



Styresak 047-2022

Oppfølging av budsjett 2022 pr april og oppdrag fra Foretaksmøte 6. april 2022

Saksbehandler: Gro Ankill, Beate Sørslett, Marit Barosen

Dato dok: 02.05.2022

Møtedato: 06.05.2022

Vår ref: 2021/3076

Vedlegg (t): Vedlegg 1: Oppfølging budsjett 2022 pr april og oppdrag fra Foretaksmøte 6. april 2022

Vedlegg (ikke tr): [Styresak 024-2022 Oppfølging av budsjett 2022 pr mars](#)
[Styresak 012-2022 Oppfølging av budsjett 2022 pr februar](#)
[Styresak 006-2022 Oppfølging av budsjett 2022](#)
[Styresak 110-2021 Budsjett 2022](#)
[Styresak 101-2021 Budsjett 2022 – status i arbeidet pr november 2021](#)

Innstilling til vedtak:

1. Styret viser til saksfremlegget inkl vedlegg 1 og vedtar dette som foretakets omstillingsplan for 2022.
2. Omstillingsplanen oversendes til Helse Nord RHF jamfør punkt 2 i vedtak fra foretaksmøtet 6. april.

Bakgrunn:

Budsjett 2022 har vært behandlet av styret i flere omganger høsten 2021 (styresak 101-2021 og 110-2021), og i styremøter 26. januar 2022 (styresak 006-2022), 17. februar (styresak 012-2022) og sist i styremøte 5. april 2022 (styresak 024-2022).

Ved behandling av [styresak 024-2022 Oppfølging av budsjett 2022 pr mars](#) gjorde styret følgende vedtak:

1. *Styret tar saken til orientering.*
2. *Styret viser til vedtak i styresak 101-2021 og 110-2021. Styret ber administrerende direktør legge fram tiltak for å oppnå resultatkrav 2022 i ekstraordinært styremøte 06.05.2022. Tiltaksplanen skal konkretisere omstillinger mellom annet knyttet til bemanning, innleie og kapasitetsutnyttelse pr klinikk, inkludert ansvar, tidsfrister og konkretisert framdriftsplan. Tiltaksplanen skal være drøftet med foretakstillitsvalgt og foretaksverneombud.*

I Foretaksmøte mellom Helse Nord RHF og Nordlandssykehuset HF den 6. april 2022 fikk Nordlandssykehuset følgende oppdrag:

1. For å oppnå resultatkravet i 2022 skal Nordlandssykehuset HF:

- a. Innen 10. mai 2022 utarbeide en forpliktende fremdriftsplan for omstillingsarbeidet i 2022. Planen skal ha månedlig prognose for bemanning, innleie av personell og kapasitetsutnyttelse pr. klinikk. Planen skal være konkret på hvilke tiltak som skal gjennomføres hvor ansvar, tidsfrister og milepeler fremkommer. Planen skal være drøftet med foretakstillitsvalgt og foretaksverneombud.
- b. Rapportere månedlig status for fremdriftsplanen i virksomhetsrapportene f.o.m. periode 4-2022.
- c. Rette full oppmerksomhet mot konsolidering og stabilisering av ordinær drift for å oppnå økonomisk kontroll, i tråd med forpliktelser i bærekraftanalysene, så raskt som mulig.
- d. Sikre at forslag til tiltak og aktiviteter knyttet til omstillingsarbeidet, utarbeides og gjennomføres i nært samarbeid med tillitsvalgte, vernetjenesten og brukerne.
- e. Sikre at omstillingsarbeidet ikke går på bekostning av de overordnede målsetningene.

2. Omstillingsplanen skal godkjennes av styret i Helse Nord RHF.

Denne saken er en oppfølging av styrets vedtak i sak 024-2022 og oppdraget fra Foretaksmøtet 6. april. Saken inneholder orientering om status i tiltaksarbeidet pr april med oppdatert status for Tiltakspakke 1, samt nye identifiserte tiltak i Tiltakspakke 2. Videre fremlegges månedlig prognose for bemanningsutvikling, innleie og aktivitet pr klinikk, ansvar for de ulike tiltak, og oppdatert milepælsplan for tiltaksarbeidet.

Leveranse knyttet til oppfølging av oppdraget fra Foretaksmøtet vil bli oversendt Helse Nord RHF i etterkant av styrets behandling

Direktørens vurdering

Foretaket arbeider kontinuerlig med oppfølging av vedtatte tiltak i Tiltakspakke 1 og identifikasjon av nye tiltak til Tiltakspakke 2. Til tross for driftsutfordringene som følge av pandemien de første månedene i 2022 er mange av tiltakene gjennomført ihht plan. Siden forrige rapportering den 5. april viser oppdatering av status for Tiltakspakke 1 at forventet gevinst av vedtatte tiltak i 2022 er økt fra 136 mill. kr til 153 mill. kr.

Når det gjelder Tiltakspakke 2 er det gjennom de siste ukene kartlagt nye tiltak i klinikker og stabsavdelinger, både gjennom møtene med innsatsteamet, innspill i oppfølgingsmøter, og innspill oversendt etter klinikkinterne møter i perioden. De ulike innspillene er i varierende grad konkretisert og risikovurdert, og for en stor andel gjenstår arbeid med gevinstberegning. Direktøren har fastsatt krav til økonomisk gevinst for gjenstående tiltak for de klinikkene som så langt ikke har løst sine budsjettutfordringer. Det videre arbeid med konkretisering, risikovurdering og gevinstberegning vil gjennomføres fortløpende. I kapittel 7 i vedlegget fremgår oversikt over identifiserte tiltak pr klinikk knyttet til tiltakspakke 1 og 2, risikovurdering der dette er gjennomført, samt hvem som er ansvarlig for tiltaket. Jmfør tabell 7 legges til grunn at samlet gevinst for tiltakspakke 2 skal utgjøre 154 mill. kr. Realisering av både Tiltakspakke 1 og 2 forutsettes å gi en fremtidig samlet gevinst på om lag 307 mill. kr, som er det tiltaksnivået som vil være nødvendig for å tilpasse drift til budsjett i økonomiplanperioden, jmfør [styresak 043-2022 Rullering av plan for drift og investering 2023-2026 - Bærekraftsanalyse 2023-2030](#). På bakgrunn av driftsutfordringene knyttet til pandemien første del av 2022 vurderes det imidlertid ikke realistisk å løse hele

budsjettutfordringen inneværende år. Den forsinkelsen pandemien medførte mht fremdrift i tiltaksarbeidet i januar-april vil være vanskelig å ta igjen i løpet av 2022. Pr utgangen av mars utgjorde budsjettavviket om lag 40 mill. kr.

Med utgangspunkt i faktisk utvikling de 3 første månedene i 2022, og forventet utvikling for april-desember, er det i vedlegg 1 utarbeidet prognoser for bemanning/månedsverksutvikling (kapittel 4), innleie (kapittel 5), kapasitetsutnyttelse (kapittel 6) og gevinstrealisering på foretaksnivå og per klinikk (kapittel 8). Prognosen er basert på forutsetning om et nedtak i gjennomsnittlige månedsværk i løpet av året på 181 sammenlignet med mars 2022. Nedtaket er fordelt på klinikkene med utgangspunkt i identifiserte tiltak og gjenstående budsjettkrav. Prognose for innleie er basert på tilbakemelding fra samtlige klinikker, som har gjennomgått sin prognose for innleie ut 2022 og justert denne basert på kjente avhengigheter. Prognosen legger opp til en reduksjon av innleie fra firma på 59 mill. kroner sammenlignet med resultat 2021. Tiltak for å realisere dette fremgår både av tiltakspakke 1 (risikovurdert effekt), og mindre konkretisert i tiltakspakke 2. Prognose for kapasitetsutnyttelse tar utgangspunkt i klinikkens aktivitet i januar-mars, samt plantall for april-desember 2022. Prognose for gevinstrealisering er oppdatert etter regnskap pr mars og gjennomgang av fremdrift for tiltaksplanen i de ulike klinikkene.

Direktøren vurderer at samtlige klinikker og stabsavdelinger arbeider godt med kartlegging av tiltaksområder og konkretisering av tiltak. Risikoen i tiltaksarbeidet er hovedsakelig knyttet til omfanget av omstillingstiltak og mulighet til å dedikere tilstrekkelig ressurser til gjennomføring av omstillingsprosesser parallelt med opprettholdelse av den daglige driften og pasientbehandlingen. Foretaket har fra og med 1. mai fått på plass leder av innsatsteamet i 50 % stilling, og dette vil være et viktig bidrag i arbeidet med å støtte klinikkene i sitt tiltaksarbeid. Et nedtak på gjennomsnittlig 181 månedsværk fra mars til desember vil være svært krevende å gjennomføre parallelt med reduksjon i innleie, samtidig med at aktivitet og pasienttilbud forutsettes opprettholdt. I den grad planlagte tiltak vil gi konsekvenser for pasienttilbudet vil dette forelegges styret for videre behandling.

Saken er oversendt foretakstillitsvalgte og hovedverneombud for drøfting, samt behandling i Arbeidsmiljøutvalget, i møter 5. mai. Protokoll fra drøftingsmøte og AMU-behandling vil bli oversendt styret før møtet 6. mai.

Vedlegg 1 – styresak 047-2022

Oppfølging budsjett 2022 pr april og oppdrag fra foretaksmøte 6. april 2022

1 Innhold

1. INNLEDNING	3
1.1 Styresaker Budsjett 2022	3
1.2 Oppdrag fra Foretaksmøte 6. april 2022	4
3. DRIFTSSITUASJON RELATERT TIL PANDEMI	5
4. MÅNEDSVERKSUTVIKLING	5
4.1 Månedsverk knyttet til covid.....	6
4.2 Utvikling månedsverk 2022 med utgangspunkt i bemanning 2019 på foretaksnivå.....	6
4.3 Prognose månedsverksutvikling 2022 - foretaksnivå.....	9
4.4 Prognose månedsverksutvikling 2022 – pr klinikk.....	11
5. INNLEIE AV HELSEPERSONELL FRA FIRMA	14
5.1 Utvikling og status innleie av leger fra firma	14
5.2 Prognose innleie 2022	16
6. KAPASITETSUTNYTTELSE	19
6.1 ISF – egen aktivitet – somatikk – foretaksnivå	20
6.2 ISF – egen aktivitet – somatikk – Kirurgisk klinikk	20
6.3 ISF – egen aktivitet – somatikk – Medisinsk klinikk.....	21
6.4 ISF – egen aktivitet – somatikk – Barneklinikk	21
6.5 ISF – egen aktivitet – poliklinikk - Psykisk helse og rus klinikk	21
7. STATUS TILTAKSPLAN, IDENTIFISERTE TILTAK, INKL TILTAKSPAKKE 2.....	22
8. PERIODISERING AV ØKONOMISK EFFEKT, IDENTIFISERTE TILTAK.....	27
8.1 Barneklubben.....	28
8.2 Diagnostisk klinikk.....	29
8.3 Kirurgisk klinikk.....	29
8.4 Medisinsk klinikk.....	30
8.5 Psykisk helse og rus klubben	30
8.6 Prehospital klinikk	31
9. ORGANISERING AV TILTAKSARBEIDET - PROSESSTØTTE.....	31

10.	MILEPÆLER OVERORDNET TILTAKSARBEID	31
-----	--	----

1. INNLEDNING

Dette er en oppfølging av oppdrag gitt i Foretaksmøte 6. april 2022 sak 14-2022, samt tidligere styresaker knyttet til videre prosess for budsjett 2022.

1.1 Styresaker Budsjett 2022

Budsjett 2022 ble behandlet av styret to ganger høsten 2021:

Styresak 101-2021 hadde følgende vedtak:

1. *Styret tar status i budsjettarbeidet pr november til orientering.*
2. *Styret ser alvorlig på den økonomiske situasjonen.*
3. *Styret ber om å få fremlagt en plan for en økonomisk bærekraftig bemanning i NLSH med 2019 nivå som utgangspunkt, og at dette er en del av tiltakspakken ved budsjettbehandlingen.*
4. *Styret ber om en periodisert plan for når de ulike tiltakspakkene skal være implementert og hva som er forventet bunnlinjeeffekt, slik at planen kan følges gjennom 2022.*
5. *Styret støtter straktiltakene som er iverksatt og ber direktøren følge opp disse.*
6. *Styret legger til grunn at tillitsvalgte og vernetjenesten deltar i prosessen for å sikre et forsvarlig arbeidsmiljø.*

Styresak 110-2021 hadde følgende vedtak:

1. *Styret viser til saksutredningen og vedtar det fremlagte forslag til budsjett for 2022*
2. *Styret ber om at det arbeides videre med siste del av tiltaksplanen i tråd med vedtak i sak 101-2021, herunder konkretisering og periodisering av tiltaksplan.*
3. *Fremdriften i arbeidet tilpasses utviklingen i pandemien. Driftssituasjonen relatert til pandemien og status i tiltaksarbeidet legges frem for styret i ekstraordinært styremøte i januar 2022*
4. *Direktøren gis fullmakt til å foreta mindre justeringer i budsjettet*

Oppfølging av budsjett 2022 ble behandlet av styret den 26. januar 2022:

Styresak 006-2022 hadde følgende vedtak:

1. *Styret tar saken til orientering.*
2. *Styret ber om at oppdatert status for tiltaksarbeidet fremlegges i neste styremøte, herunder organisering av arbeidet og periodisering av økonomisk effekt.*

Oppfølging av budsjett 2022 pr februar ble behandlet av styret den 17. februar 2022:

Styresak 012-2022 hadde følgende vedtak:

1. *Styret tar saken til orientering.*
2. *Styret er tilfreds med at det settes opp egne dedikerte ressurser for å understøtte den omfattende omstillingsprosessen for å nå budsjettforutsetningene som er lagt til grunn.*
3. *Styret ber adm. dir. holde trykket oppe på tiltaksgjennomføring av identifiserte tiltak, og ber om orientering om status i hvert styremøte.*
4. *Styret ber adm. dir. utarbeide supplerende tiltak i tiltakspakke 2 som legges frem i styremøte i april.*
5. *Styret ser at det i tiltaksarbeidet vil være nødvendig å både se på strukturelle endringer, servicetilbud og nye teknologiske løsninger.*

Oppfølging av budsjett 2022 pr mars ble behandlet av styret den 5. april 2022:

Styresak 024-2022 hadde følgende vedtak:

1. *Styret tar saken til orientering.*
2. *Styret viser til vedtak i styresak 101-2021 og 110-2021. Styret ber administrerende direktør legge fram tiltak for å oppnå resultatkrav 2022 i ekstraordinært styremøte 06.05.2022. Tiltaksplanen skal konkretisere omstillinger mellom annet knyttet til bemanning, innleie og kapasitetsutnyttelse pr klinikk, inkludert ansvar, tidsfrister og konkretisert framdriftsplan. Tiltaksplanen skal være drøftet med foretakstillitsvalgt og foretaksverneombud.*

1.2 Oppdrag fra Foretaksmøte 6. april 2022

I Foretaksmøte mellom Helse Nord RHF og Nordlandssykehuset HF den 6. april 2022 fikk Nordlandssykehuset følgende oppdrag:

1. *For å oppnå resultatkravet i 2022 skal Nordlandssykehuset HF:*
 - a) *Innen 10. mai 2022 utarbeide en forpliktende fremdriftsplan for omstillingsarbeidet i 2022. Planen skal ha månedlig prognose for bemanning, innleie av personell og kapasitetsutnyttelse pr. klinikk. Planen skal være konkret på hvilke tiltak som skal gjennomføres hvor ansvar, tidsfrister og milepeler fremkommer. Planen skal være drøftet med foretakstillitsvalgt og foretaksverneombud.*
 - b) *Rapportere månedlig status for fremdriftsplanen i virksomhetsrapportene f.o.m. periode 4-2022.*
 - c) *Rette full oppmerksomhet mot konsolidering og stabilisering av ordinær drift for å oppnå økonomisk kontroll, i tråd med forpliktelser i bærekraftanalysene, så raskt som mulig.*

- d) Sikre at forslag til tiltak og aktiviteter knyttet til omstillingsarbeidet, utarbeides og gjennomføres i nært samarbeid med tillitsvalgte, vernetjenesten og brukerne.
- e) Sikre at omstillingsarbeidet ikke går på bekostning av de overordnede målsetningene.

2. Omstillingsplanen skal godkjennes av styret i Helse Nord RHF.

Leveranse knyttet til oppfølging av oppdraget fra Foretaksmøtet vil bli oversendt Helse Nord RHF i etterkant av behandling i styremøte i Nordlandssykehuset HF den 6. mai 2022.

3. DRIFTSSITUASJON RELATERT TIL PANDEMI

Første del av 2022 har driften i Nordlandssykehuset vært betydelig påvirket av pandemien. Foretaket gikk i februar i gul beredskap på grunn av et høyt antall pasienter innlagt med covid i denne perioden kombinert med det store smittetrykket som ga et betydelig korttidsfravær blant de ansatte. Dette ga store utfordringer i driften som følge av at alle pasienter innlagt med covid har større ressursbehov, samtidig med at høyt fravær blant ansatte medførte lavere tilgang på ressurser. Dette har medført et høyt antall utsatte konsultasjoner, med de konsekvenser dette gir for aktivitet, ventetid og fristbrudd i denne perioden. Det høye sykefraværet har omfattet både ledere og ansatte og har medført redusert kapasitet knyttet til tiltaksarbeidet i denne perioden. Fra 16.mars gikk foretaket til grønn beredskap og 22.april gikk vi over i normal drift uten hevet beredskapsnivå knyttet til pandemi. Nordlandssykehuset har fortsatt innlagte pasienter med covid (både isolerte på grunn av smittefare og avisolerte lengre ut i forløpet) og covid fravær hos egne ansatte.

4. MÅNEDSVERKSUTVIKLING

Antall månedsverk beregnes ut fra samlet antall utlønnede timeverk i løpet av måneden, herunder fastlønn, overtid, timelønn, UTA, utrykning på vakt mv. Samlet antall timer omregnes deretter ut fra ordinær arbeidstid 37,5 t/uke. Det betyr at én ansatt i 100 % stilling kan utgjøre mer enn 1,0 månedsverk dersom den ansatte i tillegg har arbeidet overtid i perioden. Tilsvarende kan 1,0 månedsverk bestå av flere timelønnede som i sum har et timeantall tilsvarende 37,5 t/uke. Månedsverksberegningen inkluderer også månedsverk knyttet til ansatte som er sykmeldte eller i lønnet permisjon. Ved sammenligning av månedsverk mellom perioder må det derfor korrigeres for endring i månedsverk knyttet til sykefravær/lønnet permisjon for at tallene skal bli mer sammenlignbare.

4.1 Månedsverk knyttet til covid

Covid-kostnader tilknyttet lønn har i 2022 hovedsakelig omfattet variabel lønn og innleie. Dette innebærer at lønnskostnad per time er betydelig høyere enn ordinære timeverk, men muliggjør raskt nedtak når behovet ikke lengre er tilstede. Variabel lønn knyttet til covid har i varierende grad vært ført på prosjektnummer, fordi enkelte vakter og enkelte overtidstimer har vært delvis covid og delvis andre årsaker. I tillegg er det i Diagnostisk klinikk videreført 6 stillinger for å ivareta nødvendig kapasitet knyttet til SARS-COV2 analysering for Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset og tilhørende kommuner.

4.2 Utvikling månedsverk 2022 med utgangspunkt i bemanning 2019 på foretaksnivå

Med utgangspunkt i 2019-nivå for månedsverk er det gjort en gjennomgang i alle klinikker, staber og senter på endring i bemanning mellom 2019 og 2022.

Endring i gjennomsnittlige månedsverk sammenlignet med 2019 er knyttet til:

- nye månedsverk med ekstern finansiering
- aktivitetsøkning somatikk (i stor grad etterslep som følge av pandemien)
- tilsetting i vakante stillinger (psykisk helse og rus)
- nye månedsverk besluttet/godkjent av adm.dir,
- nye månedsverk besluttet av klinikkssjef
- månedsverk ikke besluttet/begrunnet.

Hovedandelen av månedsverkene i kategorien besluttet/godkjent av adm.dir gjelder nye månedsverk har hatt som forutsetning at disse skulle være selv-finansierende (aktivitetsbaserte inntekter), at klinikken skulle redusere kostnader/månedsverk på andre områder eller at de har vært vurdert nødvendige ut fra et pasientsikkerhetsperspektiv.

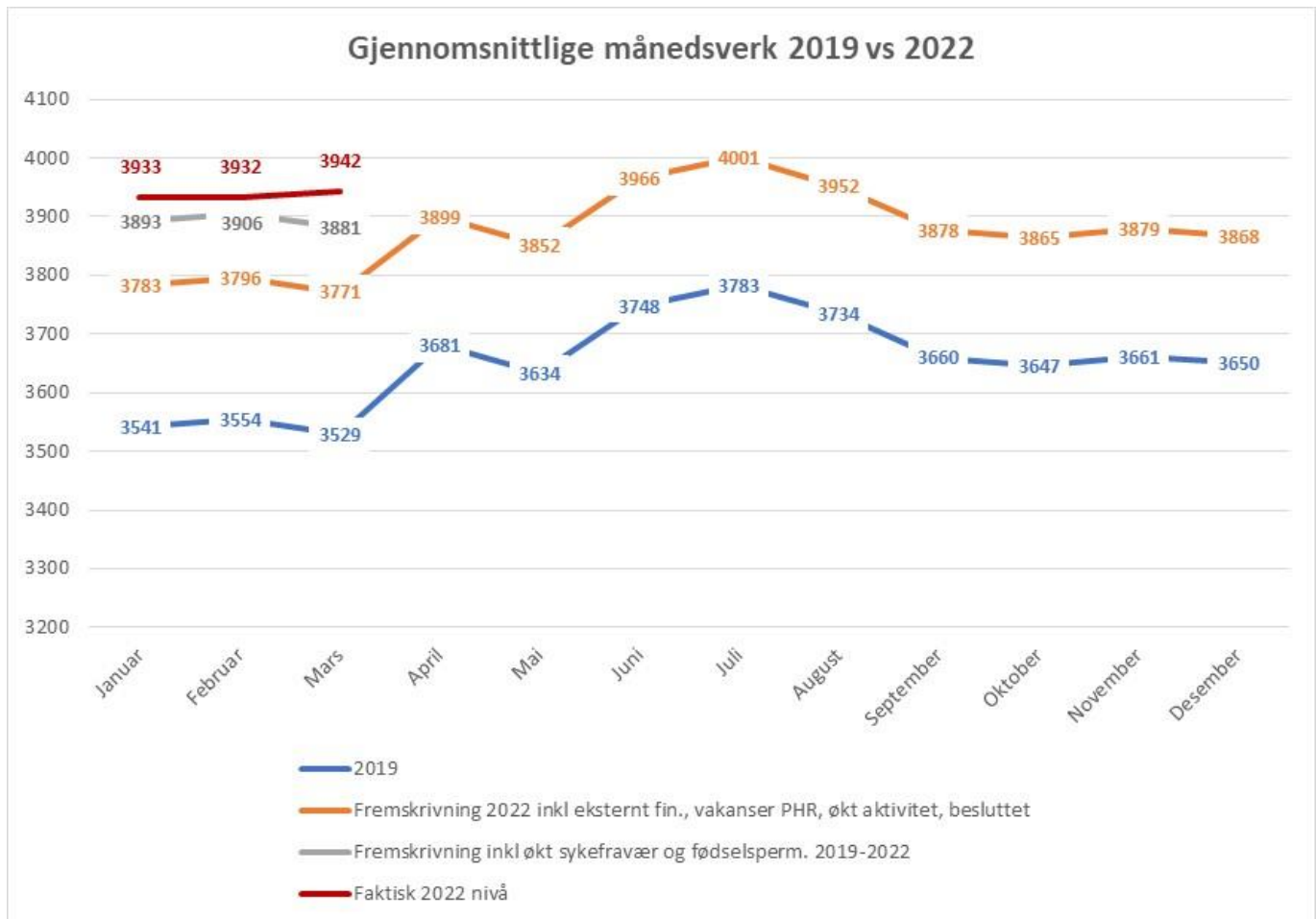
De fleste endringene i kategorien 'besluttet av klinikkssjef' er endring på enheter i løpet av 2020 knyttet til pandemi som ikke er reversert, men videreført med endret begrunnelse. Begrunnelse for videreføring varierer mellom pasientsikkerhetshensyn, økte behov pga økning i enerom etter innflytting i nye Nordlandssykehuset Bodø, og at innlagte pasienter er sykere med økt pleiebehov.

En annen årsak til økning i månedsverk mellom 2019 og 2022 er økning i sykefravær og fødselspermisjoner. I perioden januar-mars 2022 hadde Nordlandssykehuset svært høyt sykefravær blant de ansatte, hovedsakelig som følge av pandemien. Også antall fødselspermisjoner har vært høyere enn i 2019. I snitt i perioden januar-mars 2022 utgjør endringen i sykefravær 83 månedsverk pr måned, mens økningen i fødselspermisjoner om lag 26 månedsverk per måned. Dvs at om lag 109 av endring i månedsverk mellom 2019 og 2022 gjelder månedsverk som finansieres av NAV-refusjon (og som ikke har vært i arbeid).

Figuren nedenfor viser faktisk utvikling i månedsverk i 2019 (blå linje), samt framskrivning av 2019-nivå justert for nye månedsverk med ekstern finansiering,

tilsetting i vakanser i PHR, økt aktivitet somatikk og endringer besluttet av direktør/klinikk (orange linje). Videre er det lagt til kurve som vider framskrivning som også er justert for månedsverk knyttet til sykefravær/permisjoner for januar-mars (grå linje). Den øverste linjen viser faktiske månedsverk for jan-mars 2022 (rød linje).

Figur 1: Gjennomsnittlige månedsverk i 2019, framskrivning justert for finansierte/besluttede endringer mellom 2019 og 2022, endringer knyttet til sykefravær/permisjoner, samt faktiske månedsverk 2022



Nærmere om endringene i månedsverk

Eksternt finansierte

Gjennomsnittlig endring fra 2019-2022 utgjør 57 månedsverk.

Dette omfatter månedsverk som er tilkommet etter 2019 hvor foretaket samtidig har fått ny øremerket finansiering for aktuelle stillinger. Reduksjon i disse stillingene vil medføre tilsvarende redusert finansiering. De fleste av stillingene i denne kategorien er fullfinansiert, med unntak av økning i ABIOK¹ (+5,6) og lærlinger (+8,0), som er delvis finansiert. Antallet på 57 er fremskrevet ut 2022 uten endring, selv om vi vet det vil

¹ ABIOK – Videreutdanning sykepleiere innenfor fagområdene Anestesi, Barn, Intensiv, Operasjon og Kreft

komme noen mindre endringer, hovedsakelig på grunn av variasjon ABIOK/lærlinger gjennom året, samt opptrapping innenfor TSB².

Aktivitetsøkning somatikk:

Gjennomsnittlig endring fra 2019-2022 utgjør 108 i januar-mars/estimert 84 i april-desember.

For perioden januar-mars er økning i månedsverk basert på endring i egen ISF aktivitet somatikk (art 3200 og 3203) ut fra hva endringen kan økonomisk forsvare av bemanningsøkning.

PHR – tilsetting i vakante stillinger:

Gjennomsnittlig endring fra 2019-2022 utgjør 22 månedsverk.

Psykisk helsevern og rus har gjennom mange år hatt en utfordrende rekrutteringssituasjon. Dette har medført at klinikken har hatt flere stillinger som har stått vakante. Klinikken har imidlertid lyktes i rekrutteringsarbeidet de siste årene, og sammenlignet med jan-mars 2019 er det i jan-mars 2022 tilsatt flere leger og psykologer, tilsvarende en økning på til sammen 22 gjennomsnittlige månedsverk. I tillegg til disse har klinikken en økning med 2 leger i spesialisering innenfor rus og avhengighetsmedisin med ekstern finansiering. Ettersom klinikken drifter i balanse er det ikke lagt inn krav om bemanningsreduksjon for Psykisk helse og rus klinikken.

Besluttet av adm.direktør/styre:

Gjennomsnittlig endring fra 2019-2022 utgjør 55 månedsverk.

Mellom 2019 og 2022 er det opprettet 55 stillinger basert på særskilt vurdering av adm.dir, styrevedtak eller krav i oppdragsdokumentet som ikke direkte kan knyttes til inntektsgivende aktivitetsøkning. Dette fordeler seg på:

- 14,6 stillinger knyttet til senter for drift og eiendom (teknisk drift, arealforvaltning og økt renhold som følge av større arealer i nye bygg, samt timeservice)
- 16,5 stillinger prehospital klinikk (vakt på vaktrom i ambulanse, styresak 82-2021)
- 14,2 stillinger senter for klinisk støtte og dokumentasjon (pakkeforløp psykisk helsevern og rus, forvaltning og opplæring klinisk IKT, avlevering MORS journaler til Norsk helsearkiv, midlertidig økning helsesekretærer pga mangelfull oppgjørsfunksjonalitet Dips Arena)
- 6,3 stillinger diagnostisk klinikk (bioingeniør, radiograf, medisinteknisk personale)
- 1,2 stilling barneklubben (etablering intermedierpost)
- 1,8 stillinger i stab/støtte (smittevern, samhandling)
- 0,6 stilling i ulike klinikker (barn som pårørende)

² TSB – Tverrfaglig spesialisert behandling av ruslidelser

Endring nivå sykefravær/lønnet permisjon:

Gjennomsnittlig endring fra 2019-2022 utgjør 109 årsverk.

Økningen i sykefravær i perioden januar-mars 2022 sammenlignet med 2019 er særlig knyttet til korttidsfravær.

Sykefravær jan-mars 2022	11,5 %
Sykefravær jan-mars 2019	9,1 %
Endring	2,4 %
Snitt mnd verk grunnlønn jan-mars 2022	3470
Økt mnd verk pga økt sykefravær, snitt jan-mars	83

Det er også en betydelig økning i antall ansatte med fødselspermisjon sammenlignet med samme periode i 2019. Med utgangspunkt i regnskapsført refusjon fra NAV er forskjellen beregnet utgjøre 26 gjennomsnittlige månedsverk i perioden.

Refusjon jan-mars 2022 (art 5800)	14 696 445
Refusjon jan-mars 2019 (art 5800)	9 647 948
Prisjustert refusjon 2019	10 516 263
Differanse 19-22 (3 mnd)	4 180 182
6G (12 mnd)	638 394
Økt mnd verk pga økt fødselspermisjon, snitt jan-mars	26

Økning i sykefravær og fødselspermisjoner er fordelt på de fleste klinikker, stab og senter, og har medført økt mertid/timelønn, overtid og grunnlønn knyttet til vikariater for å fylle stillinger.

Endringer i månedsverk – 'uforklart':

For bedre å kunne identifisere økning i månedsverk som ikke kan forklares av økt aktivitet, sykefravær eller fødselspermisjon er det nødvendig å gjennomføre analyser på enhetsnivå. Fra kartleggingen vet vi at disse hovedsakelig fordeler seg på sykepleiere, ambulanspersonell, leger og ansatte i KSF³. I arbeidet med beregning av fremtidig bemanningsnivå har vi tatt utgangspunkt i faktisk nivå for månedsverk i de enkelte klinikker og stab, og nødvendig nedtak for å bringe drift innenfor budsjett, istedenfor å kartlegge presist bakgrunnen for hvorfor disse 43 øvrige månedsverkene har tilkommet.

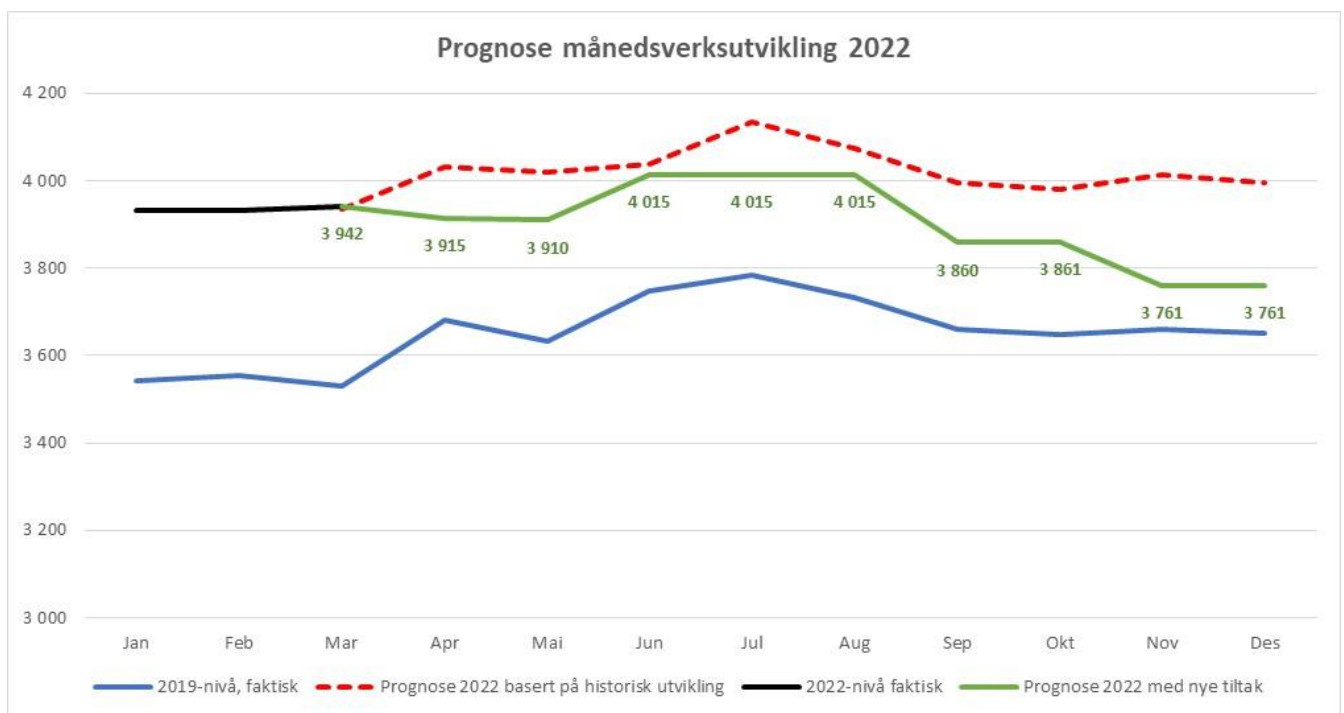
4.3 Prognose månedsverksutvikling 2022 - foretaksnivå

Basert på status pr januar-mars 2022, sykefraværssituasjonen og antall fødselspermisjoner i begynnelsen av 2022, samt historikk knyttet til sommerferieavvikling 2019-2021, har vi beregnet sannsynlig utvikling i månedsverk

³ KSF – kliniske servicefunksjoner, inkluderer bl.a fysioterapeuter, ergoterapeuter, logoped, sosionom, prest, ernæringsfysiolog

resten av 2022 hvis det ikke gjennomføres ytterligere tiltak. Denne fremgår av 'Prognose 2022 basert på historisk utvikling' i figuren nedenfor.

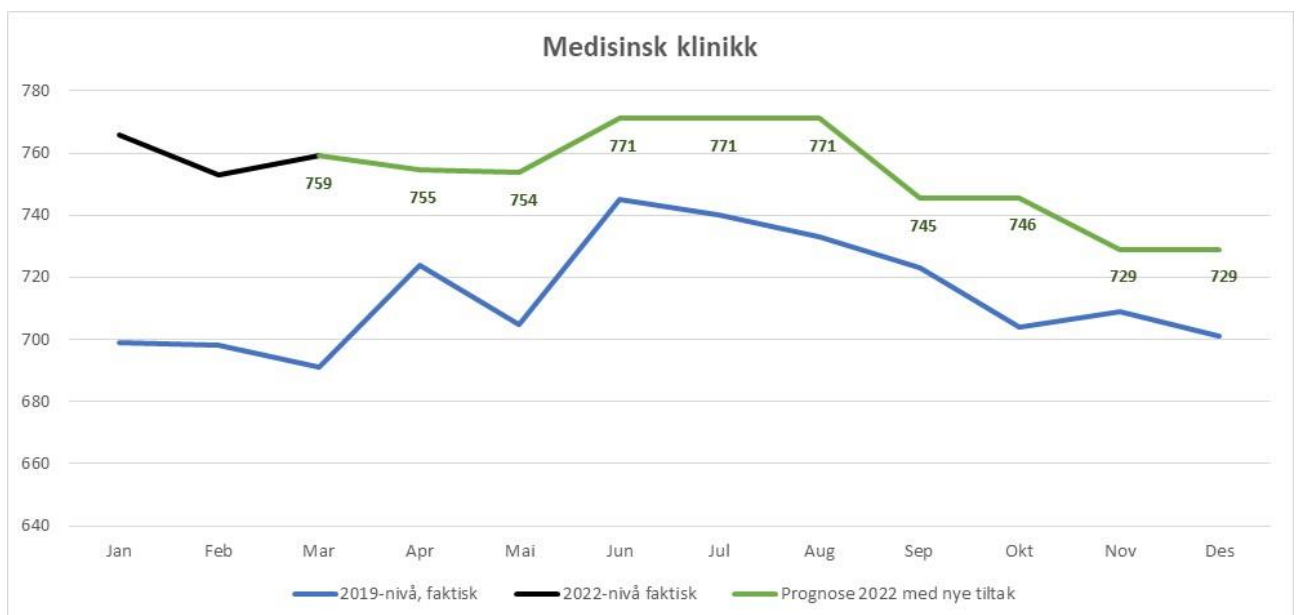
I Tiltakspakke 1 er det så langt identifisert tiltak for bemanningsreduksjon tilsvarende om lag 54 årsverk i løpet av 2022. Videre er det i arbeidet med Tiltakspakke 2 identifisert mange nye områder som forventes å gi effekt i form av ytterligere bemanningsreduksjon. Det forutsettes i tillegg at det gjenstående arbeidet med tiltakskrav i kategorien 'Ytterligere krav til bemanningsreduksjon og logistikkforbedring' skal gi et ytterligere nedtak i bemanning. Med utgangspunkt i kravet til kostnadsreduksjon for tilpasning til budsjett 2022 er det utarbeidet prognose for månedsverksutvikling 2022 med nødvendig reduksjon for å bringe bemanning ned mot 2019-nivå. Dette innebærer en reduksjon på 181 gjennomsnittlige månedsverk sammenlignet med inngangen til april 2022, og vurderes som mulig å gjennomføre innen utgangen av året, men vil krevende i forhold til fortsatt opprettholdelse av kapasitet og tjenestetilbud. Vi vurderer sannsynligheten for negativ konsekvens for de overordnede målsetningene ved ytterligere reduksjon ut over prognose i 2022 som svært høy. I tillegg til tiltak knyttet til bemanningsreduksjon vil det også være nødvendig å gjennomføre tiltak for økning av inntekter og reduksjon i øvrige kostnader.

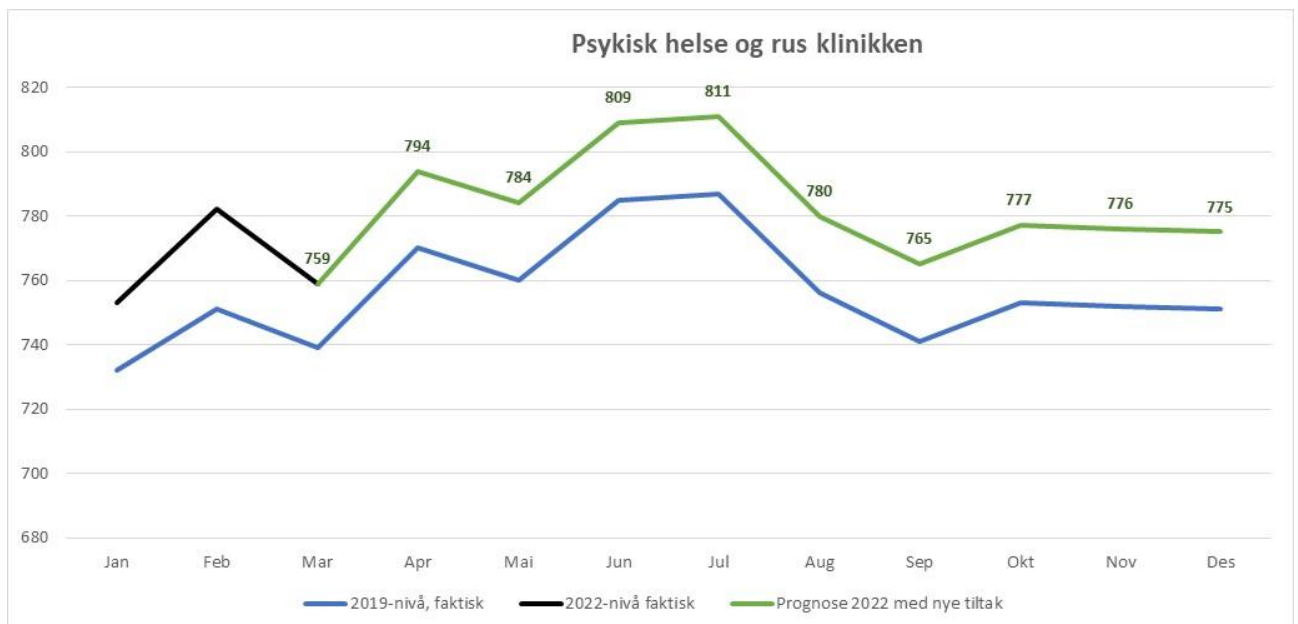
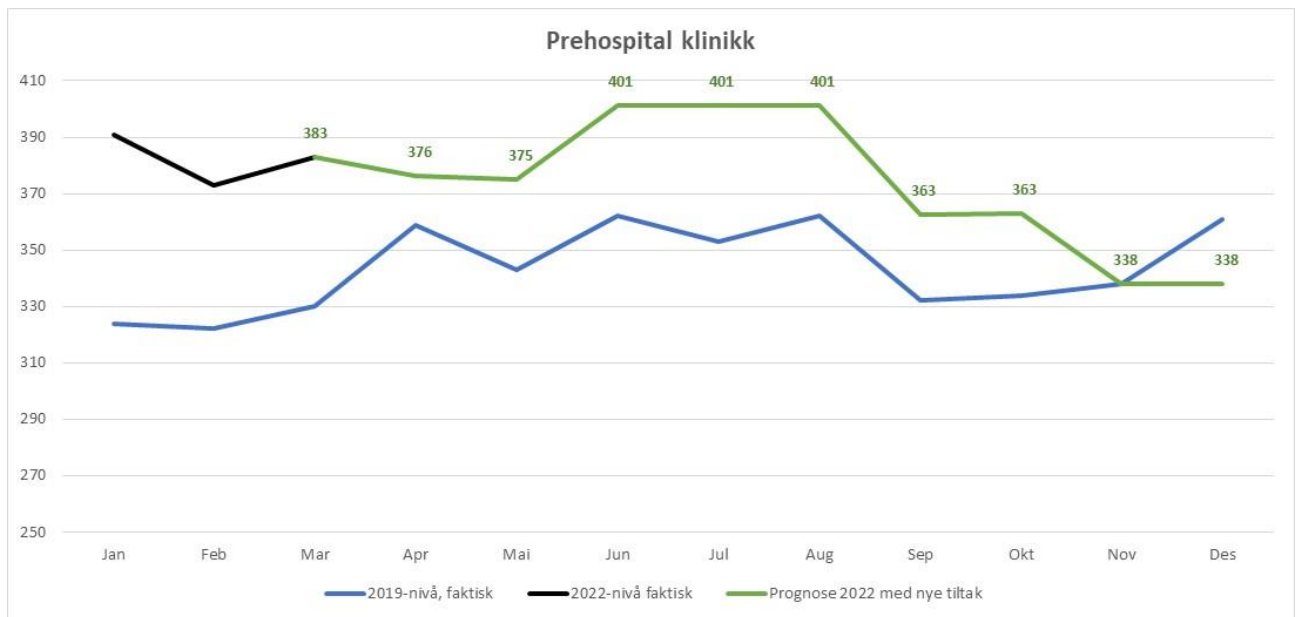


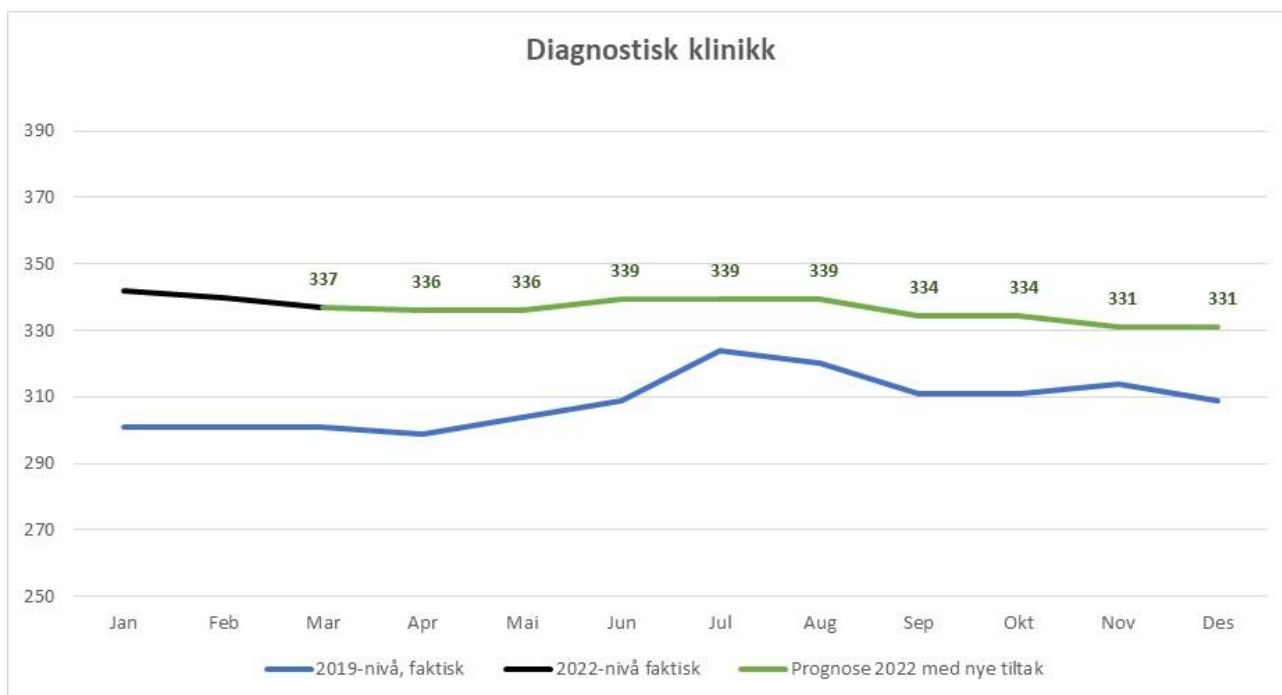
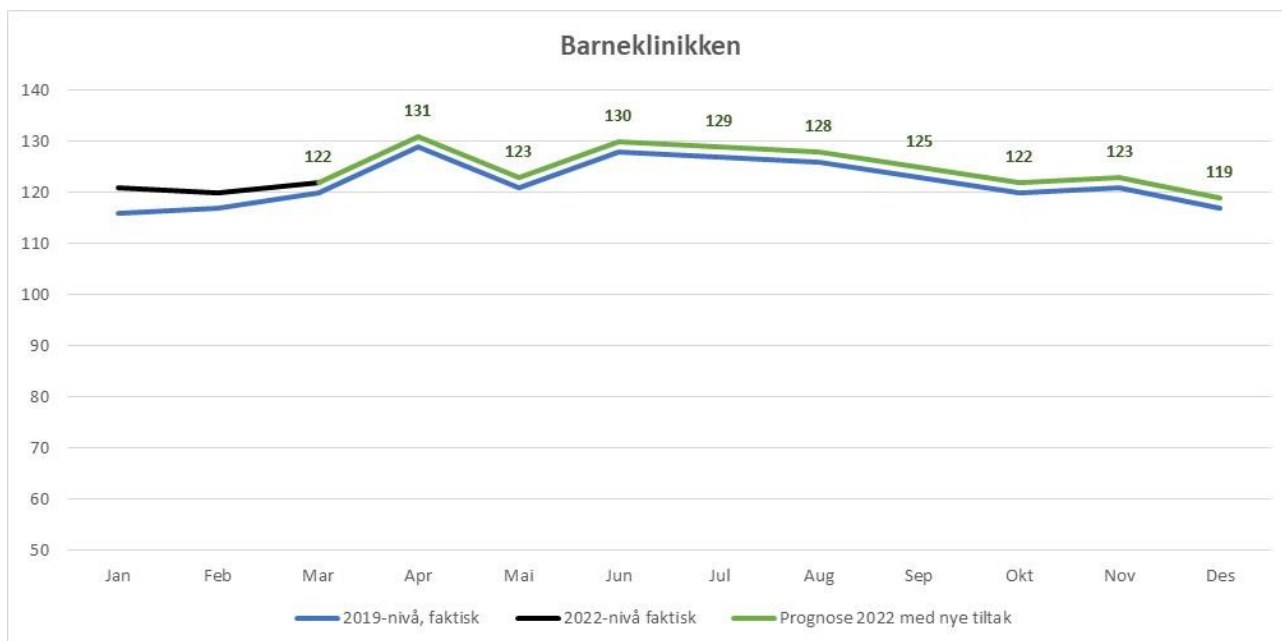
Prognosen viser at selv ved en månedsverksreduksjon på 181 ved utgangen av året, vil vil fremdeles ligge 111 månedsverk over 2019-nivå. Herav har om lag 50 % av disse egen finansiering.

4.4 Prognose månedsverksutvikling 2022 – pr klinikk

Prognose pr klinikk tar utgangspunkt i klinikkenes månedsverksutvikling i perioden 2019-2022, samt krav til omstilling i budsjett 2022.



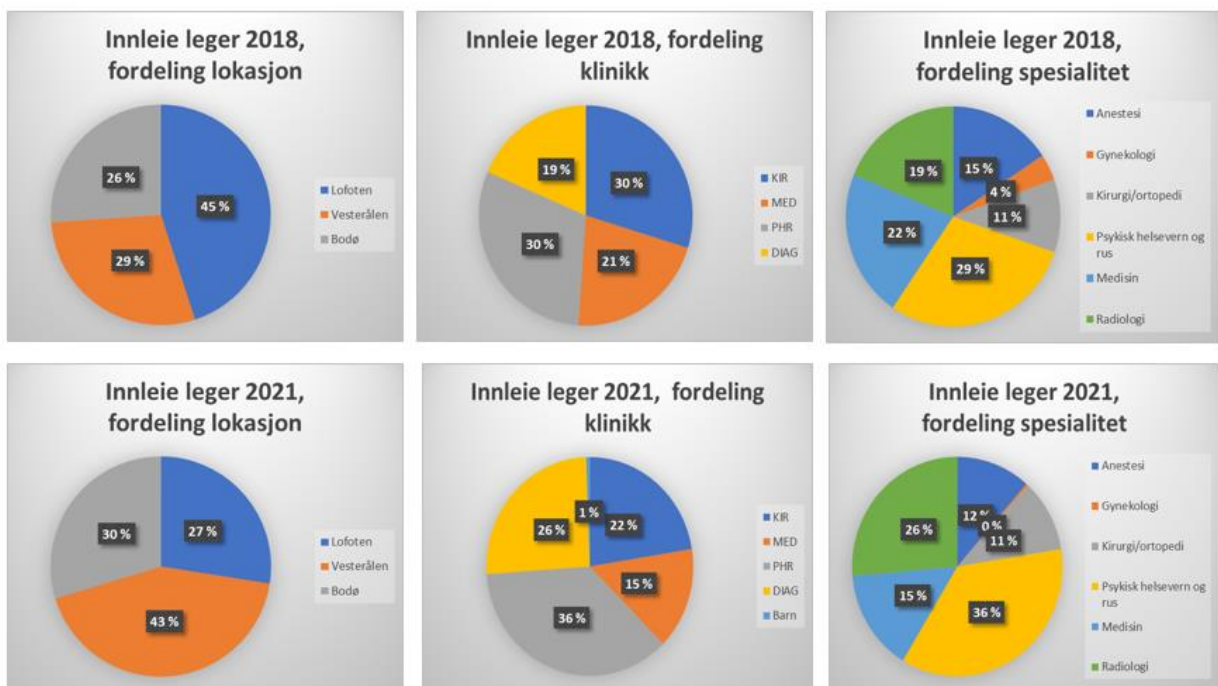




5. INNLEIE AV HELSEPERSONELL FRA FIRMA

Nordlandssykehuset har gjennom mange år hatt behov for å leie inn legespesialister fra firma for å ivareta tilbudet til pasientene. I [styresak 47-2019](#) redegjøres det for daværende status, hvor ca 90 % av innleiekostnadene var knyttet til innleie av legespesialister og resterende i hovedsak knyttet til innleie av spesialsykepleiere og jordmødre

5.1 Utvikling og status innleie av leger fra firma



Det er reduksjon i innleie for leger i tråd med plan om utdanning og rekruttering av fast ansatte legespesialister, unntatt ved 4 områder.

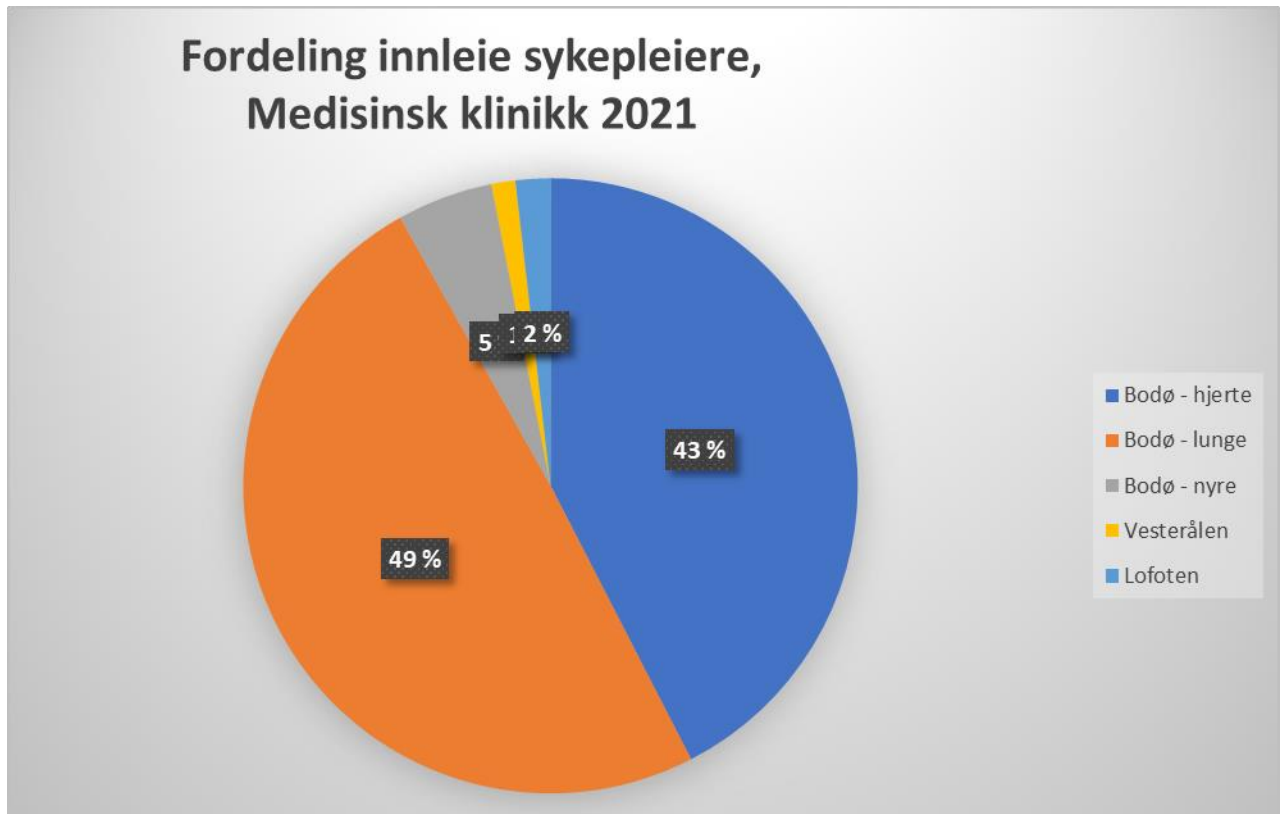
Områdene med økning er:

- innleie av psykiater Vesterålen (døgnberedskap sengepost DPS) hvor kostnaden er økt fra 8 mill. kr i 2018 til 14 mill kr i 2021
- innleie radiolog Bodø hvor kostnaden er økt fra 3 mill kr i 2018 til 12 mill kr i 2021
- innleie kirurgi/ortopedi Vesterålen hvor kostnaden er økt fra 1 mill kr til 4 mill kr
- innleie medisin Vesterålen hvor kostnaden er økt fra 0 til 1,5 mill kr

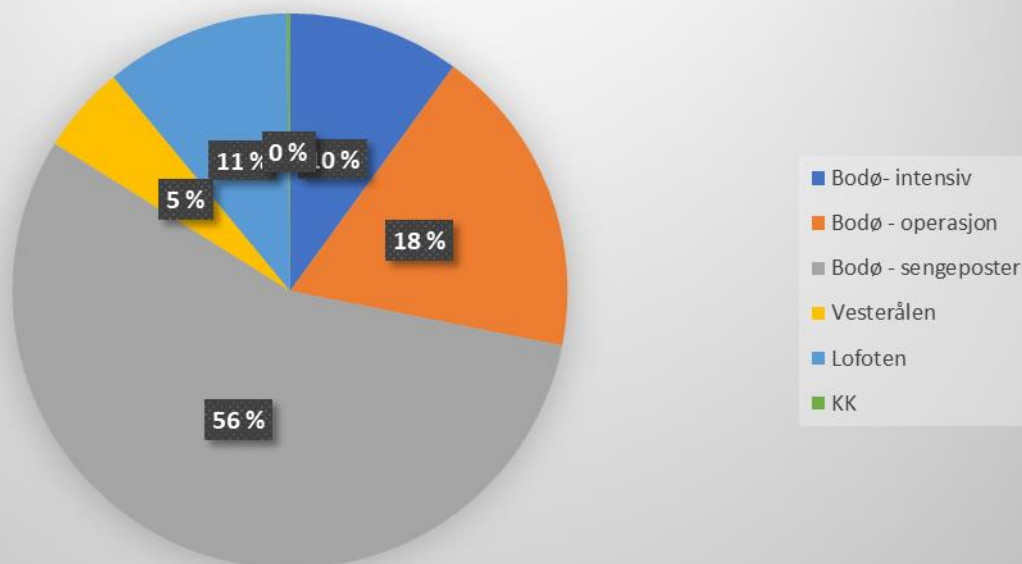
Utvikling og status innleie av sykepleiere fra firma

Historisk har Nordlandssykehuset benyttet relativt lite innleie av sykepleiere fra firma. Det har vært noe innleie i forbindelse med ferieavvikling og ved kortvarig fravær av spesialkompetanse som f.eks dialysesykepleier). Sammenfallende med pandemien pådro vi oss en sterk kostnadsvekst, både ved innleie av spesialsykepleiere, men primært ved innleie av sykepleiere til ordinære sengeposter i Bodø.

Kostnad for innleie av sykepleiere fra firma i 2021 var 94,5 mill kroner i 2021, fordelt med 45,8 mill kr for Kirurgisk klinikk og 48,7 mill kr for Medisinsk klinikk.

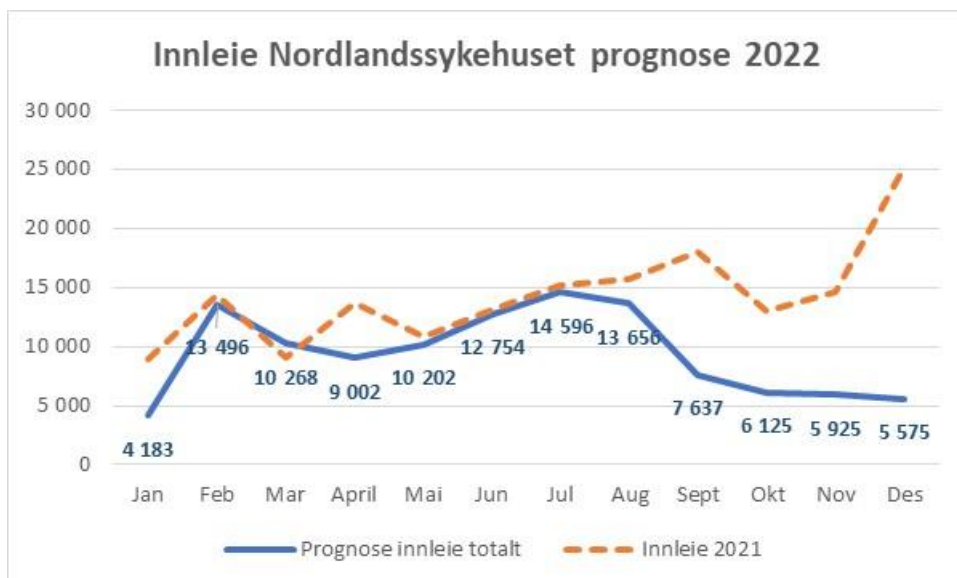


Fordeling innleie sykepleiere, Kirurgisk klinikk 2021

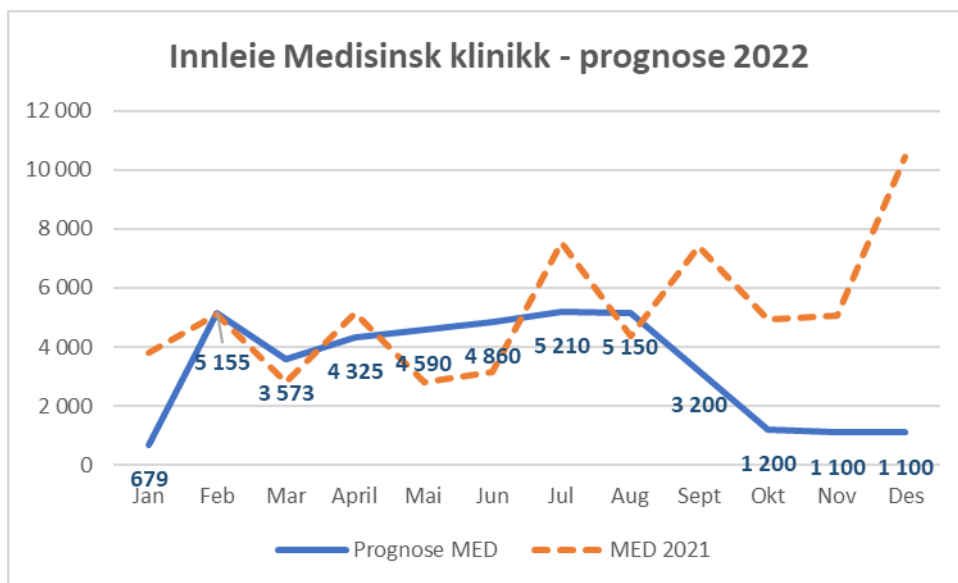
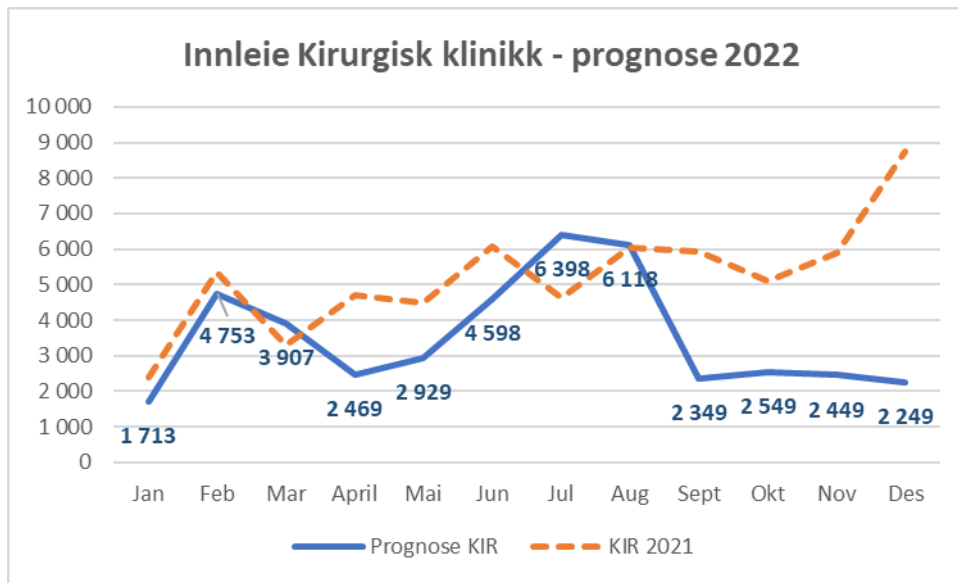


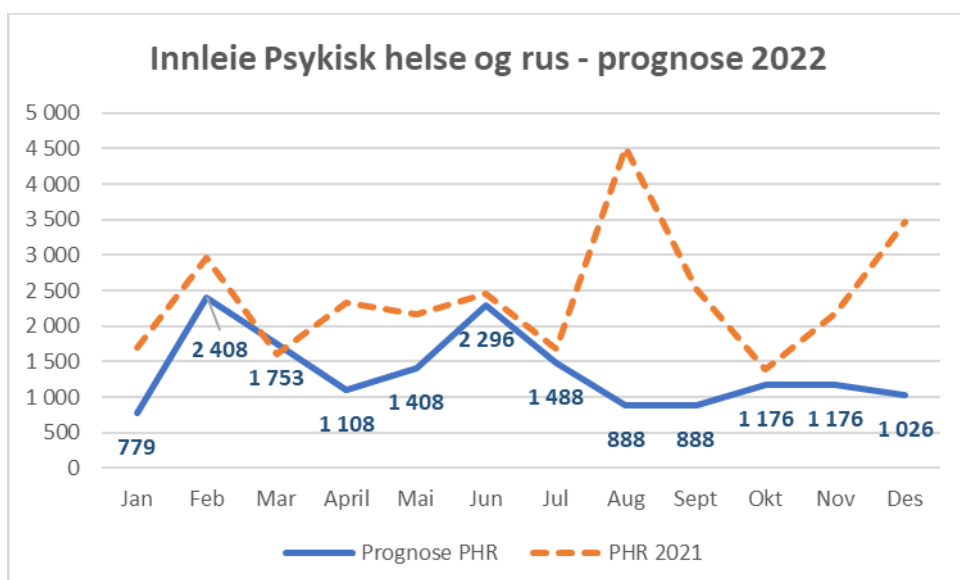
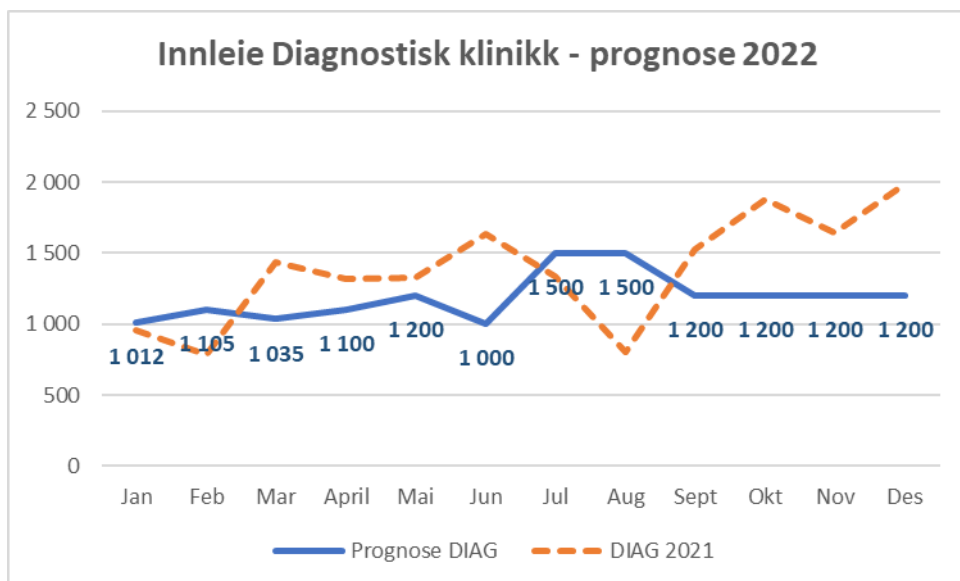
5.2 Prognose innleie 2022

Innleie fra firma første tre måneder 2022 har vært høyere enn planlagt/ budsjettert høsten 2021. Dette skyldes både økt sykefravær og høyt belegg som følge av pandemi og utfordring med å rekruttere, særlig knyttet til sykepleierstillinger ved enkelte sengeposter. Alle klinikkene har gjennomgått sin prognose for innleie ut 2022, og justert denne basert på kjente avhengigheter. Prognosen legger opp til en reduksjon av innleie fra firma på 59 mill. kroner sammenlignet med resultat 2021. Tiltak for å realisere dette er både i tiltakspakke 1 (risikovurdert effekt), og mindre konkretisert i tiltakspakke 2.



Prognose innleie pr klinikk:

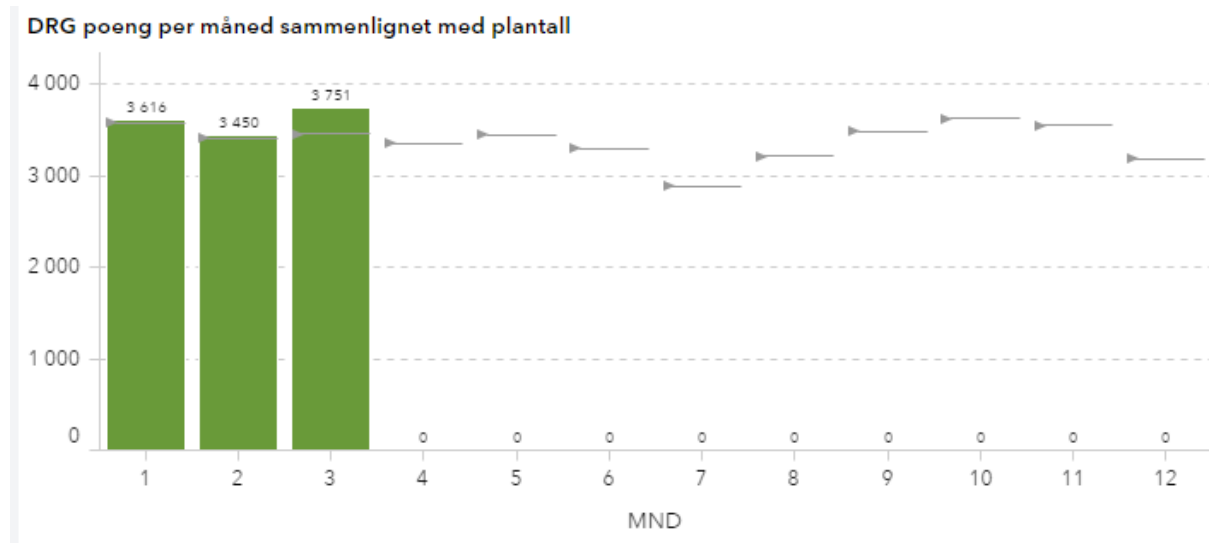




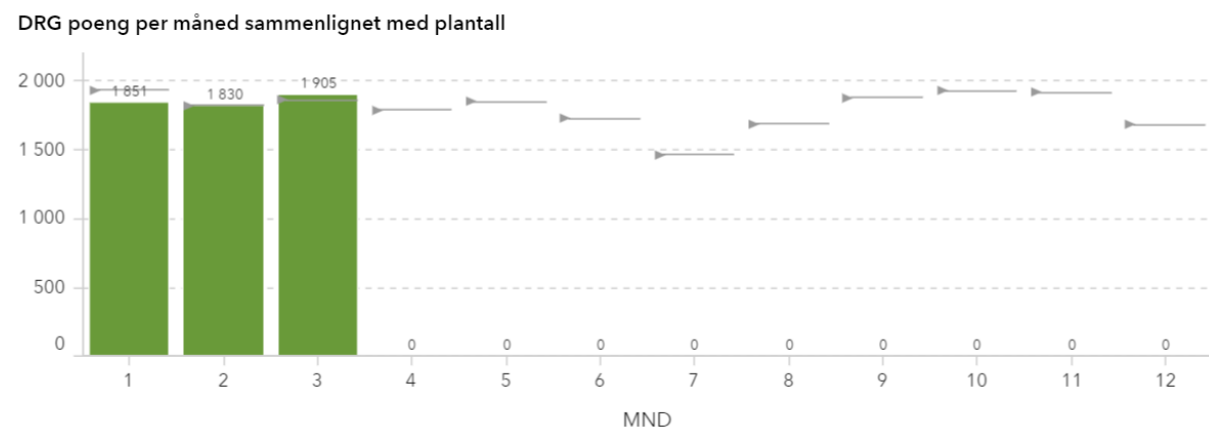
6. KAPASITETSUTNYTTELSE

Budsjettprosess høsten 2021 hadde stort fokus på at plantall skulle være realistiske, noe som bekreftes ved aktivitet så langt i år. Økning i aktivitet utover plantall i mars skyldes i stor grad ø-hjelps innleggelser som har medført sengeposter med høyt belegg og i perioder stort overbelegg. Vi forventer ikke like stort belegg på sengepostene utover 2022, men forventer realisering av plantallene.

6.1 ISF – egen aktivitet – somatikk – foretaksnivå

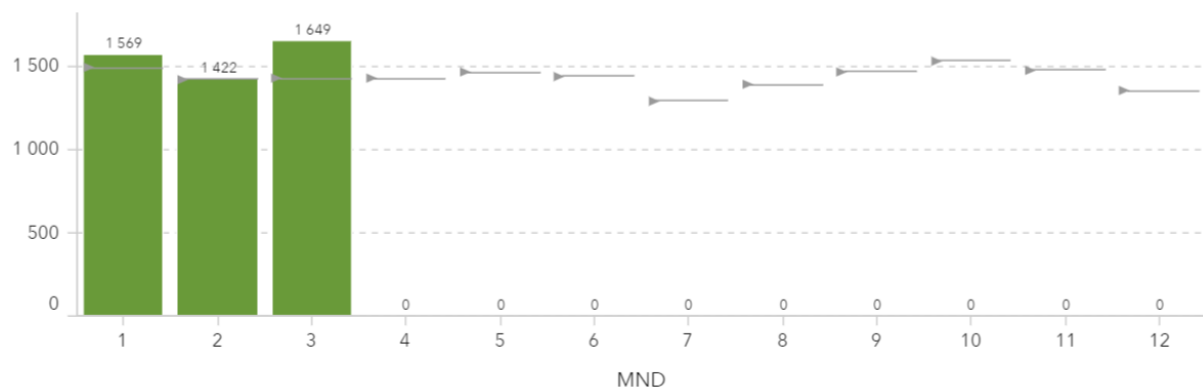


6.2 ISF – egen aktivitet – somatikk – Kirurgisk klinikk



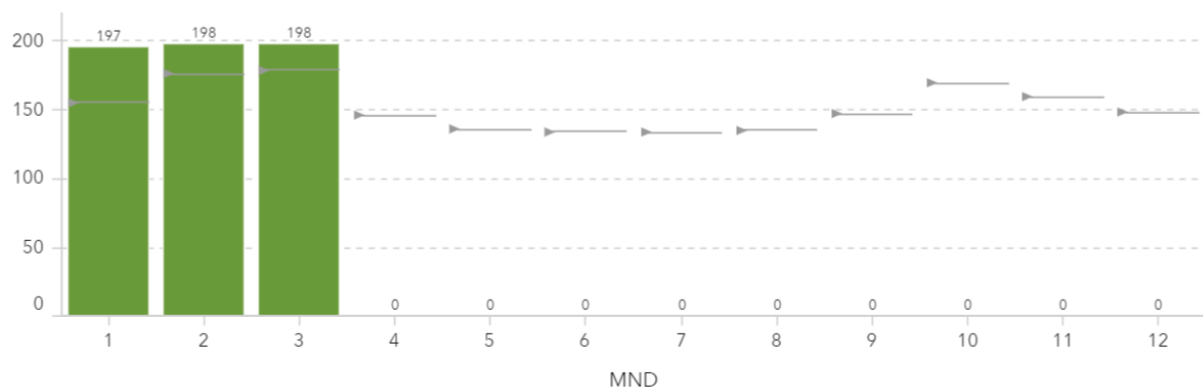
6.3 ISF – egen aktivitet – somatikk – Medisinsk klinikk

DRG poeng per måned sammenlignet med plantall



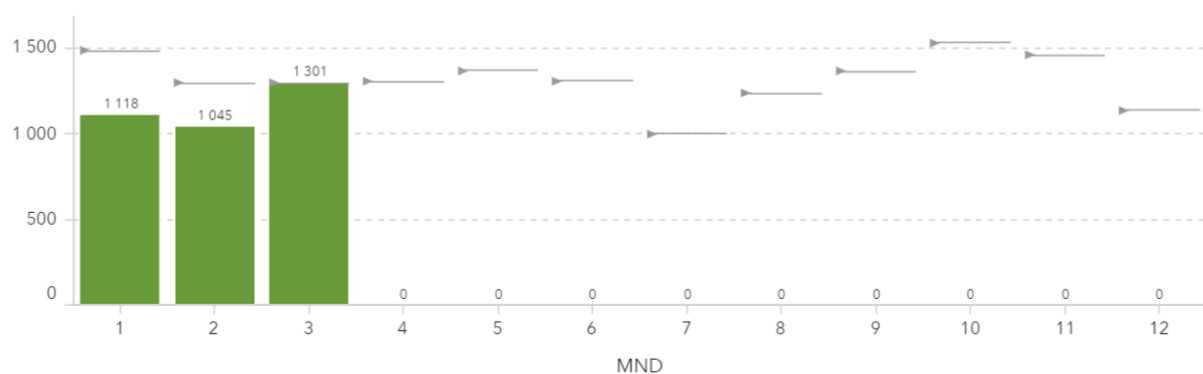
6.4 ISF – egen aktivitet – somatikk – Barneklinnk

DRG poeng per måned sammenlignet med plantall



6.5 ISF – egen aktivitet – poliklinikk - Psykisk helse og rus klinikk

DRG poeng per måned sammenlignet med plantall



7. STATUS TILTAKSPLAN, IDENTIFISERTE TILTAK, INKL TILTAKSPAKKE 2

Tabell 1: Tiltaksplan 2022 oppdatert pr april

KLINIKK	Tiltakspakke	Omstillingstiltak	Beregnet helårseffekt sak 006-2022 Oppfølging budsjett 2022	Estimert årseffekt pr april 2022 (risikovurdert)	Nye ikke risikovurderte tiltak pr april 2022	Framdrift	Involvering og avhengigheter	Resultat	Ansvar
BARN	1	Alle får time som planlagt	500	913		●	●	●	Klinikkssjef Barn
BARN	1	Økt video/telefonkonsultasjon	400	1 211		●	●	●	Klinikkssjef Barn
BARN	1	Fakturering av oppdrag til andre HF	250	215		●	●	●	Klinikkssjef Barn
BARN	1	Nedtak i brutto månedsverk	1 420	1 175		●	●	●	Klinikkssjef Barn
BARN	1	Eksterne avtaler	245	245		●	●	●	Klinikkssjef Barn
BARN	Sum pakke 1		2 815	3 759	0				
BARN	2	Alle får time som planlagt, HABU		248		●	●	●	Klinikkssjef Barn
BARN	2	Kalenderplan		413		●	●	●	Klinikkssjef Barn
BARN	2	Samarbeid om personell på sengepost		40		●	●	●	Klinikkssjef Barn
BARN	2	Oppgavefordeling lege/sykepleier				●	●	●	Klinikkssjef Barn
BARN	2	Oppgavefordeling barnemedisinsk post/ped.pol				●	●	●	Klinikkssjef Barn
BARN	Sum pakke 2		0	700	0				
BARN		Sum Barneklubben (BARN)	2 815	4 459	0				
DIAG	1	Redusert overtid	3 000	1 985		●	●	●	Klinikkssjef Diag
DIAG	1	Reduserte kostnader ny lab.automasjon (bemanning)	2 000	1 290		●	●	●	Klinikkssjef Diag
DIAG	1	Reduserte kostnader ny lab.automasjon (utstyr)	3 000	3 000		●	●	●	Klinikkssjef Diag
DIAG	1	Reduserte kostnader med.materiell covid	2 750	2 750		●	●	●	Klinikkssjef Diag
DIAG	1	Økte inntekter aktivitet	5 500	19 900		●	●	●	Klinikkssjef Diag
DIAG	Sum pakke 1		16 250	28 925					
DIAG	2	Kartlegging av rekrutteringstiltak							Klinikkssjef Diag
DIAG	2	Rekrutteringsstillinger							Klinikkssjef Diag
DIAG	2	Klinikkintern kompetanse i GAT og arbeidsplanlegging							Klinikkssjef Diag
DIAG	2	Teknologiske løsninger for å redusere tidkrevende arbeidsoppgaver							Klinikkssjef Diag
DIAG	Sum pakke 2		0	0					
DIAG		Sum Diagnostisk klinikk (DIAG)	16 250	28 925					

KLINIKK	Tiltakspakke	Omstillingstiltak	Beregnet helårseffekt sak 006-2022 Oppfølging budsjett 2022	Estimert årseffekt pr april 2022 (risikovurdert)	Nye ikke risikovurderte tiltak pr april 2022	Framdrift	Involvering og avhengigheter	Resultat	Ansvar
KIR	1	Jobbdeling/ effektivisering pol/dag	1 901	3 538		●	●	●	Klinikkjef Kir
KIR	1	Reduserte reiseutgifter øyepas. fra Vesterålen	0	57		●	●	●	Klinikkjef Kir
KIR	1	Fakturering ekstern samarbeidspart	150	150		●	●	●	Klinikkjef Kir
KIR	1	Reduksjon i sykefravær/ fravær	1 475	910		●	●	●	Klinikkjef Kir
KIR	1	Bemanning sengeenheter Bodø	7 617	14 070		●	●	●	Klinikkjef Kir
KIR	1	Foreldre (fedre) betaling	458	458		●	●	●	Klinikkjef Kir
KIR	1	Sikre drift jmf plan: øke grunnbem. i legegruppen (gyn, kir og uro). Fra innleie til fast ansatte	975	975		●	●	●	Klinikkjef Kir
KIR	1	Harmonisering av utstyr innenfor ortopedi på tvers av lokasjoner	1 325	1 325		●	●	●	Klinikkjef Kir
KIR	1	Korrekt koding	2 075	2 075		●	●	●	Klinikkjef Kir
KIR	1	Redusert innleie	30 363	30 363		●	●	●	Klinikkjef Kir
KIR	1	Diverse driftseffektivisering	531	477		●	●	●	Klinikkjef Kir
KIR	1	Nedtrekk av stillinger	7 200	3 487		●	●	●	Klinikkjef Kir
KIR	Sum pakke 1		54 069	57 884					
KIR	2	Tannhelsetjenesten - revidert avtale							Klinikkjef Kir
KIR	2	Fordeling av fagfelt i kirurgisk sengeområde							Klinikkjef Kir
KIR	2	Time som planlagt - læringsnettverk, ØNH pol. og Ort.pol							Klinikkjef Kir
KIR	2	Overføring av øyelegeoppgaver							Klinikkjef Kir
KIR	2	Etablere intermediærsenger							Klinikkjef Kir
KIR	2	AOP avdeling døgn Bodø							Klinikkjef Kir
KIR	2	Klinikkevaluering							Klinikkjef Kir
KIR	2	Automatisere registrering av kvalitetsdata og andre registre							Klinikkjef Kir
KIR	2	Rekruttering og stabilisering							Klinikkjef Kir
KIR	2	Arealutnyttelse sengeområde Lofoten							Klinikkjef Kir
KIR	2	Arbeidsfordeling ved ansettelse av LIS1							Klinikkjef Kir
KIR	2	Reduksjon dyrt operasjonsmateriell							Klinikkjef Kir
KIR	2	Videreutvikling bemanningsenter							Klinikkjef Kir
KIR	2	OBS-senger i Vesterålen							Klinikkjef Kir
KIR	2	Organisering av fagutvikling							Klinikkjef Kir
KIR	2	Delte stillinger mellom dagarbeid og turnusarbeid							Klinikkjef Kir
KIR	2	Ambulering							Klinikkjef Kir
KIR	2	Ytterligere krav til bemanningsreduksjon og logistikkforbedring			89 616	●	●	●	Klinikkjef Kir
KIR	Sum pakke 2		0	0	89 616				
KIR		Sum Kirurgisk klinikk (KIR)	54 069	57 884	89 616				

KLINIKK	Tiltakspakke	Omstillingstiltak	Beregnet helårseffekt sak 006-2022 Oppfølging budsjett 2022	Estimert årseffekt pr april 2022 (risikovurdert)	Nye ikke risikovurderte tiltak pr april 2022	Framdrift	Involvering og avhengigheter	Resultat	Ansvar
MED	1	Økt aktivitet på gastrolab, lunge, Vesterålen, hab/rehab	3 565	3 553		●	●	●	Klinikkssjef Med
MED	1	Bemanningseffektiviseringer, vakanser	9 400	9 059		●	●	●	Klinikkssjef Med
MED	1	Leasingbil, reisekostnader, ambulering	1 000	792		●	●	●	Klinikkssjef Med
MED	1	Redusere fristbrudd	248	242		●	●	●	Klinikkssjef Med
MED	1	Økt aktivitet - digitale løsninger, diabetes/immunterapi	262	262		●	●	●	Klinikkssjef Med
MED	1	Redusert innleie fra firma, kalenderplan og vakanser	13 595	16 600		●	●	●	Klinikkssjef Med
MED	1	Bytte generisk preparat*	8 600	8 600		●	●	●	Klinikkssjef Med
MED	1	Bytte generisk preparat, del 2*		4 000		●	●	●	Klinikkssjef Med
MED	Sum pakke 1		36 670	43 108					
MED	2	Hjemmebehandling antibiotika			2 500				Klinikkssjef Med
MED	2	Samlokalisering av medisinske sengeposter Lofoten			3 000				Klinikkssjef Med
MED	2	Sengepostprosjekt avd.Bodø			1 000				Klinikkssjef Med
MED	2	Rekruttering og stabilisering sengeposter			15 000				Klinikkssjef Med
MED	2	Oppgavedeling			250				Klinikkssjef Med
MED	2	OBS post Vesterålen			1 000				Klinikkssjef Med
MED	2	OU prosjekt hjerteavdelingen			500				Klinikkssjef Med
MED	2	Endring strukturelle forhold habilitering/rehabilitering			300				Klinikkssjef Med
MED	2	Dagpost og poliklinikk prosjekt			0				Klinikkssjef Med
MED	2	Ytterligere krav til bemanningsreduksjon og logistikkforbedring		0	2 443	●	●	●	Klinikkssjef Med
MED	2		0	0	25 993				
MED		Sum Medisinsk klinikk (MED)	36 670	43 108	25 993				

KLINIKK	Tiltakspakke	Omstillingstiltak	Beregnet helårseffekt sak 006-2022 Oppfølging budsjett 2022	Estimert årseffekt pr april 2022 (risikovurdert)	Nye ikke risikovurderte tiltak pr april 2022	Framdrift	Involvering og avhengigheter	Resultat	Ansvar
PHR	1	Driftstilpasning	875	875		●	●	●	Klinikkssjef Phr
PHR	1	Reduksjon kostnader fristbrudd	8 125	8 125		●	●	●	Klinikkssjef Phr
PHR	Sum pakke 1		9 000	9 000					
PHR	2	Aktivitetsplanlegging Akuttenheten							Klinikkssjef Phr
PHR	2	Rekruttering vakante behandlerstillinger BUPA							Klinikkssjef Phr
PHR	2	Tilsetting forløpskoordinatorer BUPA							Klinikkssjef Phr
PHR	2	Aktivitetsplanlegging, pasientflyt og koordinering BUPA							Klinikkssjef Phr
PHR	2	Aktivitetsplanlegging, pasientflyt og koordinering Salten DPS							Klinikkssjef Phr
PHR	2	Intensivbehandling og operativ korttidspoliklinikk Salten DPS							Klinikkssjef Phr
PHR	2	Kveldspoliklinikk kontinuert							Klinikkssjef Phr
PHR	2	DPS LOVE, Aktivitetsplanlegging							Klinikkssjef Phr
PHR	2	Omorganisering dagenhet til styrket poliklinikk							Klinikkssjef Phr
PHR	2	Kontinuerlig rekruttering for reduksjon innleie							Klinikkssjef Phr
PHR	Sum pakke 2		0	0					
PHR		Sum Psykisk helse og rus klinikk (PHR)	9 000	9 000					
PREH	1	Reduksjon 5,5 stillinger i stab/støtte/ledelse	2 975	1 306		●	●	●	Klinikkssjef Preh
PREH	1	Reduksjon sykefravær	925	626		●	●	●	Klinikkssjef Preh
PREH	Sum pakke 1		3 900	1 932					
PREH	2	Skallsikring, egenregi		280	500	●	●	●	Klinikkssjef Preh
PREH	2	Intern medikamenttransport Bodø				●	●	●	Klinikkssjef Preh
PREH	2	Sykefraværsoppfølging				●	●	●	Klinikkssjef Preh
PREH	2	Rekrutteringsprogram				●	●	●	Klinikkssjef Preh
PREH	2	Ytterligere krav til bemanningsreduksjon og logistikkforbedring			37 688	●	●	●	Klinikkssjef Preh
PREH	Sum pakke 2		0	280	38 188				
		Sum Prehospital klinikk (PREH)	3 900	2 212	38 188				

KLINIKK	Tiltakspakke	Omstillingstiltak	Beregnet helårseffekt sak 006-2022 Oppfølging budsjett 2022	Estimert årseffekt pr april 2022 (risikovurdert)	Nye ikke risikovurderte tiltak pr april 2022	Framdrift	Involvering og avhengigheter	Resultat	Ansvar
DIR	1	Vakant stilling	1 000	203		●	●	●	Adm. dir
SKSD	1	Porto	875	875		●	●	●	Senterleder Sksd
DIR	1	Reduksjon rågiver	200	200		●	●	●	Adm. dir
DIR	1	Avtale UIT 6.år med.stud	1 640	4 850		●	●	●	Viseadm. dir
STAB	1	Eksterne avtaler	400	400		●	●	●	Direktør SIL
FAG	1	Reduksjon midler til kompetanseheving	700	700		●	●	●	Fagdirektør
	Sum pakke 1		4 815	7 228					
FAG	2	Reduksjon 2 stillinger Fagavdelingen			1 200	●	●	●	Fagdirektør
FAG	2	Økt tilskudd kurs			-1 000	●	●	●	Fagdirektør
SKSD	2	Forbedre og automatisere prosess ved tertialavslutning				●	●	●	Senterleder Sksd
SKSD	2	Videreutvikling og spredning Nora Nord				●	●	●	Senterleder Sksd
SKSD	2	Optimalisere kliniske IKT-systemer				●	●	●	Senterleder Sksd
STAB	2	Aktiv forsyning i flere enheter				●	●	●	Direktør SIL
STAB	2	Realisering gevinster fra Helse Nords anskaffelsesstrategi				●	●	●	Direktør SIL
	Sum pakke 2		0	0	200				
		Sum Stab/Senter	4 815	7 228	200				

Sum total	127 519	152 815	153 997
------------------	----------------	----------------	----------------

Sum risikovurdert + ikke risikovurdert pr 29.04.22

306 812

8. PERIODISERING AV ØKONOMISK EFFEKT, IDENTIFISERTE TILTAK

Samtlige klinikker har gjennomgått og periodisert forventet gevinst av risikovurdert tiltaksplan jamfør tabell 1. I tabell 2 presenteres sum periodiserte gevinster for samtlige klinikker og stab/senter. Oversikten viser en forventet akkumulert gevinst ved utgangen av mars måned på 29,2 mill. kr og akkumulert gevinst ved utgangen av året på 152,8 mill. kr.

Tabell 2: Periodisert effekt av tiltak pr april 2022 – samlet oversikt (akkumulert per måned, i 1000 kr)

Omstillingstiltak	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
Sum Barneklirikken (BARN), TP 1 + TP 2	167	269	544	1 826	2 095	2 393	2 532	2 696	3 133	3 544	3 838	4 460
Sum Diagnostisk klinikk (DIAG), TP1 + TP2	3 500	4 790	6 160	21 400	22 100	22 820	23 400	24 000	26 250	27 100	27 870	28 925
Sum Kirurgisk klinikk (KIR), TP1 + TP2	3 097	8 861	12 964	18 427	23 257	28 632	33 302	37 961	42 739	47 062	51 703	57 885
Sum Medisinsk klinikk (MED), TP1 + TP2	2 402	4 551	6 721	10 712	14 952	19 692	24 016	28 253	31 930	36 091	39 120	43 108
Sum Psykisk helse og rus klinikk (PHR), TP1 + TP2	88	175	263	350	1 453	2 557	3 660	4 764	5 867	6 971	7 987	9 000
Sum Prehospital klinikk (PREH), TP 1 + TP 2	113	194	306	230	445	699	954	1 208	1 463	1 717	1 972	2 212
Sum Stab/Senter, TP 1 + TP 2	715	1 427	2 206	2 531	3 118	3 705	4 352	4 879	5 466	6 053	6 640	7 228
Periodisert gevinst akkumulert	10 081	20 267	29 163	55 476	67 420	80 497	92 215	103 760	116 848	128 537	139 129	152 818



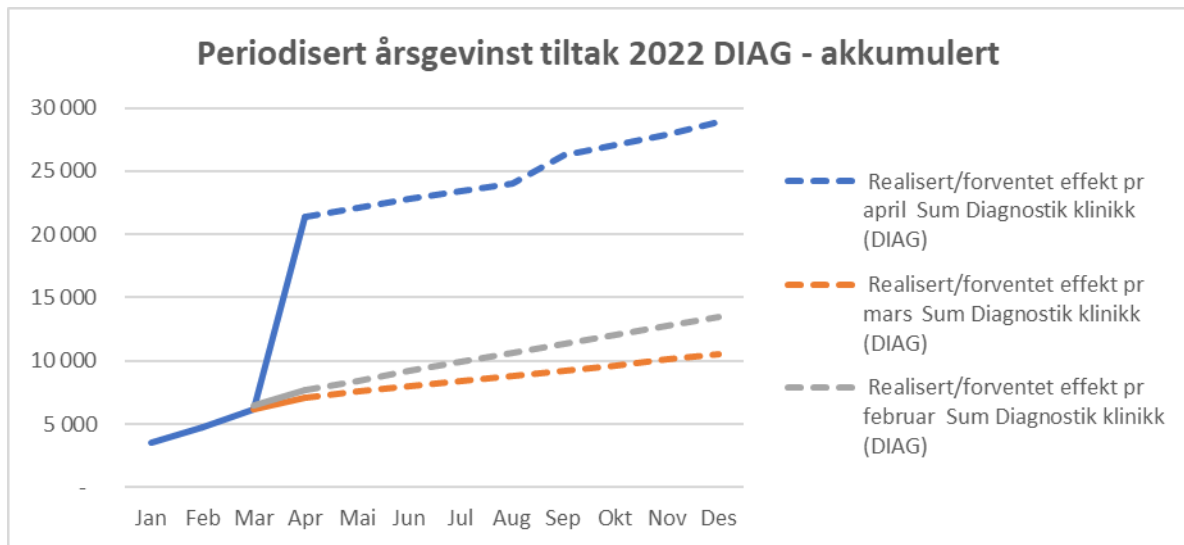
8.1 Barneklubben

Tabell 3: Periodisert effekt av tiltak Barneklubben 2022 (akkumulert per måned, i 1000 kr)



8.2 Diagnostisk klinikk

Tabell 4: Periodisert effekt av tiltak Diagnostisk klinikk 2022 (akkumulert per måned, i 1000 kr)



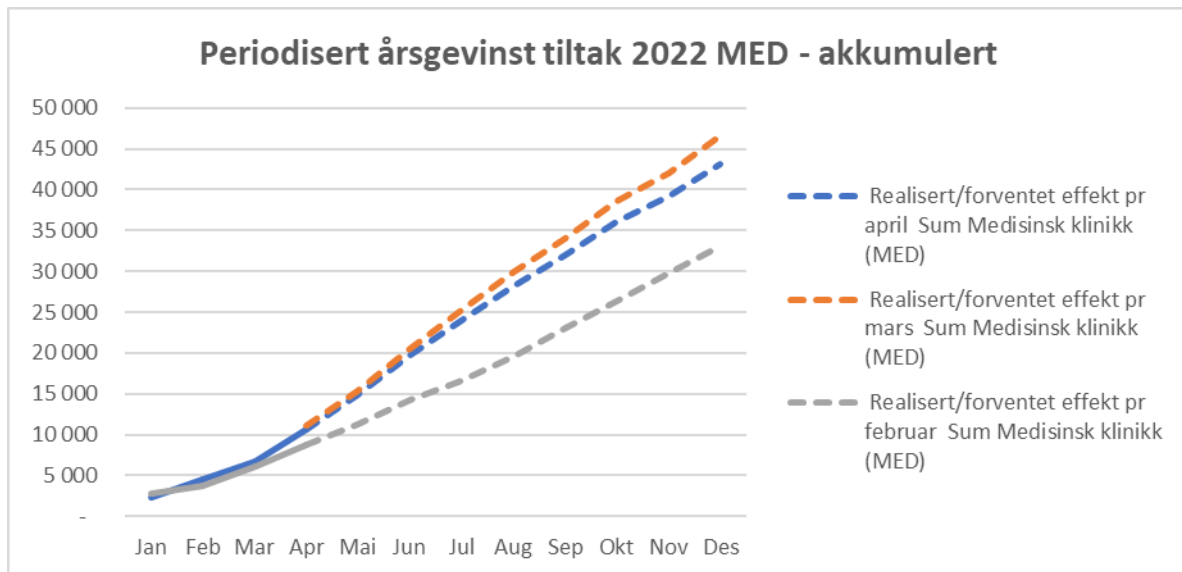
8.3 Kirurgisk klinikk

Tabell 5: Periodisert effekt av tiltak Kirurgisk klinikk 2022 (akkumulert per måned, i 1000 kr)



8.4 Medisinsk klinikk

Tabell 6: Periodisert effekt av tiltak Medisinsk klinikk 2022 (akkumulert per måned, i 1000 kr)



8.5 Psykisk helse og rus klinikken

Tabell 7: periodisert effekt av tiltak Psykisk helse og rus klinikken 2022 (akkumulert per måned, i 1000 kr)



8.6 Prehospital klinikk

Tabell 8: Periodisert effekt av tiltak Prehospital klinikk 2022 (akkumulert per måned, i 1000 kr)



9. ORGANISERING AV TILTAKSARBEIDET - PROSESSTØTTE

Siden forrige rapportering er det etablert leder for innsatsteamet i 50 % stilling.

Søknadsfrist for to nye controllerstillinger for styrking av analysekapasitet er gått ut og tilsettingsprosess pågår.

Direktøren og innsatssteamet har i løpet av de siste ukene gjennomført første møte med samtlige klinikker.

10. MILEPÆLER OVERORDNET TILTAKSARBEID

Identifisering av nye tiltaksområder pågår fortløpende.

Tabell 9 viser milepælsplan for arbeidet med etablering/organisering av prosessstøtte, videre arbeid med identifisering av tiltaksområder, samt oppdatert periodisert gevinstrealiseringsplan pr april 2022. Tabellen viser videre avvik mellom beregnet omstillingsutfordring for 2022, periodiserte gevinster fra Tiltakspakke 1 og forutsatt gevinst fra Tiltakspakke 2. Oversikten vil bli løpende oppdatert i tråd med fremdriften i omstillingsarbeidet.

Tabell 9: Milepæler tiltaksarbeid og periodisering av identifiserte gevinstområder

	2022												2023					
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun
Organisering																		
Skisse for organisering av tiltaksarbeid		■																
Rekruttere kompetanse og kapasitet til omstillingsstøtte			■	■	■	■	■											
Etablere faglige støttetteam			■	■	■	■	■											
Tiltaksgjennomføring																		
Gjennomføring tiltaksplan del 1 (sak 110-2021/006-2022)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Utredning av nye tiltaksområder pr februar		■	■	■	■													
Beslutning om realisering av nye tiltaksområder					■													
Gjennomføring nye tiltaksområder						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Utredning av nye tiltaksområder pr mai					■	■	■	■										
Beslutning om realisering av nye tiltaksområder								■										
Gjennomføring nye tiltaksområder									■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Utredning av nye tiltaksområder pr august								■	■	■	■							
Beslutning om realisering av nye tiltaksområder											■							
Gjennomføring nye tiltaksområder												■	■	■	■	■	■	■
Utredning av nye tiltaksområder pr november													■	■				
Beslutning om realisering av nye tiltaksområder															■			
Gjennomføring nye tiltaksområder																■	■	■
Gevinstrealisering																		
Akkumulert gevinst tiltaksplan del 1	10	20	29	56	68	81	93	104	117	129	140	153	153	153	153	153	153	153
Akkumulert gevinst tiltaksplan del 2					13	25	38	52	64	77	91	103	107	113	118	123	135	147
Sum gevinst akkumulert	10	20	29	56	81	106	131	156	181	206	231	256	260	266	271	276	288	300
<i>Uløst omstillingsutfordring 2022 (gjennomsnitt)</i>	- 25	- 50	- 75	- 100	- 125	- 150	- 175	- 200	- 225	- 250	- 275	- 300	- 300	- 300	- 300	- 300	- 300	- 300
Avvik - rest omstillingsbehov etter tiltak (akkumulert)	- 15	- 30	- 46	- 44	- 44	- 44	- 44	- 44	- 44	- 44	- 44	- 44	- 40	- 34	- 29	- 24	- 12	-