

Møtedato: 19. juni 2024
Vår ref.:
2024/325-9

Saksbehandler:
Erik Hansen

Dato:
17.6.2024

Styresak 89-2024

Virksomhetsrapport nr. 5-2024

Forslag til vedtak

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 5-2024 til orientering.

Bodø, 17. juni 2024

Marit Lind
administrerende direktør

Formål

I vedlagte virksomhetsrapport redegjøres for status på ventetider, fristbrudd, bemanning, innleie, sykefravær og økonomi i foretaksgruppen Helse Nord i mai.

Overordnet vurdering av status i mai

Det økonomiske resultatet endte opp med et underskudd på 73 mill. kroner og det er større underskudd i særlig tre av sykehusforetakene. Helseforetakene rapporterer at trend med for høye lønns- og personalkostnader, fristbruddkostnader og høye vare- og medikamentkostnader fortsetter. Det generelle aktivitetsnivået er bra i flere sykehusforetak og bidrar til at de samlede inntekter er bedre enn budsjettert.

Gjennomsnittlig forbruk av månedsverk siste kvartal viser en økning på 237 i år sammenlignet med samme periode i fjor. Det er størst økning innenfor kategorien faste ansatte, mens forbruk av innleide månedsverk går ned. Finnmarkssykehuset er eneste helseforetak med lavere forbruk av månedsverk i denne perioden,

Ventetider og fristbrudd ligger fortsatt på et for høyt nivå, og ventetiden for ventende pasienter ligger stabilt på samme nivå som det har vært over lengre tid. Det er positiv utvikling i flere helseforetak på enkelte områder, men samlet ventetid er godt over målkrav både innenfor somatikk og psykisk helsevern.

Rapportert tiltakseffekt hittil i år er for lav og særlig for tiltak knyttet til nedtak av bemanning og reduksjon av lønnskostnader. Det er positiv utvikling på innleie fra firma hvor bokførte kostnader går ned. Det reduseres ikke raskt nok, men ca. 20 mill. kroner lavere enn per mai fjor og vel 48 mill. kroner lavere enn per mai i 2022.

Administrerende direktørs vurdering

Adm. direktør er ikke fornøyd med at svake resultater fortsetter i helseforetakene. Særlig bekymring knyttet til resultatet i UNN som er større enn omfanget av uløst omstillingsutfordring. Tiltaksarbeidet i helseforetakene gir ikke nødvendige effekter raskt nok.

Ventetider og fristbrudd ligger fortsatt for høyt. Nye midler er tildelt i Revidert nasjonalbudsjett på ventetidsløftet og disse skal prioriteres særskilt inn mot å redusere ventetider i hele foretaksgruppen. Helseforetakene jobber med konkretisering av tiltak inn mot dette arbeidet og adm. direktør forventer at styret og administrasjonen i sykehusforetakene har høy oppmerksomhet omkring gjennomføringskraften i disse tiltakene slik at mål om reduserte ventetider oppnås raskest mulig.

Vedlegg: Virksomhetsrapport nr. 5-2024

Virksomhetsrapport 5-2024

Dato: 14.6.2024

Innhold

1. Aktivitet	3
1.1 Somatikk.....	3
1.2 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling	3
1.3 Digitale konsultasjoner	4
2. Ventetider og fristbrudd.....	6
2.1 Ventetider.....	6
2.2 Fristbrudd	9
3. Bemanning og sykefravær.....	10
3.1 Brutto månedsverk eksklusiv innleie fra byrå.....	10
3.2 Sykefravær	11
4. Bærekraftig økonomi.....	13
4.1 Resultat	13
4.2 Innleiekostnader	14
4.3 Rapportering omstillingsarbeid i helseforetakene.....	15
4.4 Investeringer og likviditet.....	16
5. Vedlegg.....	18
5.1 Regnskapsoppstilling per mai	18

1. Aktivitet

1.1 Somatikk

Aktivitetsdata etter mai viser at aktiviteten målt i antall opphold er noe lavere i år enn på samme tid i fjor. Dette gjelder særlig poliklinikk, men også for dagbehandling. Det er høyere aktivitet på døgnbehandling enn i fjor.

Antall sykehusopphold

		År ▲	2019	2022	2023	2024
Omsorgsnivå*	Tjenesteområde ▲		Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold
Total			303 534	315 780	328 856	324 506
Poliklinisk konsultasjon/kontakt	SOM		235 829	250 480	262 643	255 587
Døgnopphold	SOM		35 760	33 345	33 777	34 743
Dagbehandling	SOM		31 945	31 955	32 436	34 176

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

Antall polikliniske opphold har hatt en nedgang på 2,7 % per mai i år sammenlignet med samme periode i fjor, men ligger på samme tid høyere enn i perioden 2019-2022. Det er variasjon mellom helseforetakene, hvor Nordlandssykehuset er eneste helseforetak med høyere poliklinisk aktivitet i år enn i fjor.

Endring i antall polikliniske opphold hittil i år i 2024 sammenlignet hittil i år i 2019, 2021, 2022 og 2023

HF ▲	%-vis endring i antall opphold fra 2023 til 2024	Endring i antall opphold fra 2023 til 2024	%-vis endring i antall opphold fra 2019 til 2024	Endring i antall opphold fra 2019 til 2024	Antall 2019	Antall 2021	Antall 2022	Antall 2023	Antall 2024
Total	-2,7 %	-7 056	8,4 %	19 758	235 829	0	250 480	262 643	255 587
Finnmarkssykehuset HF	-8,4 %	-3 002	9,9 %	2 973	29 890	0	33 460	35 865	32 863
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	-4,7 %	-5 250	4,1 %	4 214	103 059	0	107 278	112 523	107 273
Nordlandssykehuset HF	2,2 %	1 663	16,9 %	11 230	66 355	0	73 128	75 922	77 585
Helgelandsykehuset HF	-1,2 %	-467	3,7 %	1 341	36 525	0	36 614	38 333	37 866

Tabell: Endring i antall og andel polikliniske opphold/konsultasjoner per foretak. Kilde: NIMES/HN LIS

1.2 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Aktivitetsdata for polikliniske kontakter/konsultasjoner innenfor psykisk helsevern og TSB viser at antall opphold er høyere for voksenpsykiatri (VOP) og barne- og ungdomspsykiatri (BUP) per utgangen av mai i år enn sammenlignet med de siste årene.

Antall sykehusopphold

		År ▲	2019	2022	2023	2024
Omsorgsnivå*	Tjenesteområde ▲		Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold
Total			105 283	107 494	103 084	105 123
Poliklinisk konsultasjon/kontakt	VOP		60 158	62 818	61 036	62 867
	BUP		36 336	35 770	33 521	34 105
	TSB		8 789	8 906	8 527	8 151

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

Vekst i antall polikliniske konsultasjoner/kontakter utgjorde 2 % i mai sammenlignet med samme periode i fjor, og var knyttet til psykisk helsevern.

Endring i antall polikliniske opphold hittil i år i 2024 sammenlignet hittil i år i 2019, 2021, 2022 og 2023

Tjenesteområde	%-vis endring i antall opphold fra 2023 til 2024	Endring i antall opphold fra 2023 til 2024	%-vis endring i antall opphold fra 2019 til 2024	Endring i antall opphold fra 2019 til 2024	Antall 2019	Antall 2021	Antall 2022	Antall 2023	Antall 2024
Total	2,0 %	2 039	-0,2 %	-160	105 283	0	107 494	103 084	105 123
TSB	-4,4 %	-376	-7,3 %	-638	8 789	0	8 906	8 527	8 151
BUP	1,7 %	584	-6,1 %	-2 231	36 336	0	35 770	33 521	34 105
VOP	3,0 %	1 831	4,5 %	2 709	60 158	0	62 818	61 036	62 867

Tabell: Endring i polikliniske opphold per fagområde for psykisk helsevern og TSB per rapportmåned per fagområde.

Kilde: NIMES/HN LIS

Det er variasjon mellom helseforetakene og nedgangen har vært størst i Nordlandssykehuset sammenlignet med i fjor.

Endring i antall polikliniske opphold hittil i år i 2024 sammenlignet hittil i år i 2019, 2021, 2022 og 2023

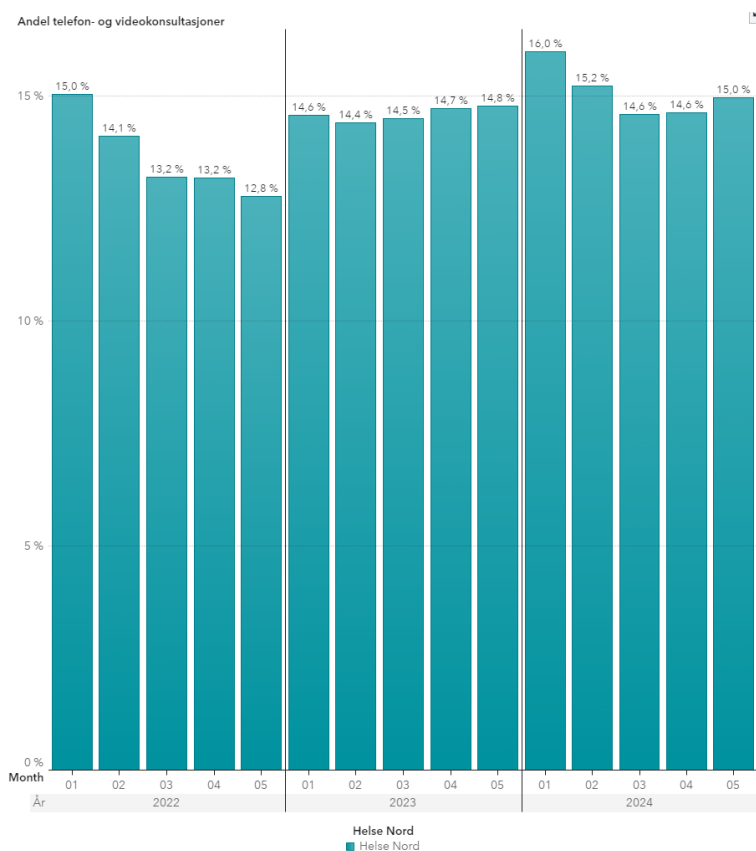
HF	%-vis endring i antall opphold fra 2023 til 2024	Endring i antall opphold fra 2023 til 2024	%-vis endring i antall opphold fra 2019 til 2024	Endring i antall opphold fra 2019 til 2024	Antall 2019	Antall 2021	Antall 2022	Antall 2023	Antall 2024
Total	2,0 %	2 039	-0,2 %	-160	105 283	0	107 494	103 084	105 123
Finnmarkssykehuset HF	12,5 %	2 155	26,3 %	4 032	15 335	0	17 597	17 212	19 367
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	1,2 %	509	0,9 %	400	42 171	0	45 821	42 062	42 571
Nordlandssykehuset HF	-4,0 %	-1 091	-7,8 %	-2 203	28 070	0	27 125	26 958	25 867
Helgelandssykehuset HF	2,8 %	466	-12,1 %	-2 389	19 707	0	16 951	16 852	17 318

Tabell: Endring i polikliniske opphold per fagområde for psykisk helsevern og TSB per rapportmåned per helseforetak.

Kilde: NIMES/HN LIS

1.3 Digitale konsultasjoner

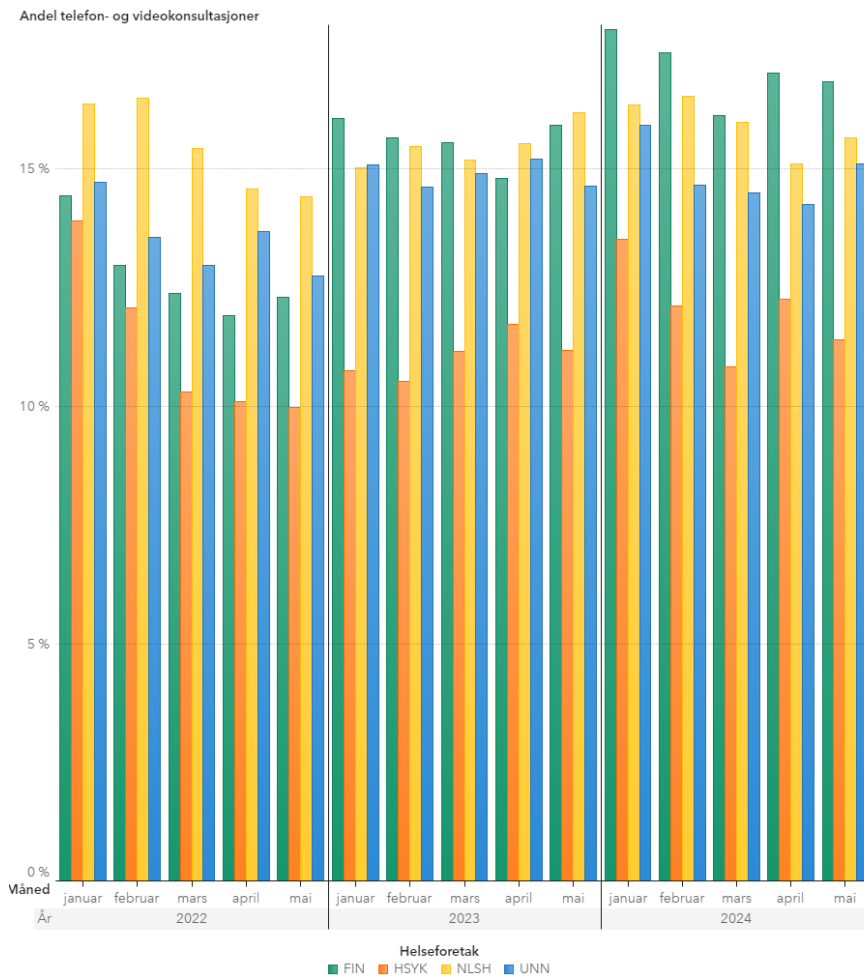
Andelen digitale konsultasjoner utgjorde 15 % i mai måned og fortsetter å ligge på et stabilt nivå, jf. figur nedenfor.



Figur: Total andel digitale konsultasjoner i foretaksgruppa per måned januar-mai 2022-2024. Kilde: HN LIS

Det er en høyere andel konsultasjoner innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) som gjennomføres via telefon eller video og andelen var 18,9 % i mai. Innenfor somatikken er andelen økende og i mai utgjorde den 13,3 %.

Den samlede andelen digitale konsultasjoner i helseforetakene varierer, men det er lavere andel i mai i år enn de to foregående måned i to helseforetak. Andelen digitale konsultasjoner er høyest i Finnmarkssykehuset og utgjør 16,8 % og Helgelandssykehuset har lavest andel på 11,4 %.



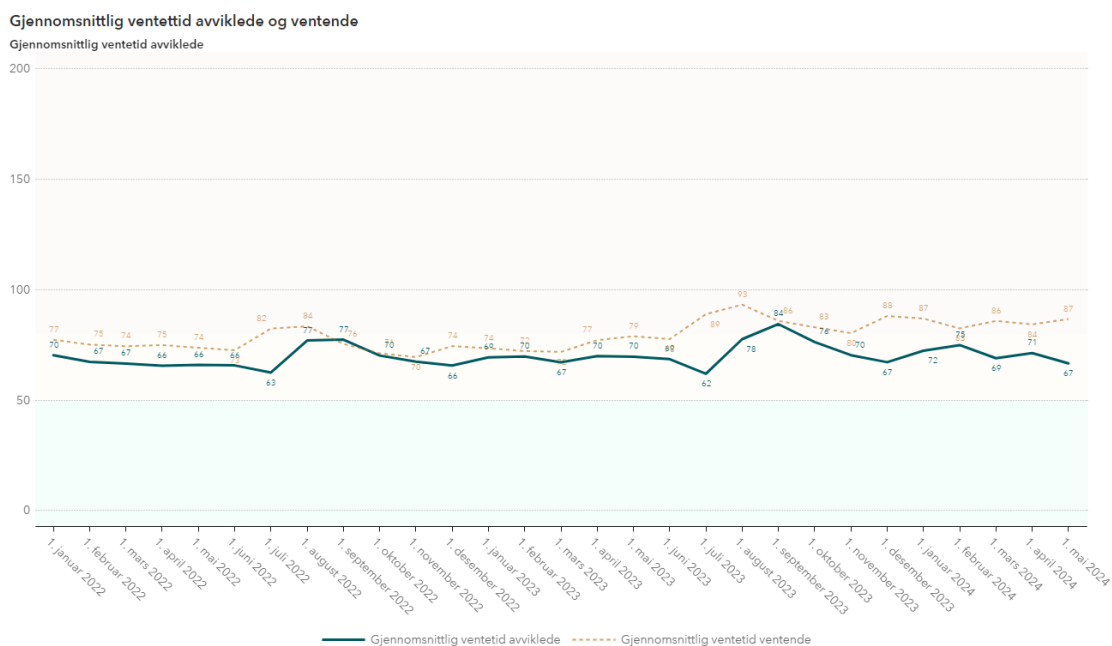
Figur: Andel digitale konsultasjoner poliklinisk aktivitet per rapportmåned 2022 til 2024. Kilde: HN LIS

2. Ventetider og fristbrudd

2.1 Ventetider

Ventetidene har i mai endret seg lite, både sammenlignet med forrige måned, men også for samme periode de siste årene. Ventetid for pasienter avviklet fra venteliste var i mai 67 dager og det er fire dager kortere enn forrige måned. Ventetiden for fortsatt ventende pasienter var i mai 87 dager.

Ventetiden for ventende pasienter ligger stabilt sammenlignet med forrige måned i to sykehusforetak, mens den har økt med fem dager til 106 dager i UNN i mai måned. Helgelandssykehuset har kortest ventetid med 68 dager.



Figur: Utvikling ventetider ventende og ferdig behandlede pasienter overordnet. Kilde: HN LIS (anonymiserte data)

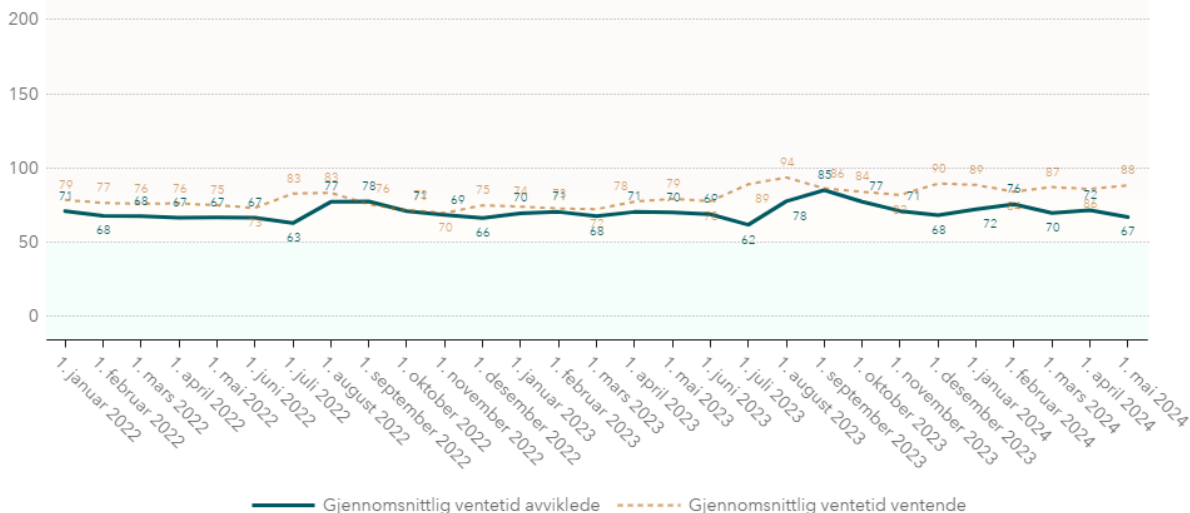
Ventetider somatikk

Innenfor somatikk er ventetiden for ventende pasienter 88 dager i mai måned og dette er samme nivå som det har vært over lengre tid. Det er variasjon mellom helseforetakene hvor Helgelandssykehuset har kortest ventetid med 69,5 dager og UNN har lengst ventetid med 108,5 dager.

Ventetid for pasienter avviklet fra venteliste var i mai 67 dager og dette er noe bedre enn de foregående månedene. Sammenlignet med mai i fjor er ventetiden ca. tre dager kortere. Finnmarkssykehuset har best måloppnåelse med ventetid på vel 55 dager og Nordlandssykehuset har lengst ventetid med vel 76 dager.

Gjennomsnittlig ventetid avviklede og ventende

Gjennomsnittlig ventetid avviklede



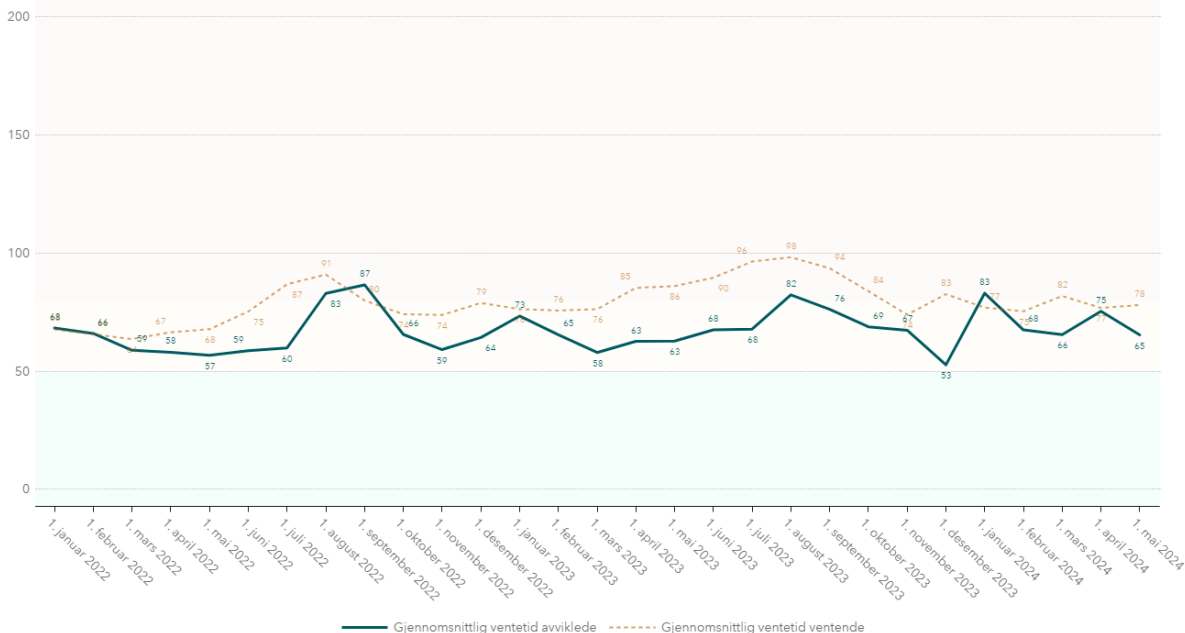
Figur: Utvikling ventetider ventende og ferdig behandlede pasienter somatikk. Kilde: HN LIS (anonymiserte data)

Ventetider psykisk helsevern voksne:

Ventetiden for ventende pasienter var 78 dager i mai måned og dette er tre dager lengre enn forrige måned. Ventetiden har ligget stabilt på dette nivået over lengre tid. Det er variasjon mellom helseforetakene hvor Helgelandssykehuset har kortest ventetid med 30 dager og UNN har lengst ventetid med 95 dager.

Gjennomsnittlig ventetid avviklede og ventende

Gjennomsnittlig ventetid avviklede



Figur: Utvikling ventetider ventende og ferdig behandlede pasienter VOP. Kilde: HN LIS (anonymiserte data)

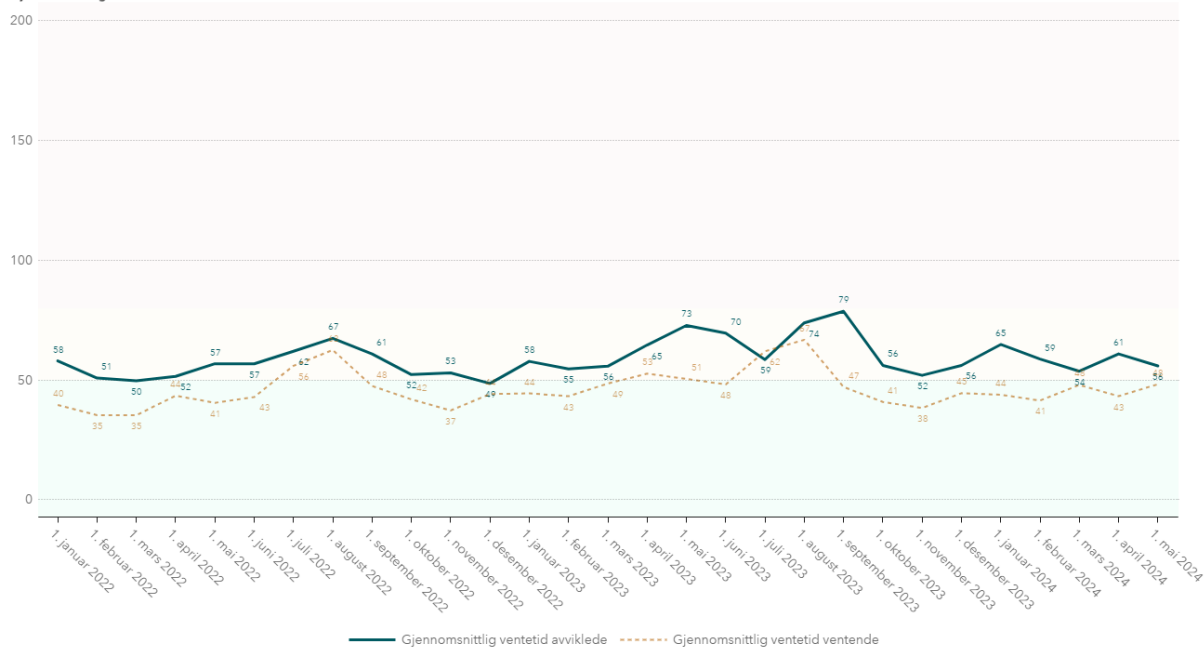
Ventetider psykisk helsevern barn og unge:

Ventetiden for ventende pasienter var 48 dager i mai måned og dette er fem dager lengre enn foregående måned. Det er variasjon mellom helseforetakene hvor

Helgelandssykehuset har kortest ventetid med 34 dager og UNN har lengst ventetid med 54 dager.

Gjennomsnittlig ventetid avklede og ventende

Gjennomsnittlig ventetid avklede



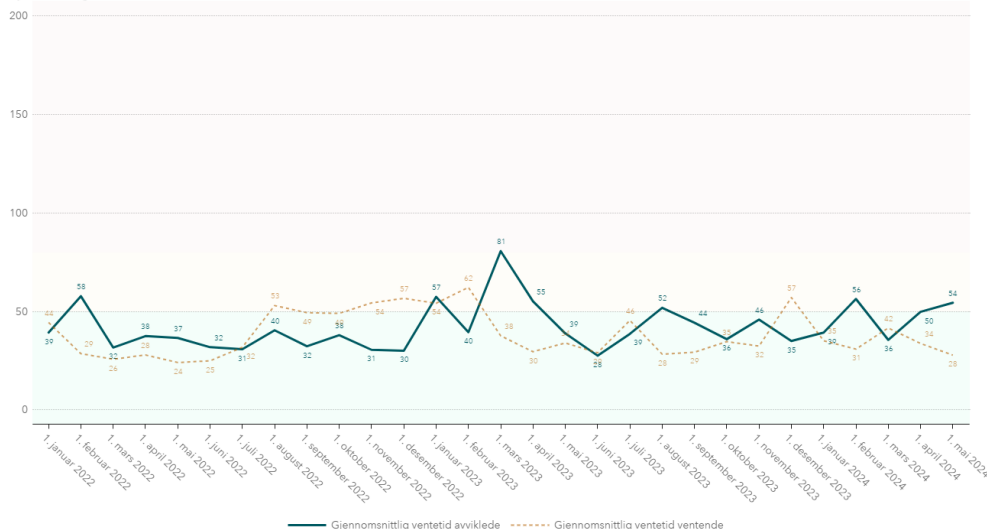
Figur: Utvikling ventetider ventende og ferdig behandlede pasienter BUP. Kilde: HN LIS (anonymiserte data)

Ventetider tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB):

Ventetider for ventende pasienter var 28 dager i mai måned og det er seks dager kortere enn foregående måned, og også under målkravet. Det er variasjon mellom helseforetakene hvor Helgelandssykehuset har kortest ventetid med 20 dager og Finnmarkssykehuset har lengst ventetid med 32 dager. Tre helseforetak er innenfor målkravet denne måneden.

Gjennomsnittlig ventetid avklede og ventende

Gjennomsnittlig ventetid avklede

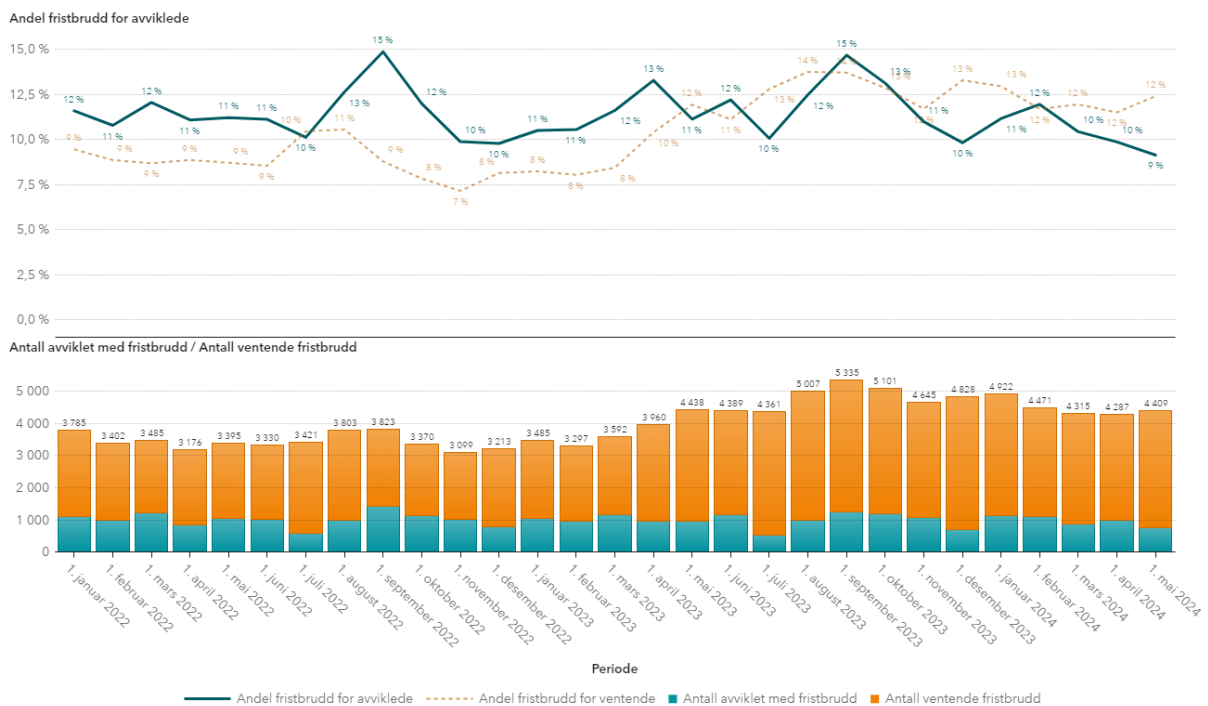


Figur: Utvikling ventetider ventende og ferdig behandlede pasienter TSB. Kilde: HN LIS (anonymiserte data)

2.2 Fristbrudd

Andel fristbrudd for pasienter avviklet fra venteliste var 9 % i mai måned og dette er 1 prosentpoeng lavere enn det var i foregående måned. For ventende pasienter var andelen 12 % og det er samme nivå som det har vært over en lengre periode. Antall ventende fristbrudd er ca. 3 600 i mai måned og er noe høyere enn de foregående månedene.

Andel fristbrudd for ventende pasienter er 12% innenfor somatikk i mai. Innenfor psykisk helsevern voksne er andelen 22 % og det er tilnærmet samme nivå som for samme periode de siste to årene. Innenfor psykisk helsevern barn og unge er andelen 10 % i mai måned, mens den innenfor TSB er 5 %.

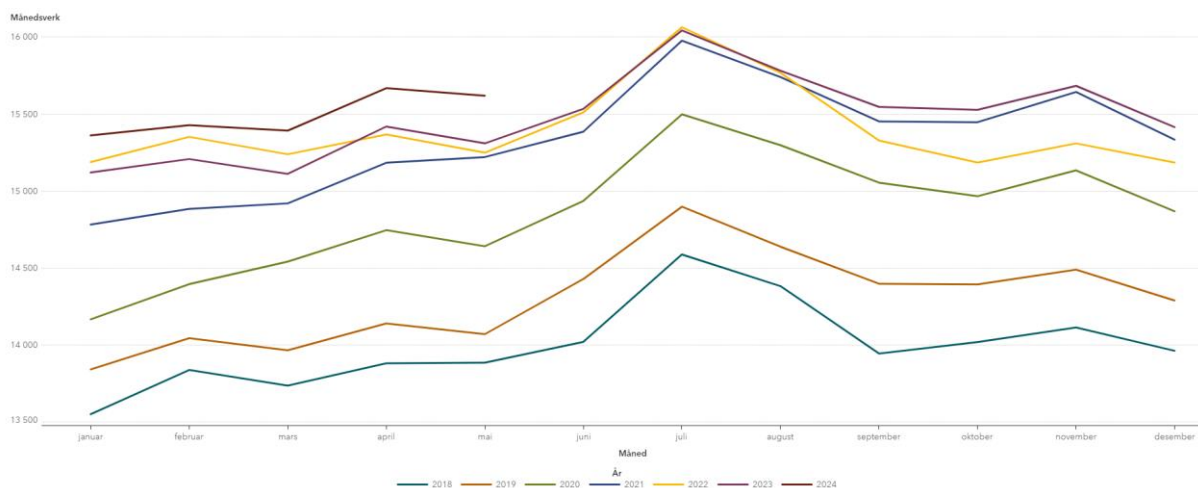


Figur: Utvikling andel og antall fristbrudd overordnet. Kilde: HN LIS/NPR

3. Bemanning og sykefravær

3.1 Brutto månedsverk eksklusiv innleie fra byrå

Forbruk av brutto månedsverk eksklusiv innleie fra vikarbyrå er 15 619 i mai måned i år. Sammenlignet med mai i fjor er antall månedsverk 309 høyere i år.



Figur: Brutto månedsverk ekskl. innleie fra vikarbyrå 2018-2024 foretaksgruppen. Kilde: HN LIS

Hoveddelen av økningen for perioden januar - mai 2024 sammenlignet med 2023 er knyttet til tilførsel av faste stillinger, bruken av engasjement og ekstrahjelp, samt overtid. Bruken av innleie fortsetter å gå ned i foretaksgruppen.

Type månedsverk	Månedsverk (3 mnd snitt)	Endring månedsverk (3 mnd snitt)	%-vis endring månedsverk (3 mnd snitt)
Faste månedsverk	13 841,1	238,7	1,8 %
Variable månedsverk	1 673,3	35,3	2,2 %
Innleide månedsverk	189,2	-36,3	-16,1 %
Total	15 703,7	237,6	1,5 %

Tabell: utvikling gjennomsnittlige månedsverk siste 3 måneder per mai, 2024 versus 2023

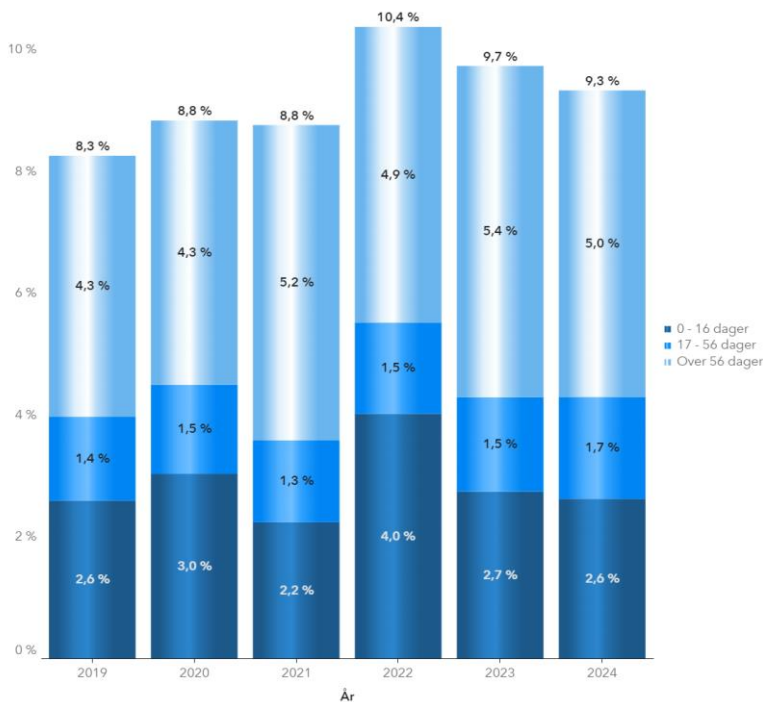
HF	Type månedsværk	Periode ▲		
		Månedsværk (3 mnd snitt)	Endring månedsværk (3 mnd snitt)	%-vis endring månedsværk (3 mnd snitt)
Finnmarksykehuset HF	Faste månedsværk	1 565,8	-24,2	-1,5 %
	Variable månedsværk	216,5	-5,7	-2,6 %
	Innleide månedsværk	37,8	-1,6	-4,0 %
Delsum: Finnmarksykehuset HF		1 820,1	-31,5	-1,7 %
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Faste månedsværk	6 402,7	81,6	1,3 %
	Variable månedsværk	667,8	-18,5	-2,7 %
	Innleide månedsværk	66,7	-14,2	-17,6 %
Delsum: Universitetssykehuset Nord-Norge HF		7 137,2	48,8	0,7 %
Nordlandssykehuset HF	Faste månedsværk	3 489,1	56,2	1,6 %
	Variable månedsværk	596,6	37,9	6,8 %
	Innleide månedsværk	55,1	-18,8	-25,4 %
Delsum: Nordlandssykehuset HF		4 140,8	75,3	1,9 %
Helgelandsykehuset HF	Faste månedsværk	1 616,3	33,4	2,1 %
	Variable månedsværk	178,7	16,1	9,9 %
	Innleide månedsværk	29,6	-1,8	-5,6 %
Delsum: Helgelandsykehuset HF		1 824,6	47,7	2,7 %
Sykehusapotek Nord HF	Faste månedsværk	160,1	-0,3	-0,2 %
	Variable månedsværk	3,4	1,9	117,7 %
Delsum: Sykehusapotek Nord HF		163,5	1,5	0,9 %
Helse Nord Ikt HF	Faste månedsværk	485,7	88,5	22,3 %
	Variable månedsværk	9,4	3,3	53,9 %
Delsum: Helse Nord Ikt HF		495,1	91,8	22,8 %
Helse Nord RHF	Faste månedsværk	121,5	3,7	3,1 %
	Variable månedsværk	1,0	0,4	86,7 %
Delsum: Helse Nord RHF		122,4	4,1	3,5 %
Total		15 703,7	237,6	1,5 %

**Av økningen på 88,5 månedsværk på IKT forklares 44 av disse med overføring av oppgaver knyttet til regional forvaltning av kliniske IKT-systemer fra UNN.*

Totalt forbruk av månedsværk er lavere i mai i år enn samme periode i år for Finnmarkssykehuset. Det er færre månedsværk både på faste, variable og innleide månedsværk. Nivået av månedsværksforbruket er fortsatt over ønsket nivå.

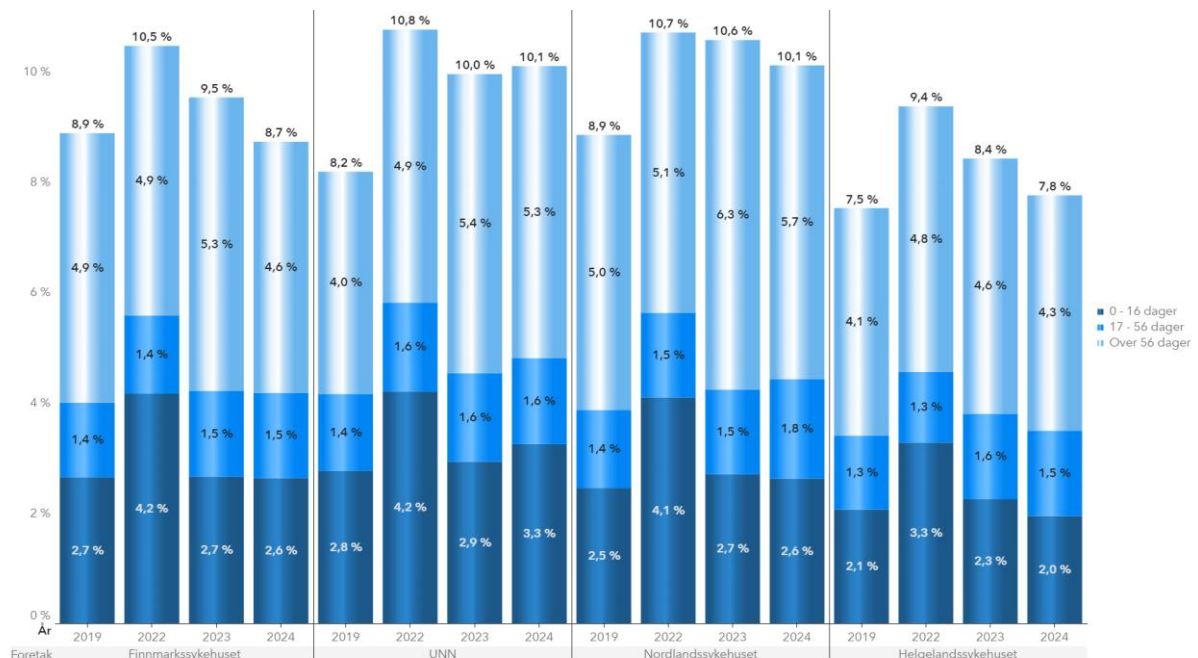
3.2 Sykefravær

Sykefraværet er fortsatt høyt i foretaksgruppen i 2024, når vi nå ser på perioden til og med mai. Til tross for nedgang siden 2023 er nivået ca. 1 prosentpoeng over nivået før pandemien.



Figur: Sykefravær i foretaksgruppen, til og med mai 2024

For perioden januar - mai har sykefraværet gått ned ved alle sykehusene med unntak av UNN. Finnmarkssykehuset har nå et sykefravær som ligger lavere enn før pandemien. Helgelandssykehuset nådde styringsmålet på 7,5 % per T1-24, men per mai har sykefraværet økt igjen til 7,8 %.



Figur: Sykefravær per sykehusforetak, til og med mai 2024

4. Bærekraftig økonomi

4.1 Resultat

Regnskapsmessig resultat i mai måned ble et regnskapsmessig underskudd på ca. 73 mill. kroner og det tilsvarer et negativt budsjettavvik på 91,5 mill. kroner denne måneden. Hittil i år er samlet underskudd 290 mill. kroner som tilsvarer et negativt budsjettavvik på 383 mill. kroner.

Særskilt bevilgning til rekruttering og stabilisering på 200 mill. kroner er ikke hensyntatt i resultatet. Særskilte bevilgninger omtalt i Revidert nasjonalbudsjett er ikke hensyntatt i resultatet for mai måned. Det vises til egen styresak om budsjettregulering som forelegget styret i styremøtet i juni.

Regnskap 2024 (mill kr)	Regnskap mai	Budsjett mai	Avvik mai	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor	Års- Budsjett
Finnmarkssykehuset	-7,9	0,8	-8,7	-45,0	4,2	-49,2	-3,9	10,0
UNN	-46,5	3,3	-49,8	-186,8	16,7	-203,5	-25,4	40,0
Nordlandssykehuset	-24,1	0,4	-24,5	-106,0	2,1	-108,0	-90,9	5,0
Helgelandssykehuset	-13,8	3,9	-17,7	-54,4	19,6	-74,0	-29,3	47,0
Sykehusapotek Nord	0,5	-0,8	1,3	5,4	-2,1	7,4	2,0	1,0
Helse Nord IKT	-0,2	-0,9	0,7	-2,7	-5,8	3,1	3,4	0,0
Helse Nord RHF	1,5	-0,1	1,6	11,8	-1,0	12,8	-1,3	0,0
Helse Nord felles	17,6	11,9	5,7	88,2	59,5	28,7	36,2	143,0
SUM Helse Nord	-72,9	18,6	-91,5	-289,5	93,2	-382,7	-109,1	246,0

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

Finnmarkssykehuset har et negativt avvik mot budsjett denne måneden på 8 mill. kroner. Inntektene er 5 mill. kroner over budsjett denne måneden, mens merforbruk driftskostnader utgjør 13,5 mill. kroner. Merforbruket skyldes i hovedsak lønns- og personalkostnader og da særlig vikar- og overtidsbruk. Hittil i år har helseforetaket et samlet budsjettavvik på 49 mill. kroner hvorav driftsinntekter har et positivt budsjettavvik på vel 15 mill. kroner og merforbruk driftskostnader utgjør ca. 64 mill. kroner. Lønns- og personalkostnader utgjør ca. 44 mill. kroner av avviket og det resterende er knyttet til bl.a. varekostnader, medikamenter og medisinske forbruksvarer.

UNN har et negativt resultat på ca. 46,5 mill. kroner denne måneden. Aktivitetsbaserte inntekter (ISF) er bedre enn budsjett, mens samlet merforbruk driftskostnader utgjør 51 mill. kroner. Merforbruket er i hovedsak relatert til medisinske forbruksvarer, laboratorierekvisita og kjøp av helsetjenester/fristbruddkostnader. Hittil i år har helseforetaket et samlet negativt budsjettavvik på ca. 203,5 mill. kroner og hovedårsakene er som tidligere høye lønns- og personalkostnader samt fristbrudd- og varekostnader. Foretaket har justert resultatprognose for inneværende til et forventet negativt budsjettavvik på 324 mill. kroner.

Nordlandssykehuset har et negativt budsjettavvik denne måneden på 24,5 mill. kroner. Inntektene er bedre enn budsjett, mens samlet merforbruk driftskostnader utgjør 32 mill. kroner. Av dette utgjør lønns- og personalkostnader 21 mill. kroner, mens det øvrige er relatert til varekostnader og kjøp av helsetjenester/fristbrudd. Hittil i år har foretaket et samlet negativt budsjettavvik på 108 mill. kroner, hvorav vel 81 mill. kroner er knyttet til lønns- og personalområdet og kjøp av helsetjenester og varekostnader

utgjør samlet ca. 62 mill. kroner. Det er positivt avvik på andre driftskostnader per mai måned.

Helgelandssykehuset har et negativt budsjettavvik på i underkant av 18 mill. kroner denne måneden. Inntektssiden er tilnærmet i tråd med budsjett, og avviket er knyttet til merforbruk driftskostnader på totalt 20 mill. kroner. Hittil i år ligger driftsinntekter samlet sett 14 mill. kroner høyere enn budsjett, mens totalt merforbruk driftskostnader utgjør 89 mill. kroner. Av dette er 53 mill. kroner relatert til lønns- og personalkostnader og varekostnader. Helseforetaket opprettholder resultatprognose på et forventet negativt resultat på 105 mill. kroner og det tilsvarer et negativt budsjettavvik på 152 mill. kroner.

4.2 Innleiekostnader

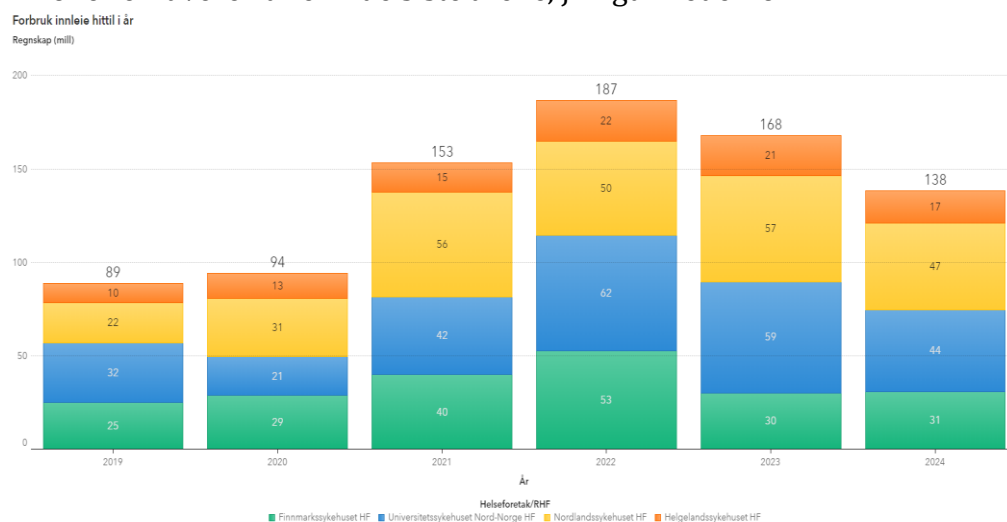
I mai måned er det bokført innleiekostnader fra vikarbyrå på ca. 28,5 mill. kroner. Dette er tilnærmet på samme nivå som i foregående måned. Samlet sett etter de fem første månedene har foretaksgruppen et forbruk av innleie fra vikarbyrå på vel 138 mill. kroner og dette er 19 mill. lavere enn for samme periode i fjor og vel 48 mill. kroner lavere enn samme periode i 2022.

Total innleie per foretak	Mai 2024	HiÅ	Per mai '19	Per mai '22	Per mai '23	Endring i kroner fra 2022-2024	Endring % fra 2022-2024
Finnmarkssykehuset	5,5	31,0	25,2	52,8	30,3	-21,8	-41,3 %
UNN	10,0	43,7	31,8	61,8	59,4	-18,0	-29,2 %
Nordlandssykehuset	8,4	46,5	21,6	50,2	56,8	-3,7	-7,4 %
Helgelandssykehuset	4,6	17,1	10,3	22,0	21,3	-5,0	-22,6 %
Foretaksgruppen	28,5	138,3	88,8	186,9	167,9	-48,5	-26,0 %

Innleie per faggruppe	Mai 2024	HiÅ	Per mai '19	Per mai '22	Per mai '23	Endring i kroner fra 2022-2024	Endring % fra 2022-2024
Leger	12,9	60,2	58,6	76,6	69,8	-16,4	-21,4 %
Sykepleiere	13,5	70,3	23,1	91,5	82,3	-21,2	-23,1 %
Andre	2,0	7,8	7,1	18,8	15,8	-11,0	-58,4 %
SUM	28,5	138,3	88,8	186,9	167,9	-48,5	-26,0 %

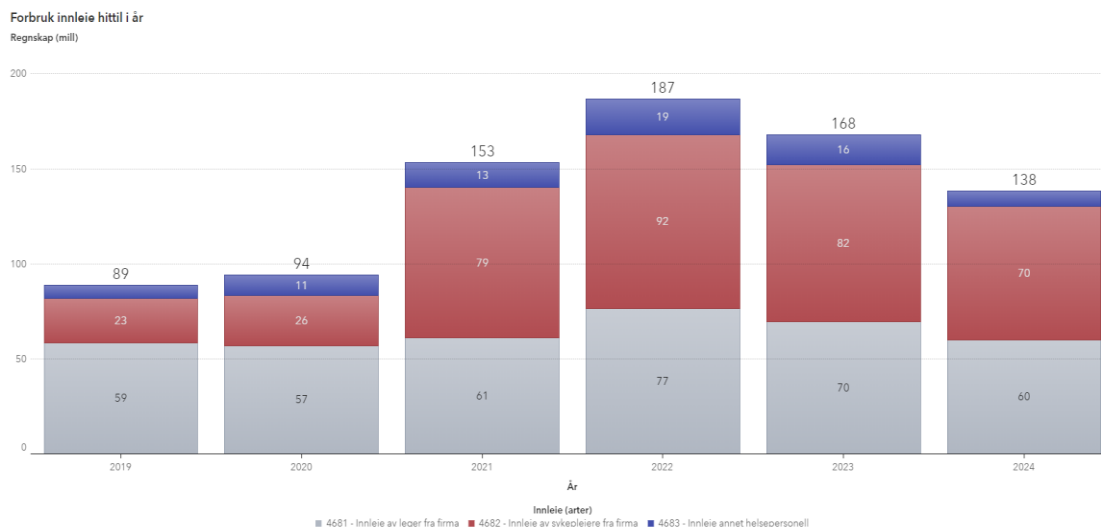
Tabell: Innleie per mai for perioden 2022-2024. Kilde: Regnskap

Det er variasjon mellom helseforetakene, men felles for alle er at forbruk av innleie målt i kroner er lavere i år enn de siste årene, jf. figur nedenfor.



Figur: Innleie per rapportmåned perioden 2019-2024. Kilde: Regnskap/HN LIS

Forbruk av innleie per kategori fremgår av figur nedenfor. Det er mest innleie av sykepleiere, men omfanget reduseres på alle områder.



Figur: Innleie per kategori perioden 2019-2024. Kilde: Regnskap/HN LIS

4.3 Rapportering omstillingsarbeid i helseforetakene

Helseforetakene har planlagt tiltakseffekt per utgangen av mai på 293 mill. kroner. Rapportering viser at realisert tiltakseffekt er 123 mill. kroner noe som er betydelig lavere enn planlagt for. Flere tiltak iverksettes og gjennomføres tråd med plan, men nye omstillingsbehov dukker opp og medfører at planlagte effekter ikke kommer som forventet.

Tiltaksplanene i helseforetakene omfatter i stor grad bemanningsområdet med plan om nedtak av innleie, bemanning og reduksjon av lønnskostnader. Helseforetakene lykkes bedre med tiltakene som gjelder nedtak av innleie og det rapporteres om bedre effekt enn planlagt. Måloppnåelsen er marginal på tiltak knyttet til å ta ned bemanning og redusere lønnskostnader jf. tabell nedenfor.

Finnmarkssykehuset rapporterer negativ tiltakseffekt hittil i år og det forklares med at kostnadsnivået er høyere enn planlagt tiltakseffekt. Framskrivning av resultateffekt etter første tertial tilsier et negativt resultatavvik på 120 mill. kroner. Helseforetaket rapporterer at det er lite sannsynlig å hente inn underskuddet som har oppstått hittil i år, men ledelsen og klinikkene i helseforetaket har igangsatt arbeid for en gjennomgang av alle tiltaksplaner.

UNN rapporterer om at det er realisert høyere effekt på tiltak knyttet til å ta ned innleie enn planlagt i første tertial og at det hittil i andre tertial også er god effekt på dette området. Det er marginal effekt oppnådd på tiltak relatert til nedtak av bemanning og reduksjon av lønnskostnader. Tross at effekt er lavere enn plan på tiltak knyttet til generell kostnadsbesparelse og økt inntekt, rapporteres det om god tiltakseffekt samlet sett på disse to områdene. Hovedutfordringen i UNN er svært høye kostnader til fristbrudd gjennom HELFO og hittil i år er det bokført 91 mill. kroner til dette. Det er i hovedsak innenfor psykisk helsevern disse kostnadene har oppstått. Det er i tillegg et økende antall nye fristbrudd som meldes til HELFO for hver måned innenfor psykisk helsevern. Behandlingsforløpene er lange innenfor dette fagområdet og innebærer at

foretaket vil ha betydelige kostnader til dette over en lengre periode fremover. Det er avgjørende at helseforetaket evner å bremse denne utviklingen så raskt som mulig.

I Nordlandssykehuset rapporteres det om at realisert effekt per mai måned er noe høyere enn planlagt for. Dette gjelder i hovedsak iverksatte tiltak i tiltakspakke 1 som ble vedtatt i desember måned. Effekten er størst for tiltak relatert til å redusere innleie og sikre inntekter. Tiltakspakke 1 omfatter tiltak for 123 mill. kroner, noe som var betydelig lavere enn omstillingsutfordringen og dermed ikke tilstrekkelig til at månedlig driftsresultat er i balanse. Foretaket vedtok en ny tiltakspakke 2 i april måned og disse tiltakene vil gi effekt på litt lengre sikt. Samlet omstillingsutfordring og planlagt realisering er per rapporttidspunkt ikke endelig periodisert for hele 2024 med effekter vedtatt i tiltakspakke 2, men dette vil bli oppdatert i senere virksomhetsrapport.

Helgelandssykehuset har oppdatert periodiseringen av tiltaksplanen etter vedtak om nye tiltak i april måned. Nye tiltak er periodisert inn med lik effekt tilbake til januar måned. Dette innebærer at planlagt realisering av effekter endres også for første tertial. Helseforetaket har planlagt effekt per mai med 50 mill. kroner, men rapporterer at det er realisert for om lag 10 mill. kroner hittil i år. Det er flest tiltak knyttet til å ta ned bemanning og redusere lønnskostnader hvor effekt hittil i år er lav grunnet at effekten trolig kommer først fra høsten. Det er størst effekt knyttet til tiltak for å ta ned fristbruddkostnader og øke avtalelojalitet på innkjøpsområdet. Det planlegges med økende tiltakseffekt utover året.

Omstillingstiltak	Planlagt realisert per mai	Realisert per mai	Avvik mot plan
Bemanningsreduksjon/reduerte lønnskostnader	120	1	- 119
Redusert innleiekostnad	44	39	- 5
Nettoeffekt reduserte fristbrudd	16	2	- 14
Bedre avtalelojalitet/reduerte anskaffelseskostnader	3	3	- 0
Øvrige kostnadsbesparelse	61	34	- 27
Økt inntekter	49	44	- 5
Totalt	293	123	- 170

Omstillingstiltak	Planlagt realisert per mai	Realisert per mai	Avvik mot plan
Finnmarkssykehuset	39	- 1	- 40
UNN	161	69	- 92
Nordlandssykehuset	38	44	6
Helgelandssykehuset	54	10	- 44
Totalt	293	123	- 170

Tabell: Realisert tiltakseffekt per rapportmåned 2024.

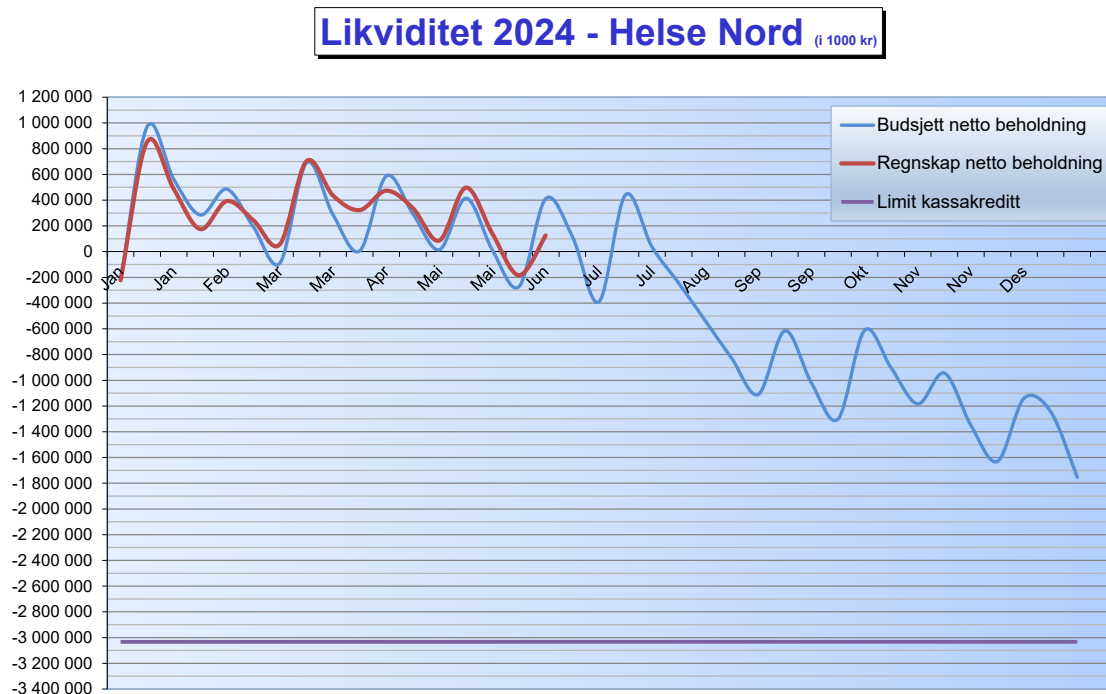
4.4 Investeringer og likviditet

Det er bokført investeringer på om lag 675 mill. kroner per mai.

Investeringer (mill kr)	Overførte rammer tom 2023	Investeringsramme 2024	Sum disponibelt 2024	mai.24		
				Regnskap hittil 2024	Forbruk i %	Restrammer
Helse Nord RHF	55,4	455,5	511	58,4	11 %	452,5
<i>P-85 store prosjekt</i>		-				
Finnmark	807,8	320,0	1128	227,1	20 %	900,8
UNN	278,0	659,0	937	202,5	22 %	734,5
NLSH	49,2	80,0	129	48,5	38 %	80,6
Helgeland	120,4	110,0	230	53,9	23 %	176,6
Apotek	7,0	11,8	19	4,8	26 %	14,0
HN IKT	-22,9	145,5	123	79,2	65 %	43,4
SUM Helse Nord	1295,0	1 781,8	3076,8	674,5	22 %	2402,3

Tabell: Investeringsrammer 2024. Kilde: Regnskap

Likviditeten er noe høyere enn plan ved utgangen av mai. Korrigert for lavere investeringer enn lagt til grunn i likviditetsplanen per mai er svakere enn planlagt og i stor grad sammenfallende med det negative budsjettavviket hittil i år. I økonomisk langtidsplan oppdateres framskrivningene for årene framover.



Figur: Likviditetsprognose Helse Nord 2024. Kilde: Regnskap

5. Vedlegg

5.1 Regnskapsoppstilling per mai

Resultatrapportering	Mai				Akkumulert per Mai				Akkumulert per Mai	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2023	Endring i %
Basisramme	1 538 864	1 528 867	9 997	1 %	7 342 081	7 292 096	49 985	1 %	495 909	7 %
Kvalitetsbasert finansiering	6 822	6 822	0	0 %	34 112	34 112	0	0 %	5 320	18 %
ISF egne pasienter	311 663	297 999	13 664	5 %	1 564 984	1 532 495	32 489	2 %	108 602	7 %
ISF-inntekt kostnadskrevende legemidler UTENFOR sykehus	7 504	8 171	-666	-8 %	124 791	127 346	-2 555	-2 %	-1 351	-1 %
Gjestepasienter	7 341	10 032	-2 691	-27 %	49 604	49 182	422	1 %	1 971	4 %
Laboratorie og radiologiske inntekter	31 882	30 417	1 464	5 %	175 045	164 872	10 172	6 %	16 603	10 %
Utskrivningsklare pasienter	9 498	8 519	979	11 %	51 385	42 008	9 377	22 %	-1 272	-2 %
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	120	0	120	0 %	920	0	920	0 %	280	44 %
Andre øremerkede tilskudd	44 413	59 230	-14 817	-25 %	279 064	282 856	-3 792	-1 %	11 137	4 %
Andre driftsinntekter	85 668	90 428	-4 759	-5 %	424 901	467 499	-42 598	-9 %	40 661	11 %
Sum driftsinntekter	2 043 776	2 040 485	3 291	0 %	10 046 886	9 992 466	54 420	1 %	677 862	7 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	136 685	130 075	6 611	5 %	648 902	643 934	4 968	1 %	34 116	6 %
Kjøp av private helsetjenester	117 808	97 188	20 620	21 %	531 032	454 040	76 992	17 %	70 730	15 %
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksguppen	205 035	168 805	36 230	21 %	1 015 458	879 649	135 809	15 %	101 741	11 %
Innleid arbeidskraft	28 589	15 699	12 890	82 %	138 407	86 955	51 452	59 %	-29 097	-17 %
Fast lønn	1 040 870	988 945	51 925	5 %	5 026 938	4 907 032	119 906	2 %	420 546	9 %
Overtid og ekstrahjelp	76 685	64 682	12 003	19 %	382 685	246 083	136 602	56 %	31 346	9 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	161 439	151 210	10 229	7 %	794 541	744 993	49 548	7 %	49 496	7 %
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-75 362	-50 874	-24 488	48 %	-353 683	-263 239	-90 443	34 %	-26 098	8 %
Annen lønn	78 747	77 407	1 340	2 %	389 066	385 411	3 656	1 %	28 282	8 %
Avskrivninger	83 778	84 665	-887	-1 %	432 505	426 763	5 741	1 %	6 374	1 %
Nedskrivninger	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %
Andre driftskostnader	259 777	284 840	-25 063	-9 %	1 316 316	1 342 663	-26 347	-2 %	171 138	15 %
Sum driftskostnader	2 114 052	2 012 642	101 411	5 %	10 322 168	9 854 285	467 883	5 %	858 574	9 %
Driftsresultat	-70 276	27 844	-98 120	-352 %	-275 282	138 181	-413 463	-299 %	-180 712	191 %
Finansinntekter	11 744	14 985	-3 241	-22 %	61 041	74 925	-13 884	-19 %	23 998	65 %
Finanskostnader	14 380	24 169	-9 789	-41 %	75 316	119 973	-44 657	-37 %	23 781	46 %
Finansresultat	-2 636	-9 184	6 548	-71 %	-14 275	-45 048	30 773	-68 %	216	-1 %
Ordinært resultat	-72 912	18 660	-91 572	-491 %	-289 557	93 133	-382 690	-411 %	-180 495	165 %
Ekstraord inntekter	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %
Ekstraord kostnader	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %
Skattekostnad	0	27	-27	-100 %	0	-45	45	-100 %	0	0 %
(Års)resultat	-72 912	18 633	-91 599	-492 %	-289 557	93 178	-382 735	-411 %	-180 495	165 %