å gjennomføre parallelt med et omfattende omstillingsarbeid. Noe av det gode arbeidet som er gjort for å redusere ventetider og ventelister har også gitt økte kostnader for foretaket.

Prognosen er uendret fra august og september, men resultatet kan bli noe bedre gitt at vi enda har en del tilleggsbevilgninger fra RNB som ikke er inntektsført i regnskapet. Noe av usikkerheten i prognosen er også knyttet til fremtidige forpliktelser for avsatt overlegepermisjoner og ikke avvirket ferie. Disse forpliktelsene avstemmes først ved årsslutt og vil påvirke regnskapet per 31.12.2024.

2 Kvalitet

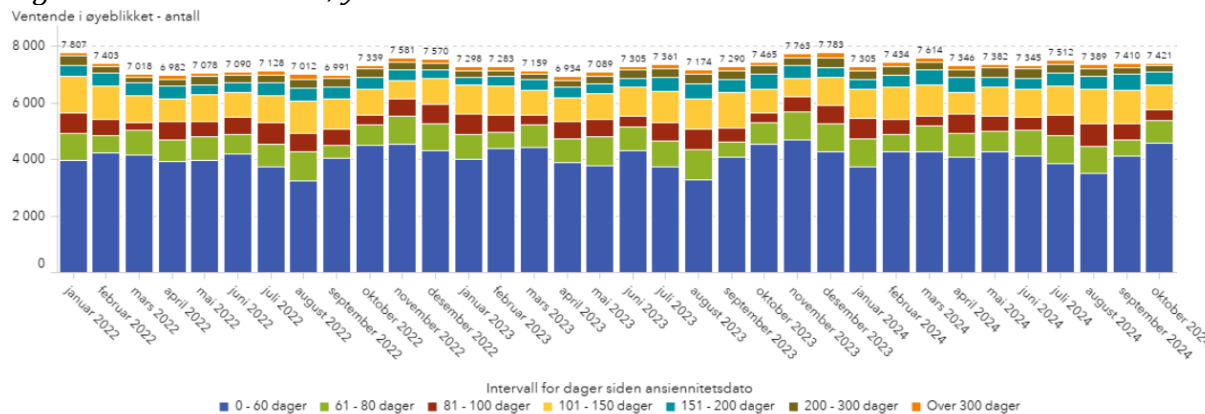
2.1 Ventetid og ventende

Styringskravet i 2024 er at gjennomsnittlig ventetid for avviklede 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.

Som følge av ventetidsløftet til helseministeren er det iverksatt en rekke tiltak i foretaket for å behandle pasientene med lengst ventetid. Med bakgrunn i dette vil gjennomsnittlig ventetid for avviklede i en periode øke.

Gjennomsnittlig ventetid avviklet	Langsiktig mål	Krav 2024	Resultat okt. 2024	Resultat jan- okt - 2024
Samlet for Nordlandssykehuset		< 73 dager	79 dager	76 dager
Somatikk	< 50 dager	< 73 dager	79 dager	77 dager
Psykisk helsevern voksne	< 40 dager	< 66 dager	73 dager	75 dager
Psykisk helsevern barn og unge	< 35 dager	< 66 dager	78 dager	69 dager
TSB	< 30 dager	< 32 dager	30 dager	39 dager

Figur: Antall ventende i øyeblikket



Data hentet i SAS-VA 11.11.24

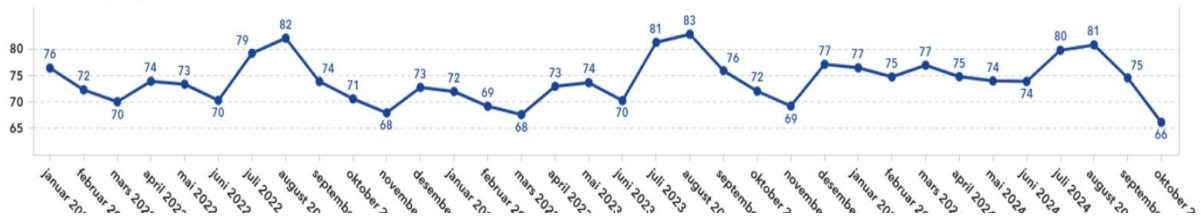
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Venteliste detaljert «Utvikling ventende og avviklet»

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

Virksomhetsrapport oktober 2024

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for ventende

Ventetid hittil - dager i gjennomsnitt



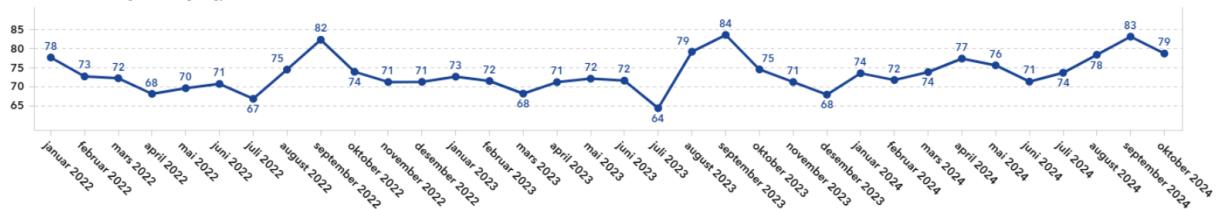
Data hentet i SAS-VA 11.11.24

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

Det er lengst ventetid ventende innenfor barnehabilitering, kjevekirurgi, plastikk kirurgi, og ortopedi. Ventetid blant ventende for barnehabilitering er betydelig redusert fra august til oktober (fra 416 dager til 262 dager), og antall ventende over ett år innenfor barnehabilitering er redusert fra 15 ved utgangen av august til 6 ved utgangen av oktober.

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for avviklede

Ventetid til behandlingsstart - dager i gjennomsnitt



Data hentet i SAS-VA 11.11.24

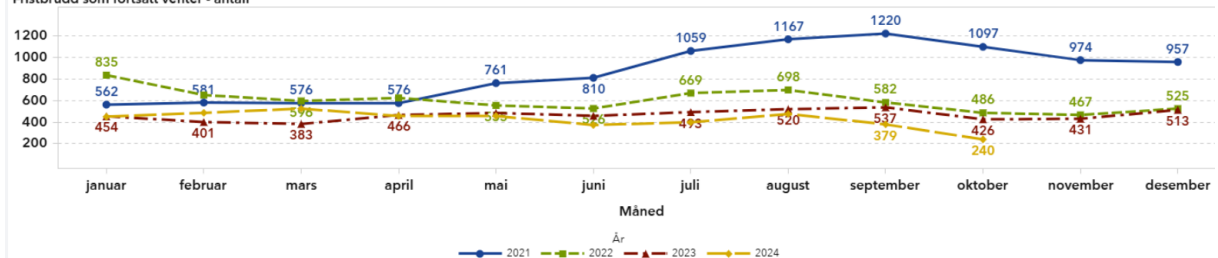
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Ventetid»

2.2 Fristbrudd

2.2.1 Antall fristbrudd ventende

Figur: Antall pasienter som fortsatt venter - med fristbrudd

Fristbrudd som fortsatt venter - antall



Data hentet i SAS-VA 11.11.24

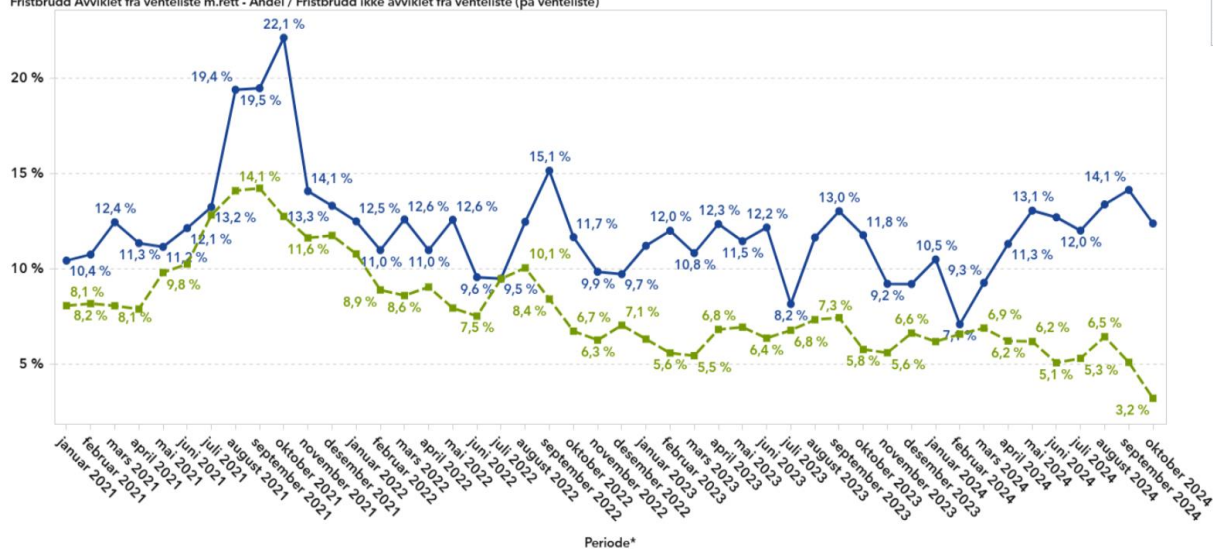
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Fristbrudd»

Antall fristbrudd blant ventende er halvert siden august. 71 % av fristbruddene blant ventende i oktober finner vi innenfor psykisk helsevern voksne, ortopedi og gastrokirurgi.

2.2.2 Andel fristbrudd avviklet/ventende

Figur: Andel fristbrudd avviklet fra venteliste og ventende

Fristbrudd Avviklet fra venteliste m.rett - Andel / Fristbrudd ikke avviklet fra venteliste (på venteliste)



Data hentet i SAS-VA 11.11.24

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

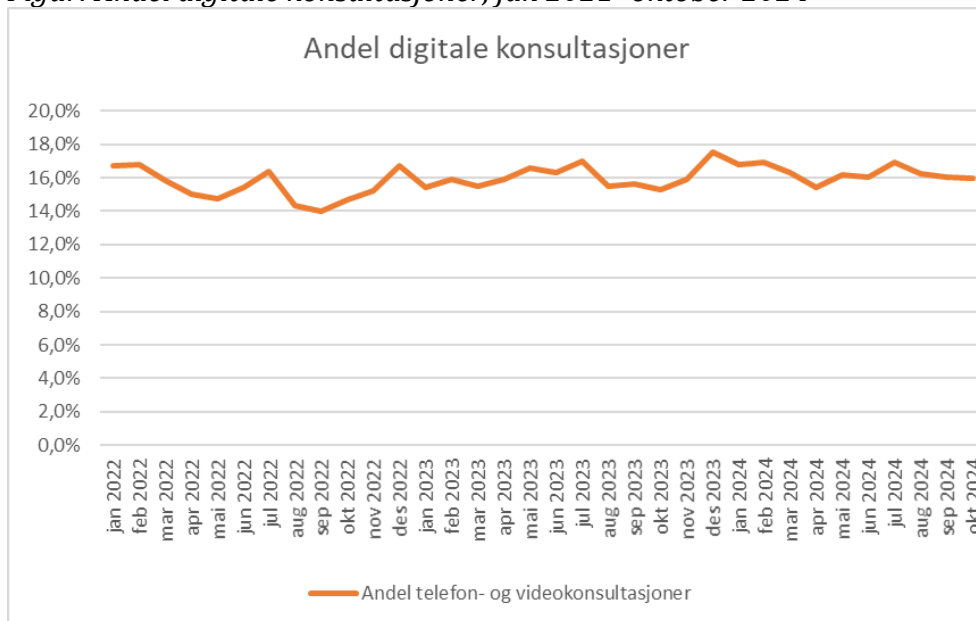
Andel fristbrudd avviklet fra venteliste ved utgangen av oktober er 12,4 %. Andel fristbrudd som fortsatt venter var 3,2 % ved utgangen av oktober. Samlet for Helse Nord var andel fristbrudd som fortsatt venter ved utgangen av oktober 12,0 %.

2.3 Bruk av video- og telefonkonsultasjon

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 oktober 2024 på 16,0 %, totalt januar-oktober i år 16,3 %.

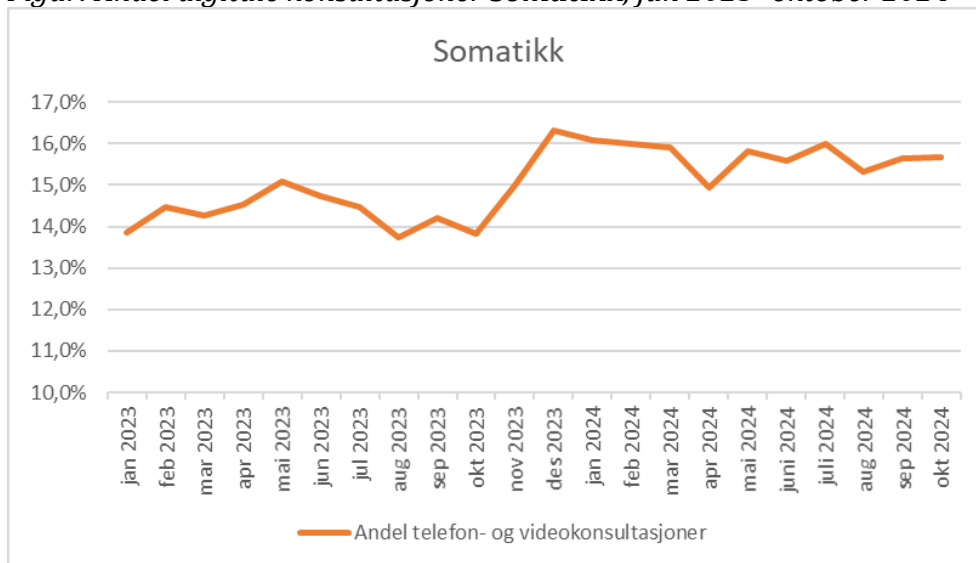
Figur: Andel digitale konsultasjoner, jan 2021- oktober 2024



Data hentet i SAS-VA 11.11.24

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

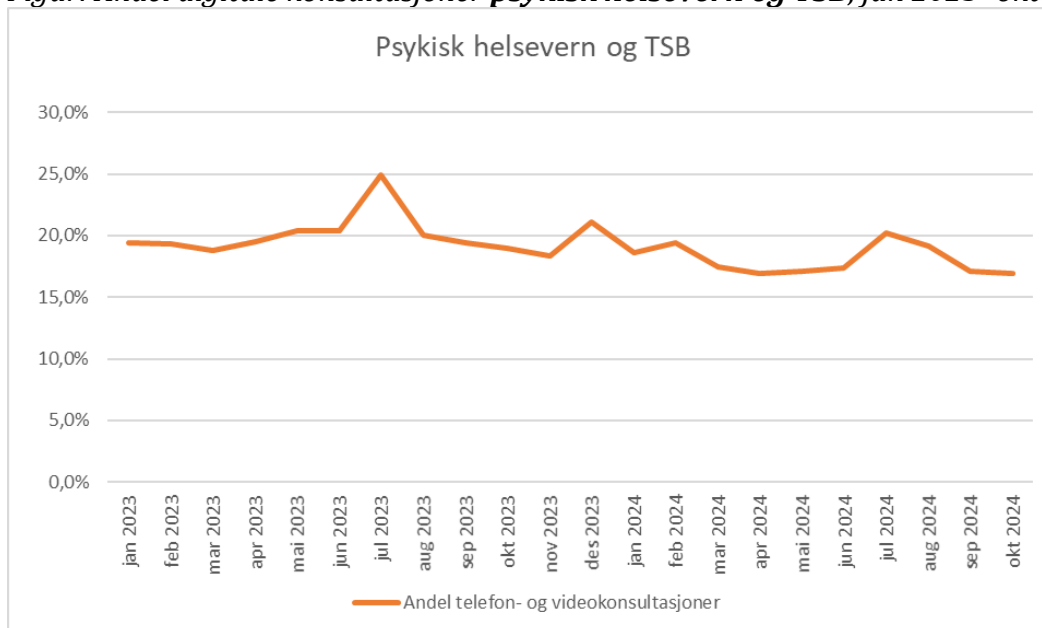
Figur: Andel digitale konsultasjoner **somatikk**, jan 2023- oktober 2024



Data hentet i SAS-VA 11.11.24

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

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



Data hentet i SAS-VA 11.11.24

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

Tabell: Digital oppfølging somatikk i tillegg til digitale konsultasjoner, jan-okt 2024

STG tjeneste	Jan-okt	Jan- okt
	Antall	ISF-poeng
AS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 1 nervesystemet basert på pasientregistrerte data via skjema	105	3,15
CS11 Telemedisinsk monitorering og oppfølging av pasienter med tilstander i HDG 3 øre, nese, hals via medisinsk utstyr	976	24,40
ES11 Telemedisinsk monitorering og oppfølging av pasienter med tilstander i HDG 5 sirkulasjonssystemet via medisinsk utstyr	699	17,48
FS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 6 fordøyelsessystemet basert på pasientregistrerte data via skjema	38	1,14
HS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 8 muskel-/skjelett og bindevev basert på pasientregistrerte data via skjema	292	8,76
XS10 Oppfølging av pasienter med andre somatiske lidelser basert på pasientregistrerte data via skjema	2 442	36,63
XS11 Fjernmonitorering og asynkron telemedisinsk oppfølging av pasienter med andre somatiske lidelser via medisinsk utstyr	85	1,28
Sum	5 362	115,44

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.

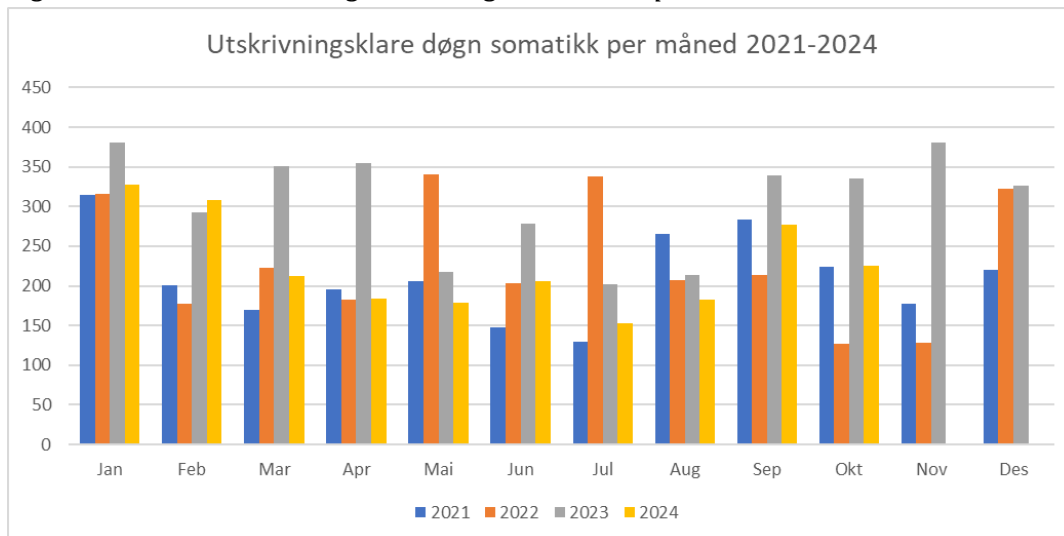
2.4 Utskrivningsklare døgn

I oktober registrerte Nordlandssykehuset totalt 288 utskrivningsklare døgn til kommunene innen somatikk og psykiatri. Dette er en 15,3 % reduksjon sammenlignet med september. Kommunene i Vesterålen sto for den største andelen utskrivningsklare døgn med til sammen 118 døgn (41 %) av alle utskrivningsklare døgn i Nordlandssykehuset i oktober. Hittil i år er utskrivningsklare døgn innen somatikk i Nordlandssykehuset redusert med 24 % sammenlignet med tall fra samme periode i 2023. I Vesterålen er antall utskrivningsklare døgn redusert med 16,2 % sammenlignet med samme periode i 2023.

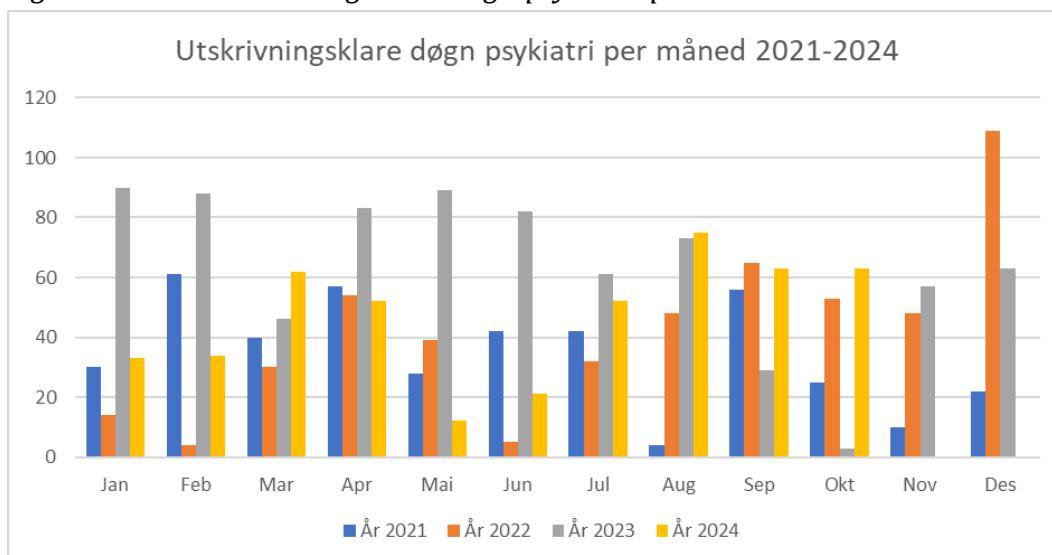
Innenfor somatikk var antall utskrivningsklare pasienter 225 i oktober og i psykisk helse og rus (PHR) var antallet 63. For somatikk er det en reduksjon fra forrige periode og for PHR er antallet utskrivningsklare døgn det samme som i september.

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 utfordrer utskrivningsklare døgn kun kapasiteten i sykehusavdelingene og er primært knyttet til pasienter som ikke har et egnet boligtilbud i kommunen.

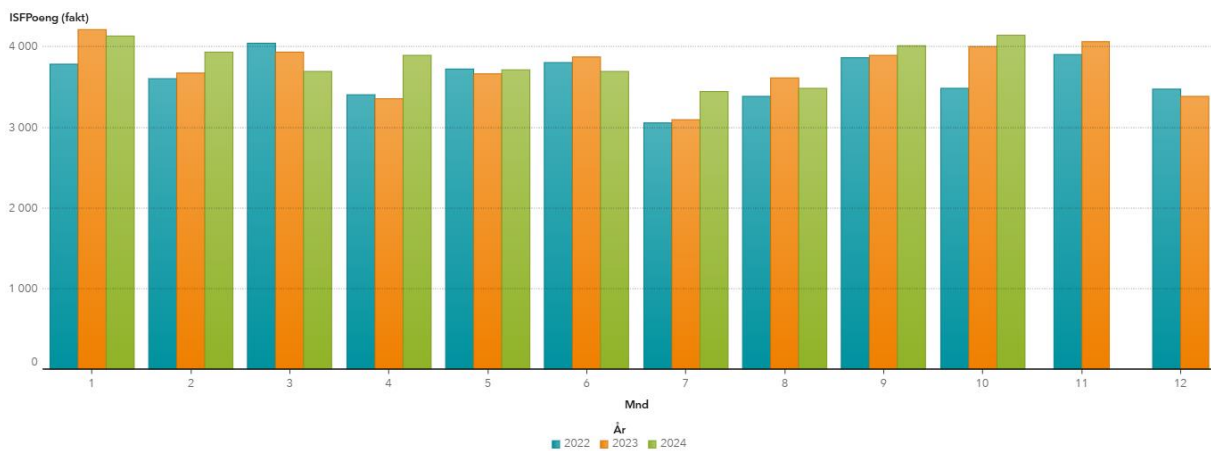
Nordlandssykehuset hadde fokus på utfordringen med utskrivningsklare døgn på den lokale samhandlingsarenaen med kommunene i Vesterålen på Sortland 17. oktober. Her ble mulige årsaker og tiltak for å styrke den kliniske samhandlingen mellom helsepersonell diskutert. Arbeidet vil fortsette i 2025.

3 Aktivitet

Aktiviteten innen somatikk var i oktober 3,8 % over plan, noe som resulterte i høyere ISF-inntekter enn budsjettet med 3,2 mill. kroner. Aktiviteten var på plan i Barneklubben og Medisinsk klinikk i oktober, og den var høyere enn plan i Kirurgisk klinikk (+ 3,2 mill. kr). For psykisk helse og TSB var ISF aktiviteten under plan i oktober, noe som ga lavere ISF-inntekter enn plan på 0,66 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.

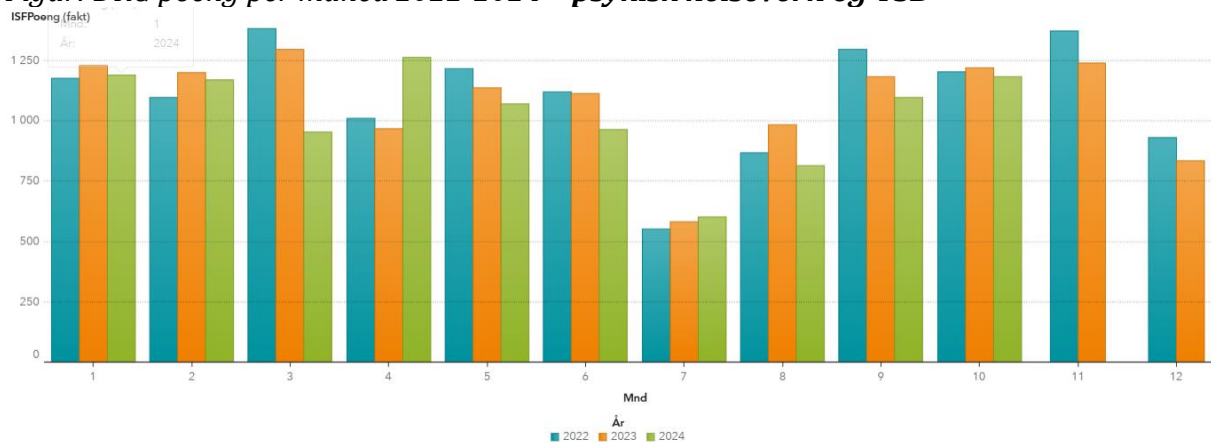
Figur: ISF poeng per måned 2022-2024 – **somatikk**



Data hentet i SAS-VA 11.11.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

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



Data hentet i SAS-VA 11.11.24

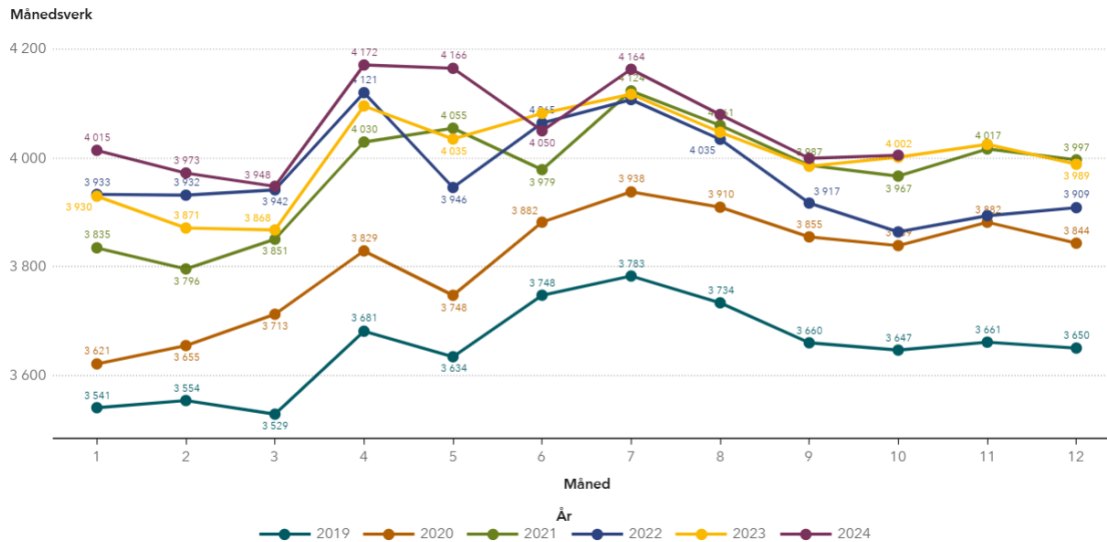
Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

4 Bemanning

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

4.1 Månedsverk

Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 - 2024

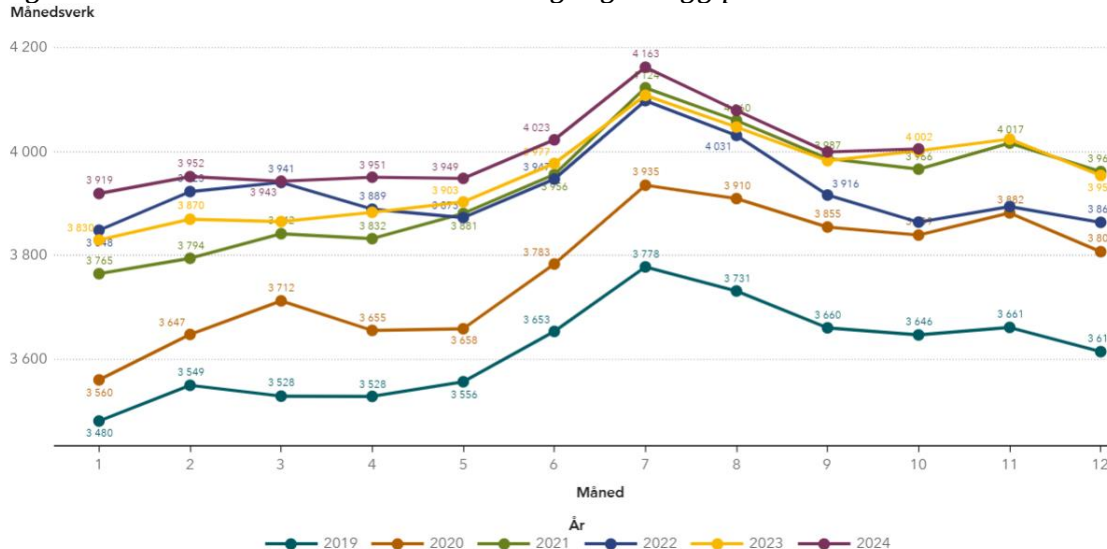


Data hentet i SAS-VA 12.11.24

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 omregnede 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. Endring i brutto månedsverk fra september til oktober er +5.

Figur: Brutto månedsverk eksklusive helligdagstillegg per måned 2019 - 2024

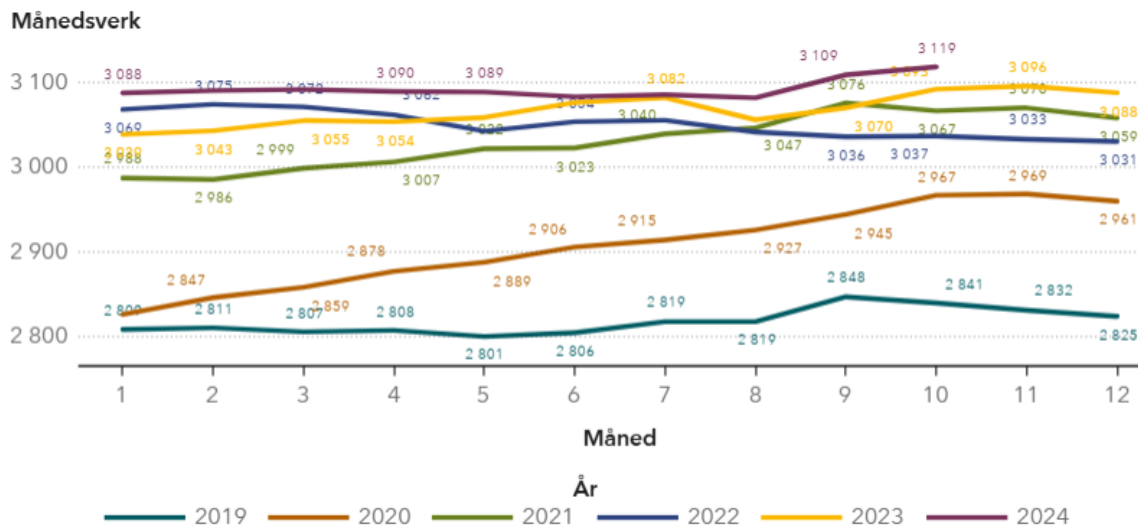


Data hentet i SAS-VA 12.11.24

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

Månedsværk knyttet til fast ansatte er stabil i perioden januar-august og en liten økning fra august til september/oktober, månedsværk knyttet til midlertidige avtaler (grunnlønn midlertidig) økte også noe fra september til oktober. Månedsværk for overtid går svakt opp mens månedsværk for timelønn tilsvarende svakt ned. Månedsværk for innleie av leger i lønnsystemet er på samme nivå som forrige periode.

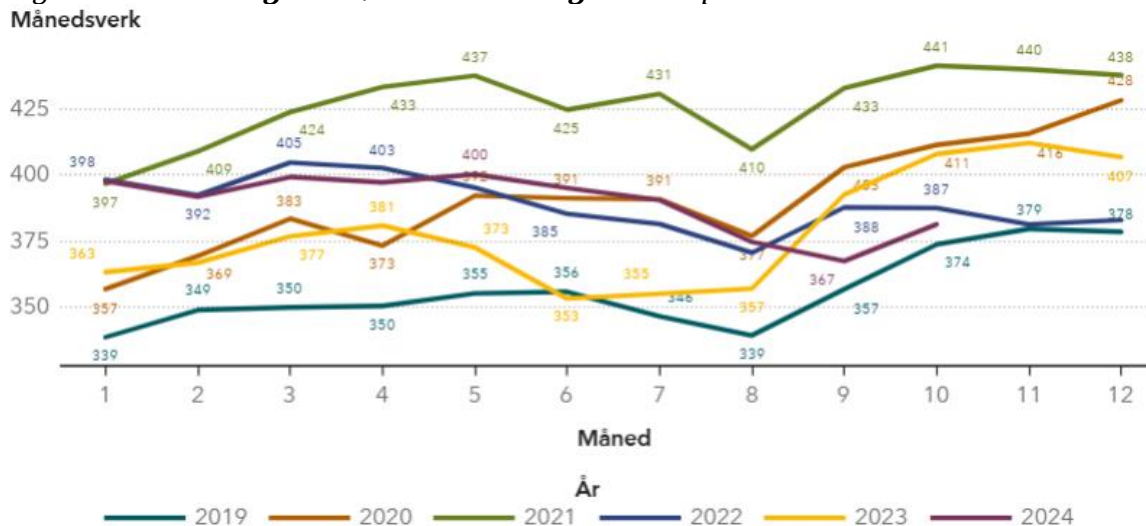
Figur: Månedsværk **grunnlønn fast** ansatte per måned 2019 – 2024



Data hentet i SAS-VA 12.11.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Test/Brutto månedsværk med lønnskategori «Månedsværk per lønnskategori»

Figur: Månedsværk **grunnlønn midlertidig** ansatte per måned 2019 – 2024



Data hentet i SAS-VA 12.11.24

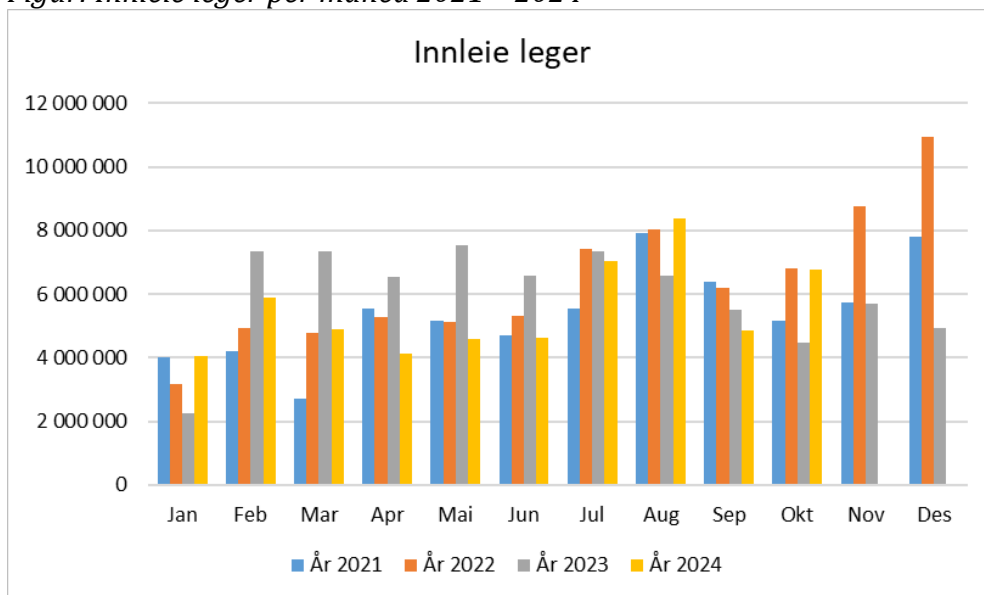
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Test/Brutto månedsværk med lønnskategori «Månedsværk per lønnskategori»

Til tross for strammere styring av innleie fra byrå med betydelig kostnadsreduksjon på denne posten ser vi ikke en stor økning i brutto månedsværk. 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.

4.2 Innleie

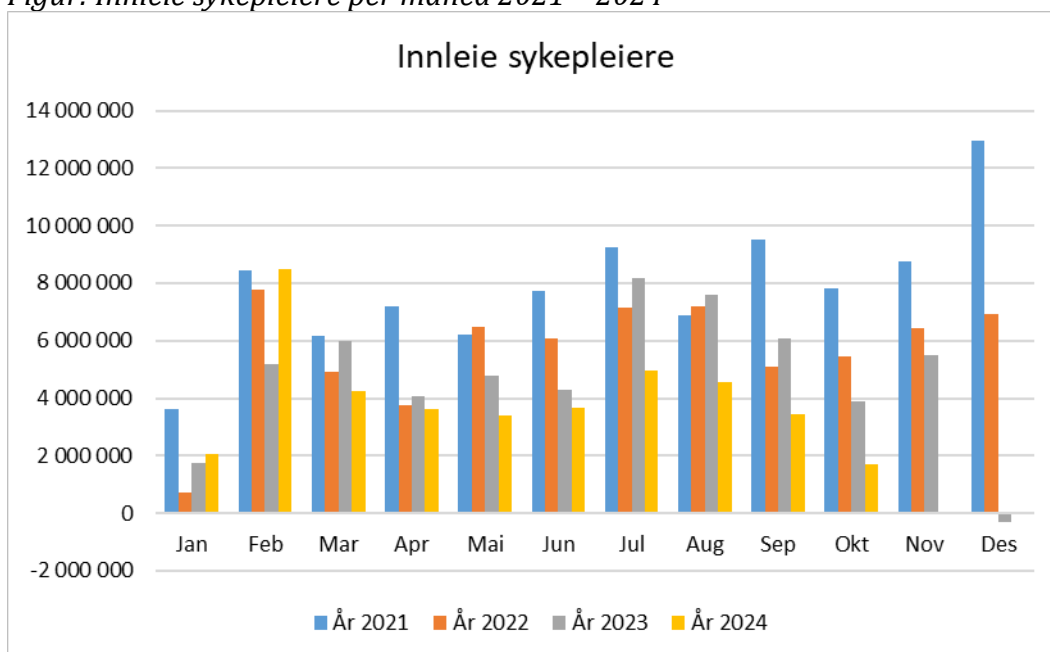
Innleiekostnaden er 18,8 % (22,4 mill. kr) lavere hittil i år enn i fjor. Målt mot 2023 er det nedgang i legeinnleie på 6,3 mill. kr, nedgang i innleie av sykepleiere på 11,6 mill. kr og nedgang i innleie annet helsepersonell på 4,5 mill. kr.

Figur: Innleie leger per måned 2021 – 2024



Data hentet i Agresso

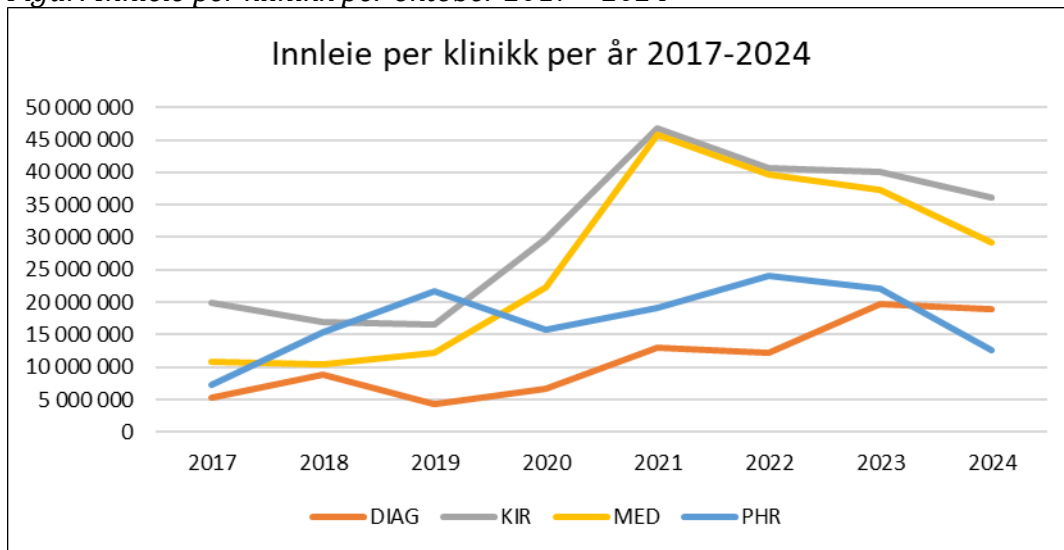
Figur: Innleie sykepleiere per måned 2021 – 2024



Data hentet i Agresso

Alle klinikkene har lavere kostnader til innleie hittil i år målt mot samme periode i fjor.

Figur: Innleie per klinikk per oktober 2017 – 2024



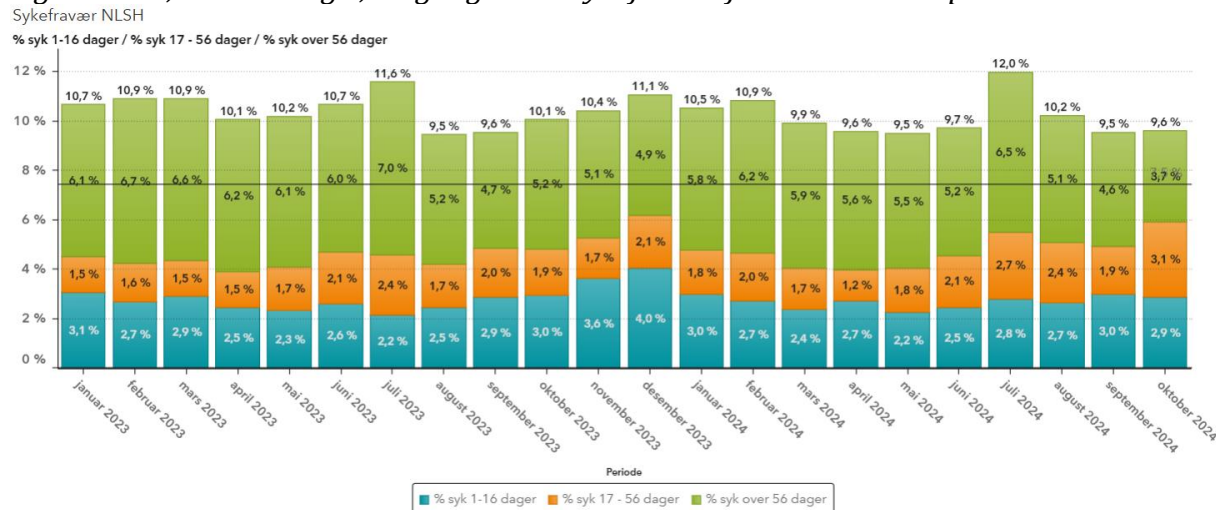
Data hentet i Agresso

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 9,6 % og er noe høyere enn forrige måned. Sammenlignet med samme måned i fjor har vi i år et lavere totalt sykefravær, et lavere langtidsfravær, mens mellomfraværet er økt.

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



Data hentet i SAS-VA 12.11.24

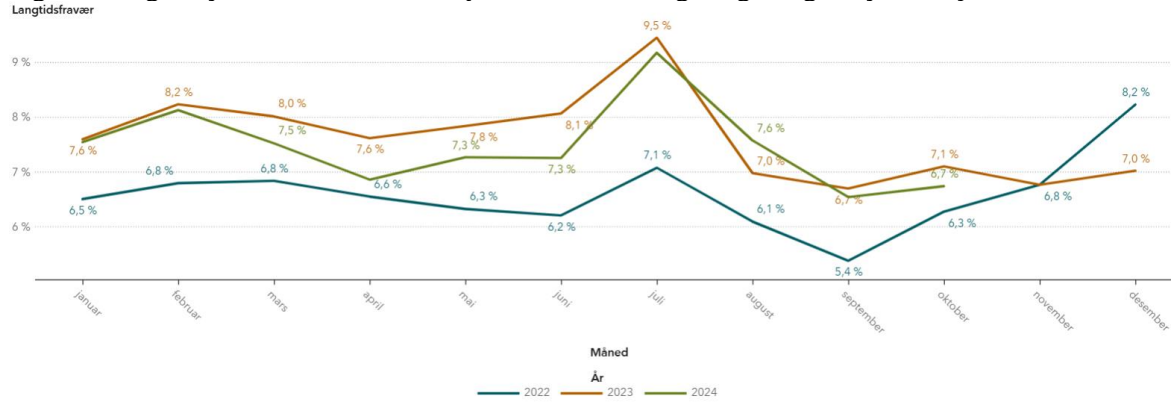
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefraværssrapport HR-HMS - «Mellomlangt fravær»

Løpende IA-arbeid innebærer blant annet dialogmøter for enkeltansatte, generell opplæring og rådgivning knyttet til rutiner, rettigheter og plikter, konflikthåndtering, forebygging av sykefravær, innlegg for ledere, verneombud og tillitsvalgte og innlegg på HMS-grunnkurs.

Virksomhetsrapport oktober 2024

Vi har fått flere tilbakemeldinger fra ledere som har tatt i bruk malen som ligger i Personelhåndboken «Mal for sykefraværsoppfølging» at dette var et nyttig verktøy.

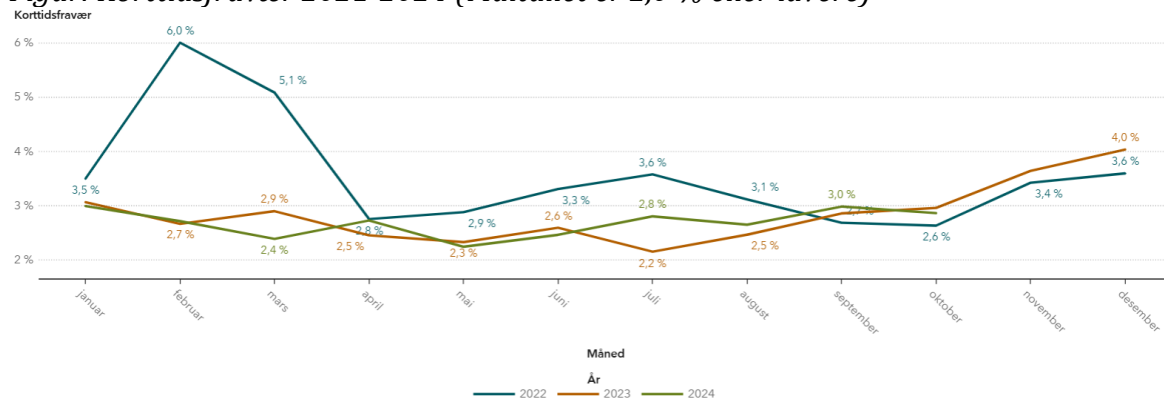
Figur: Langtidsfravær 2021-2024 (sum mellomlangt- og langtidsfravær)



Data hentet i SAS-VA 12.11.24

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

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



Data hentet i SAS-VA 12.11.24

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

Tabell. Sykefravær per klinikk/stab i **oktober** måned 2024

Klinikk ▲	Sum % sykefravær	Sykedager	Gjnsnit aktive ansatte	Mulige dagsverk	Syk 1-16 dager	% syk 1-16 dager	Syk over 16 dager	% syk over 16 dager	Egenmeldte dager
Total	9,6 %	6 911	3 467	71 831	2 074	2,9 %	4 837	6,7 %	1 135
AKE	3,6 %	13	16	360	6	1,7 %	7	1,9 %	0
Andre	1,1 %	1	4	91	1	1,1 %	0	0,0 %	1
DIAG	9,0 %	591	314	6 568	211	3,2 %	380	5,8 %	127
DIR	14,3 %	46	15	319	11	3,5 %	35	10,8 %	2
DTEK	9,5 %	388	193	4 083	69	1,7 %	319	7,8 %	39
FAG	4,6 %	44	48	966	6	0,6 %	38	4,0 %	6
HR	7,8 %	109	66	1 396	58	4,2 %	51	3,7 %	21
KBARN	10,0 %	245	118	2 452	71	2,9 %	174	7,1 %	26
KIR	9,5 %	1 549	791	16 241	488	3,0 %	1 061	6,5 %	234
MED	8,4 %	1 157	670	13 757	392	2,8 %	765	5,6 %	243
PHR	11,0 %	1 490	642	13 499	401	3,0 %	1 088	8,1 %	221
PREH	8,4 %	518	305	6 132	90	1,5 %	428	7,0 %	49
SKSD	12,8 %	574	214	4 471	224	5,0 %	349	7,8 %	131
STAB	15,2 %	139	43	919	40	4,3 %	100	10,8 %	31
ØKON	8,3 %	48	28	577	6	1,1 %	42	7,3 %	4

Data hentet i SAS-VA 12.11.24

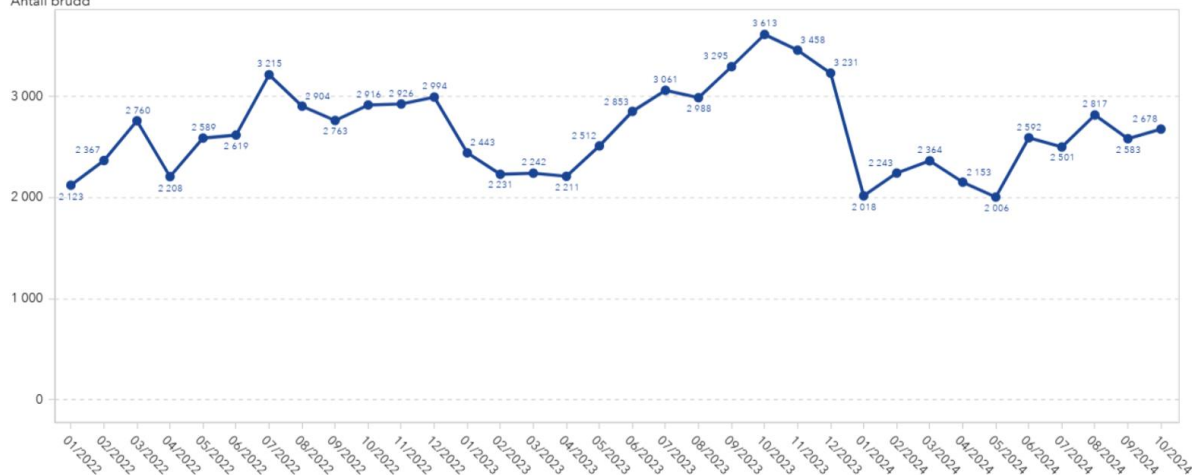
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefraværssrapport HR-HMS - «Sykefravær 1 mnd.»

4.4 AML brudd

Det er en liten økning i antall AML-brudd fra foregående måned. Økningen er i hovedsak knyttet til Psykisk Helse og Rusklinikken og Kirurgisk klinikk. Det er bruddtypene AML timer per uke og AML timer per år som har størst økning. AML timer per år har normalt en relativt stor økning på slutten av året. Bruddårsakene sykdom og mangel på nødvendig kompetanse står for rundt 50 % av bruddene totalt sett. Gjennomsnittet for bruddårsaken sykdom er for hele NLSH 24 %, mens for Psykisk helse og Rusklinikken er den på 37 %.

Figur: AML brudd januar 2022 – oktober 2024

Antall brudd



Data hentet i SAS-VA 12.11.24

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

Tabell: AML brudd siste 12 mnd. per klinikk

AML BRUDD SISTE 12 MÅNEDER													
NLSH	NOV 23	DES 23	JAN 24	FEB 24	MAR 24	APR 24	MAI 24	JUN 24	JUL 24	AUG 24	SEP 24	OKT 24	Trend
ANDRE	8	23	20	31	23	15	15	11	6	18	56	16	
Barneklubben	31	66	32	56	58	49	38	47	76	45	46	49	
Diagnostisk Klinikk	113	50	55	72	86	59	51	63	92	75	68	53	
Drift og Eiendom	44	45	22	46	36	46	45	51	75	104	44	31	
Kirurgisk Klinikk	760	739	614	644	594	600	526	823	795	754	694	755	
Medisinsk Klinikk	660	545	469	501	575	579	453	502	425	541	513	455	
Prehospital Klinikk	633	737	179	232	196	206	201	233	253	270	190	195	
Psykisk Helse og Rusklinikk	1209	950	626	657	794	599	676	859	779	1012	966	1117	
NLSH	3 458	3 155	2 017	2 239	2 362	2 153	2 005	2 589	2 501	2 819	2 577	2 671	

5 Økonomi

5.1 Økonomi

Regnskapsmessig resultat oktober: - 19,0 mill. kroner

Regnskapsmessig resultat hittil i år: - 178,0 mill. kroner

Avvik fra budsjett hittil i år: - 182,2 mill. kroner

Effekt av iverksatte tiltak, tiltakspakke 1: + 75,4 mill. kroner

Effekt av iverksatte tiltak, tiltakspakke 2: + 27,3 mill. kroner

5.1.1 Regnskapsmessig resultat

Tabell: Regnskap per 31.10.2024

Resultat (i hele 1000)	Regnskap sept	Regnskap okt	Budsjett okt	Avvik okt	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-371 055	-405 733	-404 859	874	-3 630 864	-3 624 141	6 724	-3 355 393
Kvalitetsbasert finansiering	-1 791	-1 791	-1 791	0	-17 913	-17 913	0	-16 272
ISF egne pasienter	-89 759	-93 499	-88 642	4 857	-854 156	-846 968	7 188	-814 529
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-1 228	-1 927	-1 702	225	-51 571	-54 473	-2 902	-53 225
Gjestepasientinntekter	-2 738	-2 360	-1 164	1 197	-22 514	-9 995	12 520	-25 156
Polikliniske inntekter	-12 809	-13 648	-11 303	2 345	-108 462	-102 261	6 201	-92 340
Utskrivningsklare pasienter	-1 098	-1 569	-1 290	279	-13 820	-12 898	921	-17 178
Raskere tilbake	-91	-21	0	21	-711	0	711	-541
Andre øremerkede tilskudd	-5 608	-6 316	-1 625	4 691	-34 974	-16 250	18 724	-12 195
Andre inntekter	-22 678	-18 898	-15 716	3 182	-181 395	-165 989	15 405	-158 530
Driftsinntekter	-508 855	-545 762	-528 091	17 671	-4 916 381	-4 850 889	65 492	-4 545 358
Kjøp av offentlige helsetjenester	14 125	22 214	19 249	-2 965	178 628	169 146	-9 482	146 186
Kjøp av private helsetjenester	11 545	11 924	6 459	-5 465	110 123	61 999	-48 124	114 893
Varekostnader knyttet til aktivitet	56 162	71 494	58 440	-13 054	602 708	548 182	-54 526	544 806
Innleid arbeidskraft (fra firma)	8 811	8 511	4 698	-3 813	97 134	46 313	-50 820	122 547
Lønn til fast ansatte	235 197	239 879	239 460	-419	2 215 129	2 163 146	-51 983	2 034 875
Vikarer	17 231	22 180	18 595	-3 585	189 245	188 869	-376	182 868
Overtid og ekstrasjelp	19 848	21 374	10 155	-11 218	179 046	78 446	-100 600	170 399
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-19 468	-17 029	-14 966	2 062	-185 390	-147 970	37 420	-169 267
Annen lønn	26 216	30 969	28 476	-2 493	211 400	214 972	3 572	190 029
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	287 835	305 884	286 418	-19 466	2 706 564	2 543 776	-162 787	2 531 451
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	41 442	41 506	41 530	24	415 072	415 302	230	349 428
Avskrivninger	23 868	24 001	24 981	980	242 747	243 727	980	246 649
Andre driftskostnader	72 636	74 652	77 483	2 832	713 519	741 990	28 471	700 508
Driftsutgifter	507 613	551 673	514 560	-37 113	4 969 363	4 724 124	-245 239	4 633 922
Finansinntekter	-579	-677	-375	302	-5 404	-3 750	1 654	-4 055
Finanskostnader	13 562	13 794	13 490	-304	130 432	126 349	-4 083	94 263
Finansielle poster	12 982	13 117	13 115	-2	125 028	122 599	-2 429	90 208
	11 741	19 028	-417	-19 445	178 010	-4 167	-182 177	178 772

Data hentet i Agresso 12.11.2024

Virksomhetsrapport oktober 2024

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

Nordlandssykehuset har fått varige tilleggsbevilgninger fra og med 2024 på tilsammen 148,5 mill. kroner (jfr. *Helse Nord RHF styresak 71-2024, 86-2024 og 127-2024*). Totalt er det inntektsført 90,5 mill. kr av disse bevilgningene per 31.10.2024. Foreløpig er 40 mill. kr fordelt og inntektsført i klinikk/stab/senter, mens det øvrige inntil videre er inntektsført på FKOST.

Tabell: Inntektsføring av tilleggsbevilgningene juni – oktober

Ekstrabevilgninger 2024	Beløp	Juni	Juli	August	September	Oktober	Restramme nov-des
Styrking sykehusøkonomi, ventetilstiltak	25 500 000	0	4 000 000	4 500 000	4 500 000	9 535 002	2 964 998
RNB beredskaps- og rekrutteringstilskudd Lofoten	26 000 000	11 000 000	1 833 333	1 683 333	1 683 333	1 683 333	8 116 668
Sikkerhetspsykiatri	16 000 000	6 000 000	1 333 333	2 133 333	1 333 333	1 333 333	3 866 668
Rekrutterings- og stabiliseringsfremmende tiltak	55 000 000	11 000 000	1 833 333	6 500 000	430 334	5 651 166	29 585 167
Redusere ventelister og ventetider	15 000 000					12 500 000	2 500 000
Rekrutterings og samhandlingstiltak (samarb.m/kommuner)	11 000 000	0	0	0	0	0	11 000 000
Sum	148 500 000	28 000 000	8 999 999	14 816 666	7 947 000	30 702 834	58 033 501

I og med at det er inntektsført større del av tilleggsbevilgningene i oktober enn tidligere perioder, samt at periodisert forventet effekt av tiltakene gir redusert ramme i oktober, så er det en forverring i resultat på 26 mill. kr fra september til oktober. I hovedsak skyldes dette økte kostnader for kjøp av helsetjenester og varekostnader knyttet til drift.

Kjøp av offentlige helsetjenester er høyere i oktober enn i september (+ 8,1 mill. kr). Det er kjøp av gjestepasienter fra andre regioner som øker fra september, og denne kostnaden er også 19,9 mill. kr høyere enn på samme tid i fjor. Det er også betydelig økning i kostnader knyttet til kjøp av kurdøgn i år (fra 13,5 mill. kr til 20,8 mill. kr). Under denne posten finner vi kostnader for kjøp av plasser for sikkerhetspsykiatri. Bokførte fristbruddkostnader (ligger under kjøp av private helsetjenester) er på samme nivå som i september, men er 10,6 mill. kr høyere enn per 31.10.2023.

Varekostnadene er en del høyere i oktober enn i september og er hittil i år 30,6 % høyere enn på samme tid i fjor (+ 59,8 mill. kr). Den største økningen i varekostnader fra 2023 til 2024 finner vi for medikamenter (+ 20,9 mill. kr) og TNF-hemmere (+ 12,7 mill. kr), men det er også betydelig økning i kostnad for infusjons- og skyllevæsker, laboratorierekvisita og røntgenrekvisita.

Innleiekostnadene går ned fra september til oktober og er totalt 22,4 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, ferieavvikling, sykefravær og økt aktivitet.

5.2 Fristbruddkostnader

Fristbruddkostnadene var 78,8 mill. kroner per oktober 2024, dette er 15,3 % høyere enn på samme tid i fjor. Tabellen nedenfor viser at PHR klinikken har en økning på 12,2 mill. kr fra 2023 til 2024 til tross for reduserte kostnader for fristbrudd i BUP. KIR (- 0,8 mill. kr) og MED klinikk (- 0,9 mill. kr) har lavere kostnader hittil i år.

Tabell: Bokførte fristbruddkostnader per avdeling per oktober

Avdeling (T)	Regnskap per okt 2024	Budsjett per okt 2024	Avvik per okt 2024	Regnskap per okt 2023
KIR avd Lofoten	28 513	0	-28 513	469 184
KIR avd operasjon og anestesi	19 380	0	-19 380	196 013
KIR avd Ortopedi, Øye, ØNH	536 269	498 689	-37 580	303 332
KIR avd Vesterålen	114 316	0	-114 316	514 705
Kirurgisk klinikk	698 477	498 689	-199 789	1 483 234
MED avd fordøyelse, inf, geri, hud	33 527	0	-33 527	206 974
MED avd hjerte	8 969	0	-8 969	29 080
MED avd Lofoten	0	0	0	2 328
MED avd lunge	0	0	0	27 637
MED avd Vesterålen	179 422	199 476	20 054	456 052
MED avdeling for nevrologi og revmatologi	354 196	299 213	-54 983	760 700
Medisinsk klinikk	576 115	498 689	-77 426	1 482 770
PHR	6 121 465	20 990 589	14 869 124	4 185 462
PHR avd barne-og ungdomspsykiatri	32 001 691	0	-32 001 691	37 519 052
PHR LOVE DPS	9 274 459	0	-9 274 459	5 405 761
PHR DPS Salten	30 083 079	0	-30 083 079	18 219 417
PHR spesialpsykiatrisk avdeling	5 789	0	-5 789	0
Psykisk helse og rusklinikk	77 486 483	20 990 589	-56 495 894	65 329 692
SUM	78 761 075	21 987 967	-56 773 108	68 295 696

Data hentet i Agresso 12.11.2024 (art 4600)

5.3 Innleiekostnader

Tiltak knyttet til reduksjon av innleie fra firma har hatt god effekt hittil i år. 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 og sykefravær redusert målt mot januar – oktober 2023.

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

Klinikk	Pr.okt 2023	Pr.okt 2024	Endring
Barne klinikk	259 235	7 858	-251 377
Diagnostisk klinikk	19 826 313	18 986 376	-839 937
Kirurgisk klinikk	40 028 892	36 201 412	-3 827 480
Medisinsk klinikk	37 216 580	29 252 791	-7 963 790
Psykisk helse og rusklinikk	22 054 238	12 531 716	-9 522 522
Totalt	119 385 258	96 980 152	-22 405 106

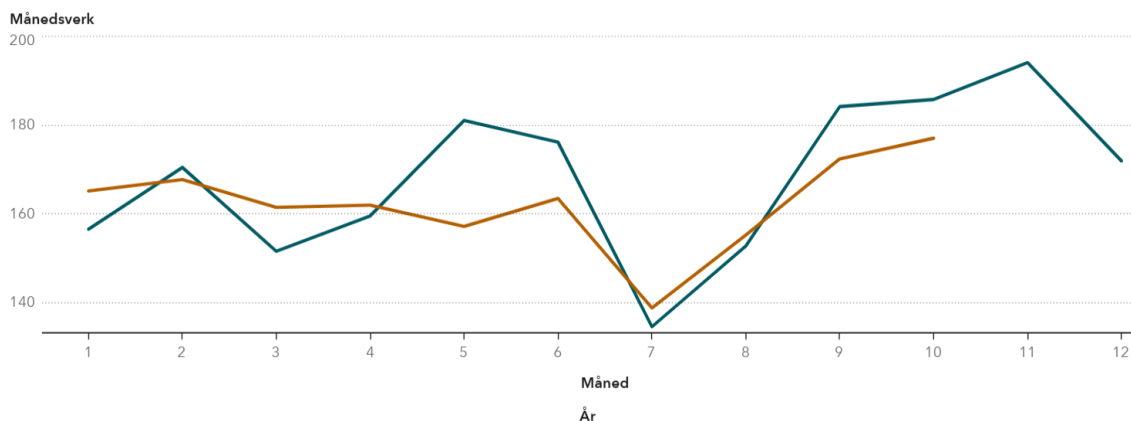
Data hentet i Agresso 11.10.2024 – ekskl. BUFETAT (ksted 5142)

Virksomhetsrapport oktober 2024

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 165,3 per oktober i fjor og er 162,1 per oktober i år.

Figur: Månedsverk overtid ansatte per måned 2023 – 2024

Månedsverk Overtid



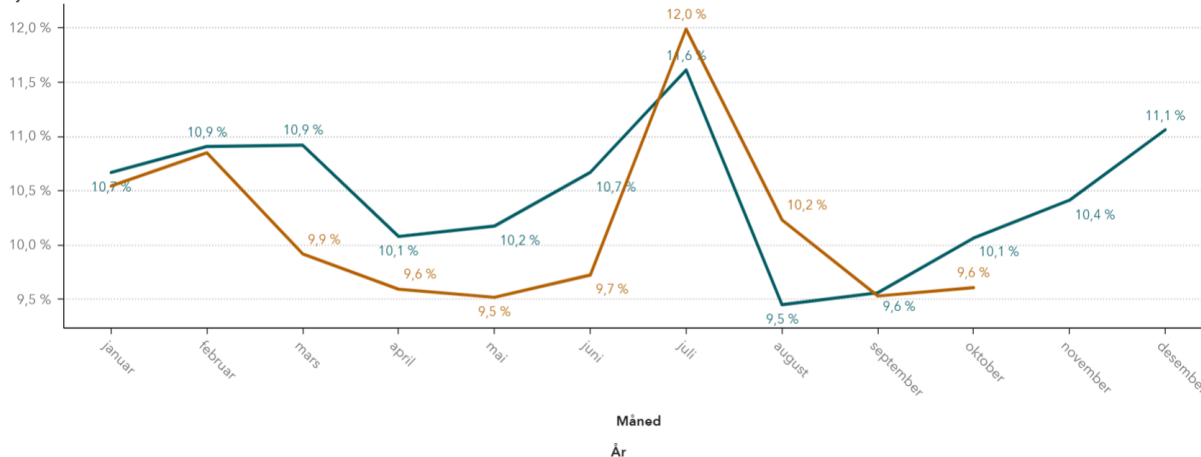
Data hentet i SAS-VA 12.11.24

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

Sykefraværet for januar – oktober 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-oktober 2023-2024

Sykefravær



Data hentet i SAS-VA 12.11.24

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

5.4 Tiltaksarbeid

Etter 2 måneder med lav tiltakseffekt av tiltakene i tiltakspakke 1 er det rapportert inn effekt i oktober omtrent som estimert effekt denne måneden. Tiltakspakke 1 var estimert til å gi en effekt på 83,9 mill. kr ved utgangen av oktober, mens faktisk effekt er beregnet til 75,4 mill. kroner (tilsvarer 88 %). Dette til tross for at tiltaket for å redusere fristbrudd innen psykisk helse og rus ikke har hatt effekt hittil i år. For dette tiltaket var det forventet en besparelse på 12 mill. kr ved utgangen av oktober.

Iverksetting av tiltak i tiltakspakke 2 har tatt noe lenger tid enn ønsket. Denne tiltakspakken ble vedtatt i april og var forventet å gi effekt fra juli måned. Av de tiltakene som er iverksatt har vi til nå veldig god gjennomføring. Imidlertid er noen av tiltakene i tiltakspakke 2 er utgått og for en del andre tiltak er vi ikke kommet i gang med gjennomføringen. Ved utgangen av oktober er faktisk effekt av tiltakene i tiltakspakke 2 på 27,3 mill. kroner.

5.5 Prognose

Resultat hittil i år er et underskudd på 178 mill. kr. Gitt at underliggende drift var dårligere i oktober enn i september opprettholder vi prognose ved utgangen av året til et underskudd mellom 220-250 mill. kr.

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. Anmodningen om økt kassakreditt er ikke behandlet i Helse Nord.

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.

I RHF *styresak 113-2024 Budsjett 2024 – fordeling av engangsbevilgning Ventetidsløftet* (behandlet 26.09) fikk Nordlandssykehuset tildelt 10 mill. kr. I RHF *styresak 127-2024 Budsjett 2024 – justering av rammer nr. 2* (behandlet 30.10) fikk NLSH tilført 15 mill. kr av tidligere udisponert ramme (totalt 95 mill. kr) fra revidert nasjonalbudsjett for opprettholdelse av akutttilbud i Lofoten og Narvik. I samme styresak har foretaket også fått tilbakeført ramme for 2024 til regionale funksjoner på totalt 7,8 mill. kr knyttet til regional kompetasetjeneste for pasientsikkerhet og regional forbedringsutdanning. Rammen for disse regionale funksjonene vil ikke videreføres i 2025.

De siste rammetildelingene (10 + 15 + 7,8) dekker deler av allerede igangsatt aktivitet og bidrar til en noe bedret likviditet.

Figur: Likviditetsprognose for 2024 – inkludert tilleggsbevilgninger

