

Styresak

Dato dok.: 16.06.2022

Administrerende direktør

Møtedato: 23.06.2022

Vår ref.: 22/03364-6

Postadresse: 1478 LØRENSKOG

Telefon: +47 67 96 00 00

Vedlegg: 1.Rapport pr. mai
2.Tabeller og grafer

Sak 52/22 Rapport pr. mai 2022

Som en del av den løpende rapporteringen fremlegges rapport per mai 2022.

Rapporten oppsummer status på foretakets målbilde i 2022.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

Styret tar rapport pr. mai 2022 til orientering.

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

**Mai
2022**

Innhold

1. Sammen drag	3
Kapasitet og tilgjengelighet	3
Bemanning og sykefravær	3
Økonomi	4
Forbedringsarbeid og tiltak	4
2. Hovedmål og status	5
Økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer	7
Aktivitet og inntekter	7
Kostnader	7
Resultat pr divisjon	8
Resultat 2022 mot avlevert prognose	9
Estimerte driftsøkonomiske effekter av korona	9

1. Sammendrag

I mai måned er aktiviteten på nivå med plantall, men kostnadene er gjennomgående høye på alle områder og det økonomiske resultatet i mai er hele 55,5 mill. kr lavere enn budsjett. Det er ikke inntektsført Covid-19 tilskudd i mai, fordi tilgjengelig tilskudd ble brukt opp i april. Det tildeles nye midler fra HSØ i midten av juni. Forholdet mellom antall ISF-poeng i somatikk og antall brutto månedsverk knyttet til lønn og ekstern innleie i somatikk, er redusert med nesten 6% de fire første månedene i 2022, sammenliknet med de samme månedene i 2019 (før pandemien). Samtidig har kostnaden per månedsverk økt utover lønnsoppgjør som er gitt i perioden. Se flere detaljer og kommentarer i kapittel 6 i vedlegg 2.

Ventetider og avviklede fristbrudd holder seg høyt, mens det er en nedgang i antall ventende fristbrudd siste måned. Overholdelse av pasientavtaler er noe redusert per mai til 89% fra 89,3% per april. Sykefraværet er på vei ned, men ligger fortsatt på 8,6% i uke 22 på foretaksnivå som er høyere enn normalt på denne tiden av året.

Kort om de største driftsendringene på sykehuset under pandemien

Fra 20. juni er alle Covid-19 tiltak avsluttet, med unntak av beredskap på laboratoriet med 6-8 månedsverk som omtalt i forrige rapport.

Kapasitet og tilgjengelighet

- Andel pasientovernattinger i korridor var i mai 2,6% som er 0,8 p.p. høyere enn i mai 2019 (før pandemien). Akkumulert er andelen overnattinger på korridor 1,9%. Det er 0,1 p.p. lavere enn nivået per mai 2019.
- Andel fristbrudd for nyhenviste pasienter var i mai 8,7 %. Antallet fristbrudd er 594. I tillegg er antall ventende fristbrudd per mai 1771. Det er ca. 150 færre ventende brudd enn i april. Dette betyr også at det fortsatt vil bli mange fristbrudd fremover i tid.
- Totalt antall nyhenviste pasienter som venter har økt betydelig de siste to årene. I mai er det ca. 21,2% flere ventende enn i mai 2021. Antall ventende over 3 måneder har også økt. Her er det per mai ca. 4700 pasienter som har ventet over 3 måneder, og det er 19% flere enn i mai 2021.
- Gjennomsnittlig ventetid på ventende pasienter har økt fra 58 dager før pandemien startet til 78 dager ved utgangen av mai. Det er likevel 18 dager lavere enn det høyeste nivået i august 2021 som var 96 dager ventetid på ventende pasienter.
- Ventetid for avviklede pasienter var på 67 dager i mai, 8 dager høyere enn samme måned i 2019 (før pandemien startet). I mai isolert er TSB innenfor året krav til ventetid, mens somatikk, VOP og BUP ligger betydelig over kravet. Veksten i antall henvisninger til BUP fortsetter med 10% økning i snitt hver måned sammenliknet med 2021. BUP har hatt en sterk vekst i antall henvisninger i 2021 og 2022, og bemanningen der er styrket betydelig det siste året. Avvisningsratene er mye lavere enn før, men med så stor pågang er det vanskelig å også komme ned mot 35 dager i ventetid.

Bemanning og sykefravær

- Forbruket av månedsverk i mai var 8472 månedsverk mot budsjettet 8324, i april var forbruket 8610. Det faktiske nivået i mai 2022 er 177 månedsverk høyere enn i fjor. Nye senger (onkologi, hjerte og palliativ), ny MR på Ahus Gardermoen og økt aktivitet innen Helse- og arbeid er noen av forklaringene til økt forbruk av bemanning. I tillegg til høyt sykefravær som også driver opp bemanningsforbruket i 2022.
- Budsjettavviket knyttet til lønn- og innleie er per mai på -130,3 mill. kr (justert for mer-kostnader til pensjon), hvor -95,7 mill. kr er knyttet til lønn og -34,6 mill. kr er knyttet til ekstern innleie. Avviket skyldes en økt bruk av dyrere bemanningsløsninger (dyr variabel lønn og ekstern innleie). Bakenforliggende årsak er økte rekrutteringsutfordringer og høyt sykefravær.

- Det totale sykefraværet i mai er 8,2 % inklusive fravær knyttet til Covid-19. Det er 0,5 p.p. høyere enn i mai 2019 (før pandemien). Akkumulert i 2022 er fraværet på 10,2 %, og det er 2,1 p.p. høyere enn i 2019.

Økonomi

Akershus universitetssykehus har et økonomisk resultat per mai på 19,5 mill. kr. Dette er 63,9 mill. kr lavere enn budsjett. Da er salgsgevinst knyttet til Vestveien i Ski holdt utenfor fordi denne likviditeten skal benyttes inn mot de store byggeprosjektene, og gevinsten ligger heller ikke inne i budsjettet. Det er tatt inn store beløp fra balansen hver måned i 2022, til og med april, for å kompensere for effekter av Covid-19. Til sammen 158,3 mill. kr i tilskudd er tatt inn i regnskapet så langt i år. I mai er det ikke tatt inn tilskudd, fordi tilskuddet var brukt opp per april. Aktivitet, og tilhørende aktivitetsbaserte inntekter var på budsjett i mai, men kostnadene fortsetter på et veldig høyt nivå sammenliknet med budsjett. Kostnader til lønn og innleie er den aller største økonomiske utfordringen, men også medisinske forbruksvarer, energikostnader og kostnader til fritt behandlingsvalg ligger lagt over budsjett per mai. Storvolumtestingen belaster resultatet med netto ca. 9 mill. kr per mai, og her avvikes nå gradvis det store varelageret med forbruksmateriell som er bygget opp under pandemien knyttet til denne aktiviteten.

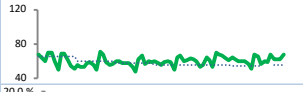
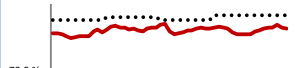
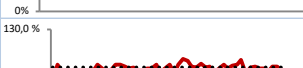
Forbedringsarbeid og tiltak

Det jobbes med tiltak inn mot bemanningsområdet, og da særlig med tiltak rettet mot å redusere sykefravær. I 2022 har det vært en ekstraordinær situasjon med høyt fravær, men også før pandemien hadde foretaket det høyeste sykefraværet i HSØ, så dette er et viktig område å forbedre resultatene på. Det er enighet om at metodikken som ligger i bransjeprogrammet «Der skoen trykker» er den som bør benyttes, og det jobbes nå målrettet mot enheter med mer enn 20 ansatte som har mer enn 10% fravær i alle divisjoner (57 enheter). I tillegg settes det i gang en pilot etter sommerferien med oppgavedeling på intensiv og medisinsk overvåkning, erfaringer fra denne piloten er tenkt breddet til andre områder.

Et annet viktig tiltak for å bedre økonomi vil fortsatt være å øke aktivitet, og med det redusere negative avvik på inntektssiden. Per mai har foretaket et negativt inntektsavvik på innsatsstyrt finansiering (ISF) i somatikken på ca. -5%. Per februar var avviket på -11%, slik at situasjonen har forbedret seg noe de siste månedene.

Det jobbes også med innsatsteam inn mot de områdene i sykehuset som har størst utfordringer med ventetid, fristbrudd og etterslep. Her viser statistikken at dette arbeidet gir resultater, og arbeidet fortsetter med ytterligere noe forsterket ressursinnsats fra stab i hele 2022.

2. Hovedmål og status

Hovedmål	Mål	Utvikling	Status	Gj.snitt hiå	Status
Gjennomsnittlig ventetid er redusert (lavere ventetid i somatikk og 40/35/30 dager VOP/BUP/TSB)	55		67	64	●
Ingen fristbrudd	< 1%		8,7 %	7,7 %	●
Overholde minst 95% av pasientavtalene for pasienter i forløp	95 %		89 %	90 %	●
Redusert sykefravær til 7,2% på foretaksnivå	7,2 %		0,0 %	0,0 %	●
Minst 70% av pakkeforløpene for kreftpasienter er gjennomført innen standard forløpstid	70 %		66 %	69 %	●
God drift og budsjettet resultat for å kunne gjennomføre investeringer i bygg og utstyr	Budsjett avvik = 0		-63,9	-12,8	●
Ingen korridorpasienter	0		584	410	●

I mai var gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter 67 dager. Sammenliknet med nivået i mai 2019 (før pandemien) er ventetiden i år 8 dager høyere. Ventetiden for ventende pasienter er 78 dager, som betyr at ventetiden på avviklede pasienter (særlig innen somatikk) vil ligge høyt også i månedene som kommer.

Andel fristbrudd ved helseforetaket var 8,7 % i mai for pasienter som har fått behandling. Dette er 4,4 p.p. høyere enn i mai 2019 (før pandemien). Mange fagområder har utfordringer med fristbrudd, og antall ventende fristbrudd er høyt (1771 pasienter). Pasienter med fristbrudd meldes til Helfo for å se om de kan få et alternativt tilbud, og det jobbes med å rydde i ventelistene og skape ekstra kapasitet for å ta unna. Det er også signert en avtale med Martina Hansens Hospital om at de skal operere noen ortopediske Ahus pasienter på lørdager for å avlaste. Det er estimert at dette skal gjøres på ca. 10 lørdager i 2022.

Overholdelse av pasientavtaler for pasienter i forløp (etterslep) har hatt en positiv utvikling siden september 2021, men trenden har vært nedadgående de siste to månedene. Per 1. juni 2022 overholdes 89,0% av pasientavtalene. Før pandemien var denne indikatoren på 91,2%. Fagområdene med den største utfordringen på dette området, følges opp spesielt.

Det er besluttet at prioriteringsregel i 2022 blant annet skal måles på vekst i polikliniske konsultasjoner innen VOP og BUP, mot faktisk poliklinisk aktivitet i 2021 på de samme områdene. Akkumulert per april oppfyller både BUP og VOP dette målet, selv om resultatet er ganske marginalt over fjoråret på VOP.

Akk. pri regel:	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai
VOP	9,1 %	-0,8 %	3,8 %	-1,2 %	0,3 %
BUP	14,6 %	6,5 %	12,2 %	3,8 %	5,9 %

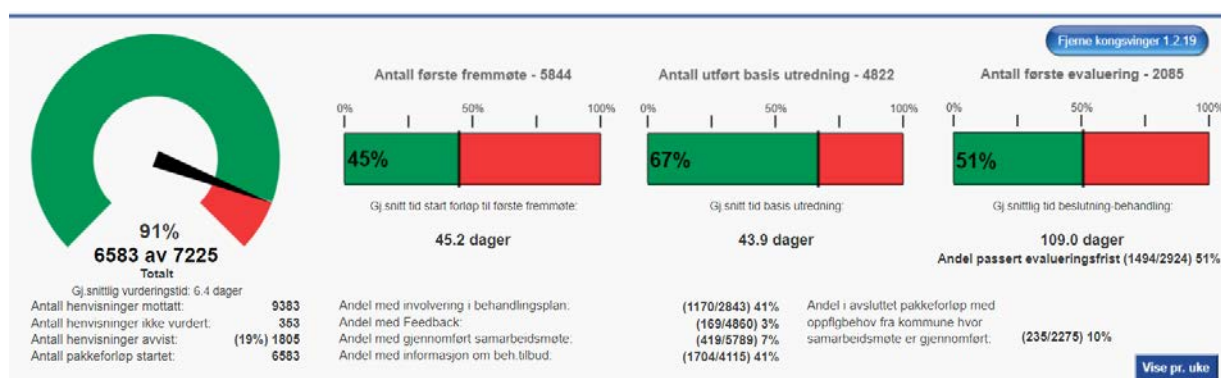
Ventetider er også et vurderingskriterium på prioriteringsregelen. I mai isolert oppfyller ingen av områdene kravet til ventetid. Aktiviteten er høy i BUP, og avvsningsratene har gått betydelig ned, så det er mye positivt innenfor det området selv om ventetiden er høy de siste månedene. Dette skyldes først og fremst at økningen i antall henvisninger er veldig høy, også i 2022.

Det totale sykefraværet i mai er 8,2 % inklusive fravær knyttet til Covid-19. Det er 0,5 p.p. høyere enn i mai 2019 (før pandemien). Akkumulert i 2022 er fraværet på 10,2 %, og det er 2,1 p.p. høyere enn i 2019.

Det er identifisert 57 enheter ved foretaket som har hatt høyt fravær over tid, og som har flere enn 20 ansatte. Det skal gjennomføres en omfattende kartlegging av disse enhetene, der man ser på flere parametere for å identifisere rot-årsaker til sykefraværet, og for å kunne iverksette treffsikre tiltak. Parametere som sees på er for eksempel AML-brudd, overtidbruk, registrerte HMS-hendelser, organisatoriske forhold, resultater fra Forbedrings-undersøkelsen mm. Kartlegging av disse enhetene er godt i gang, og flere enheter har begynt på tiltaksarbeidet.

Pakkeforløp for kreft har et samlet resultat for alle forløp på 66% i mai, omtrent på samme nivå som i april (65%). Det er forbedringer i forløpene for brystkreft og lungekreft som begge ligger over målkrav i mai, mens prostata igjen har hatt en reduksjon fra 64% forrige måned til 52% i mai. Alle forløpene følges tett opp, og det er blant annet gjennomført samarbeidsmøte med OUS knyttet til forløpet på livmorhalskreft i juni.

Pakkeforløp innen psykisk helsevern viser at mange pasienter inkluderes i forløpene og at avvisningsratene er lavere enn tidligere år, spesielt innen BUP. Det har vært en stabil utvikling fra april til mai, men hittil i år er resultatene bedre enn det de var i 2021. Det jobbes med tiltak og opplæring for å bedre resultatene ytterligere, spesielt innen VOP. TSB har per april de beste resultatene i HSØ på sine pakkeforløp.



Antallet pasientovernattinger på korridor i mai er ca. 53% høyere enn nivået i mai 2019 (før pandemien). De siste to årene har det blitt etablert nye senger på Kongsvinger, Ahus Gardermoen og nye onkologiske senger og hjertesenger på Nordbyhagen. Mange smittepasienter så langt i 2022 gjør at det er krevende å utnytte alle sengene i foretaket på en god måte, og dette er hovedårsaken til korridorbelegget. Den gjennomsnittlige liggetiden i somatikken har ikke gått opp i 2022, så det er ikke en forklaring til økningen i antall korridorpasienter.

Andel telefon- og videokonsultasjoner skal være over 15% på foretaksnivå i 2022. Gjennomsnittet for januar til april i 2022 ligger på 13,5% med en fallende trend de siste to månedene. Det blir viktig for fremtidig kapasitet at foretaket lykkes med å konvertere til telefon, video eller digitale konsultasjoner.

Økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer

Økonomi (i tusen) for hele foretaket

Akershus universitetssykehus HF (tall i tusen kr)	Denne periode				Hittil i år			
	Faktisk	Budsjett	Avik	Avik i %	Faktisk	Budsjett	Avik	Avik i %
Aktivitetsbaserte inntekter	361 342	361 205	137	0,0 %	1 759 748	1 833 673	-73 925	-4,0 %
Andre inntekter	727 533	723 814	3 719	0,5 %	3 808 756	3 647 938	160 818	4,4 %
Sum driftsinntekter	1 088 875	1 085 019	3 856	0,4 %	5 568 504	5 481 611	86 893	1,6 %
Lønn -og innleiekostnader	719 080	673 803	-45 277	-6,7 %	3 564 141	3 395 289	-168 852	-5,0 %
Varekostn. knyttet til aktiviteten i foretaket	151 082	142 288	-8 794	-6,2 %	739 842	736 237	-3 605	-0,5 %
Gjestepasientkostnader	123 007	116 605	-6 402	-5,5 %	569 080	579 699	10 619	1,8 %
Andre driftskostnader	138 600	131 814	-6 786	-5,1 %	679 102	667 842	-11 260	-1,7 %
Sum driftskostnader	1 131 769	1 064 510	-67 259	-6,3 %	5 552 165	5 379 067	-173 098	-3,2 %
Driftsresultat	-42 894	20 509	-63 403	-309 %	16 339	102 544	-86 205	-84 %
Netto finans	3 377	3 842	465	12,1 %	16 801	19 211	2 410	12,5 %
Resultat	-46 271	16 667	-62 938		-462	83 333	-83 795	
Gevinst salg av tomt i Vestveien		-	-		17 686		17 686	
Økte pensjonskostnader i 2022	7 456		7 456		37 608		37 608	
Resultat eksklusive salgsggevinst og økt pensjon	-38 815	16 667	-55 482	-332,9 %	19 460	83 333	-63 873	-76,6 %

Aktivitet og inntekter

I mai er det et positivt inntektsavvik på 3,9 mill. kr, akkumulert er inntektene 86,9 mill. kr høyere enn budsjett (+69,2 eksklusive salgsggevinst).

De viktigste elementene i inntektsavviket per mai:

- Reduserte ISF-inntekter (hovedsakelig somatikk): - 75 mill. kr
- Reduserte egenandeler: - 7 mill. kr
- Økte GP-inntekter (inkl. lab) + 14 mill. kr
- Økt bruk av Covid-19 tilskudd utover budsjettert nivå: + 141 mill. kr
- Salgsggevinst Vestveien i Ski + 18 mill. kr

Aktiviteten i somatikken er per mai ca. 2900 DRG-poeng bak plantall. Det er det samme nivået som i april, og det negative avviket har ikke forverret seg siste måned. Både øyeblikkelig hjelp og planlagt aktivitet er i tråd med budsjett i mai. På det planlagte er det poliklinikk som har det største negative avviket, fulgt av dagkirurgi, mens elektive døgn ligger høyere enn plantall. På øyeblikkelig hjelp er det døgninnleggelsene som akkumulert ligger ca. 1800 DRG-poeng lavere enn planlagt nivå.

Psykisk helsevern har ISF-inntekter per mai som ligger 1 mill. kr høyere enn budsjett.

Se kommentar på økt bruk av Covid-19 tilskudd under avsnitt om effekter av korona lenger ned i dokumentet.

I 2021 solgte foretaket deler av tomten som foretaket eier i Vestveien i Ski. I februar ble tomten overdratt til ny eier og salgsinntekt (22 mill. kr) og regnskapsmessig gevinst (17,7 mill. kr) er tatt inn i regnskapet. Likviditeten for dette salget er tenkt som egenkapital til fremtidige byggeprosjekter.

Kostnader

De samlede akkumulerte kostnadene avviker negativt med -134 mill. kr per mai eksklusive økte kostnader til pensjon som vil bli kompensert med økte basisinntekter fra HSØ senere i 2022. Det er det negative budsjettavviket på lønn- og innleiekostnader som er den største utfordringen på kostnadssiden så langt i 2022.

De totale lønn- og innleiekostnadene er henholdsvis -95,7 mill. kr og -34,6 mill. kr høyere enn budsjett per mai. Dette er eksklusive de økte pensjonskostnadene (37,6 mill. kr). Avviket på ekstern innleie skyldes at det leies inn spesialisert kompetanse der foretaket mangler dette (psykisk helsevern og spesialavdelinger) og det er også benyttet eksternt personell på grunn av høyt sykefravær. Det er kirurgisk divisjon, medisinsk divisjon og psykisk helsevern som bidrar til det store negative avviket på ekstern innleie. Avviket på lønn skyldes høye utbetalinger av variabel lønn, og avtalene som er inngått om ekstraordinær betaling for merarbeid. Disse avtalene ble avsluttet til påske, men det brukes fortsatt mye kostbar variabel lønn også etter at disse avtalene er avsluttet. Gjennomsnittskostnaden per månedsverk på hele foretaket har økt med nesten 5% mer enn den ordinære lønnsveksten hvis man sammenlikner data fra 1. tertial 2019 med data for 1. tertial 2022. Dette er en utvikling som ikke er økonomisk bærekraftig, og det jobbes med tiltak for å redusere bruk av variabel lønn og ekstern innleie. På kort sikt vil det være redusert fravær og forbedringer i rekruttering som kan bedre situasjonen.

Varekostnadene har et negativt avvik per mai på -3,6 mill. kr. Det er laboratorierekvisita (-8,3 mill. kr) og medisinske forbruksvarer (-16,1 mill. kr) som driver dette negative avviket. Når det gjelder laboratorierekvisita er det reduksjon av varelager til storvolumtesting med 10 mill. kr akkumulert i 2022 som er årsaken til det negative avviket. Positivt avvik på legemidler (+16,6 mill. kr trekker avviket i motsatt retning. Her er det først og fremst H-reseptene som har et positivt avvik så langt i år.

Gjestepasientkostnader avviker positivt i forhold til budsjett med +11 mill. kr. Det er positive avvik innen dag, døgnet og poliklinikk som er hovedårsaken til det positive budsjettavviket. Internt i regionen er det per mai et positivt avvik på disse kostnadene på ca. 26 mill. kr. Utenfor regionen er det et tilsvarende positivt avvik på 11 mill. kr. Dette er en konsekvens av at aktiviteten de første månedene har vært lav også i de andre foretakene som Ahus kjøper tjenester av. Det som trekker det positive avvik noe ned er negativt avvik knyttet til lab/radiologi (-7 mill. kr), fritt behandlingsvalg (-16,3 mill. kr) og kjøp fra private (-7,5 mill. kr). Det siste skyldes blant annet at det meldes pasienter inn i fristbruddportalen til Helfo.

Resultat pr divisjon

Tabellen under viser budsjettavvik pr divisjon.

Det positive avviket i 2022 på foretaket felles forklares i hovedsak med positivt avvik knyttet til salgsgevinsten i Vestveien (+17,7 mill. kr), positivt avvik på GP-inntekter (+8 mill. kr), positivt avvik på GP-kostnader (+ 22 mill. kr) og positivt avvik på H-resept (+23 mill. kr).

Avvik mot budsjett (i hele tusen) pr divisjon

(tall i tusen kr)	Mai	HiÅ
(10) Foretaket felles	-8 871	54 067
(11) Enhet for økonomi og finans	13	456
(16) Enhet for HR	-803	204
(20) Divisjon for facilities management	666	1 792
(30) Kirurgisk divisjon	-11 109	-35 793
(34) Ortopedisk klinikk	-3 669	-6 210
(35) Kvinneklinikken	-5 669	-19 859
(40) Medisinsk divisjon	-11 142	-44 469
(43) Barne- og ungdomsklinikken	-2 578	-5 248
(50) Divisjon for diagnostikk og teknologi	-9 233	-300
(70) Divisjon for psykisk helsevern	-12 555	-32 355
(90) Forskningscenteret	2 012	3 920
Resultat	-62 938	-83 795
Gevinst salg av tomt i Vestveien	-	17 686
Økte pensjonskostnader	7 456	37 608
Resultat eksklusive salg og økte pensjonskostnader	-55 482	-63 873

Resultat 2022 mot avlevert prognose

Det er rapportert en prognose etter april til HSØ på 150 mill. kr, som er 50 mill. kr lavere enn budsjett. Prognosen er redusert på bakgrunnen av det høye merforbruket på lønn og ekstern innleie. I midten av juni foreligger det informasjon om hvor mye Covid-19 tilskudd foretaket vil motta i 2022, og inn mot styremøtet den 24. juni vil det utarbeides en oppdatert årsprognose inklusive denne tildelingen.

Estimerte driftsøkonomiske effekter av korona

I de første 4 månedene av 2022 ligger det inne budsjetterte Covid-19 effekter på trinn 1 på en del områder (blant annet akuttmottak, sengeposter, storvolum laboratorie m.m.). Samlet månedlig budsjett for disse tiltakene er 4,4 mill. kr, som gir 17,6 mill. kr akkumulert per april. Inntektstap og økte kostnader i 2022 har vært betydelig større enn det budsjettet som er lagt inn, og foretaket har derfor tatt ytterligere 141 mill. kr av Covid-19 tilskuddet inn i regnskapet per mai. Med dette var alle tilgjengelige midler til Covid-19 brukt opp, og det ligger ikke midler igjen i balansen.

I mai har de aktivitetsbaserte inntektene vært på budsjett, mens avviket på lønn- og innleie-kostnader og på storvolumtestingen fortsatt holder seg høyt.

Dette er de driftsøkonomiske effektene av Covid-19 som er rapportert til HSØ per mai:

Reduserte inntekter	HOD linje rapportering	Anslag beløp i 1000 kr
	OR1020 ISF - døgnsbehandling	-40 241
	OR1020 ISF - refusjon dagbehandling	-11 756
	OR1030 ISF - refusjon somatisk poliklinisk aktivitet	-22 906
	OR1070 Polikliniske inntekter laboratorier	17 904
	OR1110 Andre driftsinntekter	-5 317
Sum reduserte inntekter		-62 315
Økte kostnader		
	OR1120 Kjøp av offentlige helsetjenester	-1 219
	OR1130 Kjøp av private helsetjenester	779
	OR1140 Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgr	28 570
	OR1150 Innleid arbeidskraft	28 988
	OR1160 Kjøp av konserninterne helsetjenester (gjestepas)	-8 000
	OR1170 Lønn til fast ansatte	35 341
	OR1180 Overtid og ekstrahjelp	65 816
	OR1200 Off. tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-4 964
	OR1210 Annen lønn	25 605
	OR1240 Andre driftskostnader	3 599
Sum økte kostnader		174 514
Samlet økonomisk effekt - udekket		236 829

Rapporterte effekter overstiger tilskuddet som er tatt inn i regnskapet med 78,5 mill. kr. Det er tatt inn 158,2 mill. kr i tilskudd og effektene er beregnet til 236,8 mill. kr. En differanse på 78,6 mill. kr per mai. I midten av juni får foretaket vite hvor mye ytterligere Covid-19 tilskudd som tildeles fra HSØ. Det er signalisert at foretakene ikke kan forvente å få dekket 100% av effektene per mai måned, og at det etter mai ikke kan forventes ytterligere tilskudd.

Vedlegg 2

Mai

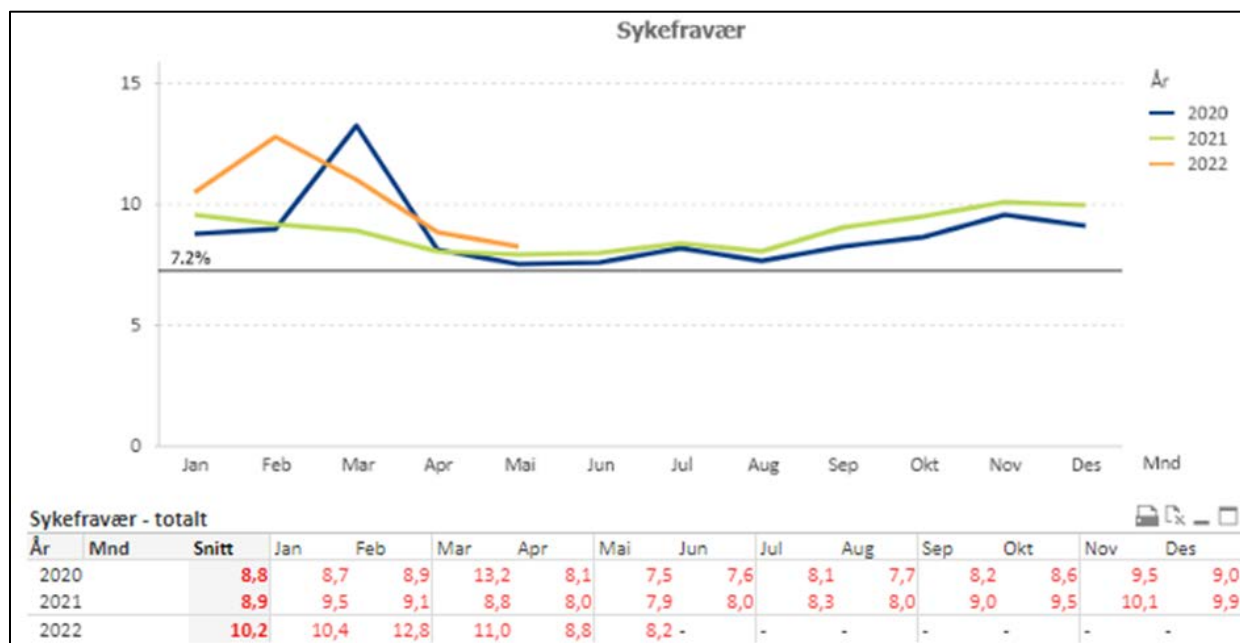
2022

Innhold

1. HR.....	3
1.1 Sykefravær.....	3
1.2 AML brudd.....	4
1.3 Bemanning totalt	5
1.4 Bemanning variabel lønn.....	5
1.5 Bemanning - ekstern innleie av helsepersonell	6
1.6 Kostnader - ekstern innleie av helsepersonell	7
2. Kvalitet.....	8
2.1 Ventetid.....	8
2.2 Fristbrudd	9
2.3 Overholdelse av pasientavtaler for pasienter i forløp	10
2.4 Andel av pakkeforløp som er gjennomført innen standard forløpstid.....	11
2.5 Andel av pakkeforløp gjennomført innen standard forløpstid – alle forløp	11
2.6 Pasienten får time innen 14 dager etter mottatt henvisning.....	12
2.7 Sykehusinfeksjoner	13
2.8. Reduksjon av bredspektret antibiotika	13
3. Kapasitet.....	14
3.1 Pasientbelegg.....	14
3.2 Pasientovernattinger på korridor	14
3.3 Andel pasientovernattinger på korridor pr. divisjon (somatikk)	15
3.4 Utskrivningsklare pasienter (somatikk).....	15
4. Aktivitet.....	16
4.1 Aktivitet per tjenesteområde.....	16
4.2 Status på aktivitet og kapasitet etter pandemien.....	17
5 Økonomi.....	21
5.1 Resultatutvikling 2020-22.....	21
6 Sammenstilling av aktivitet og bemanningsforbruk 2019-2022	22

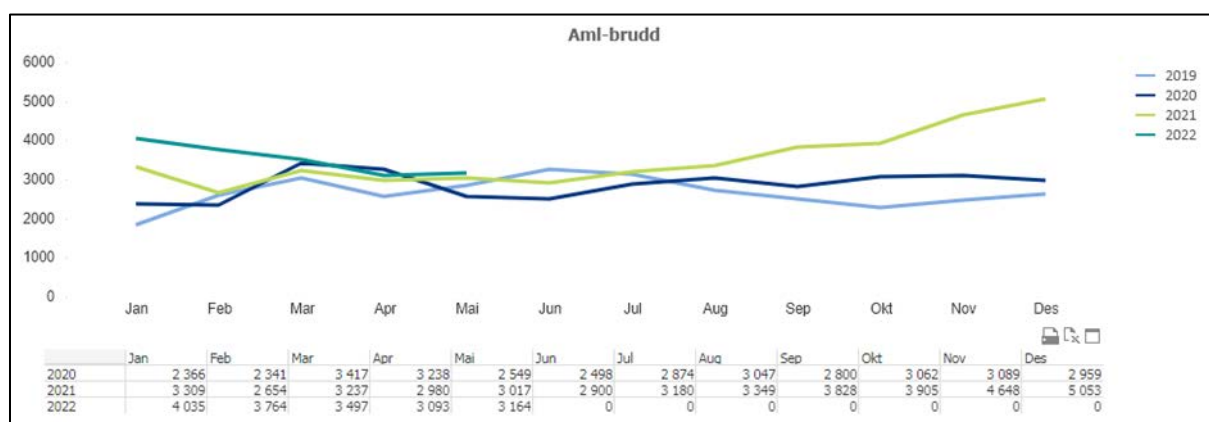
1. HR

1.1 Sykefravær



Sted	Mai 2022	Mai 2021	HIA 2022	HIA 2021	Hele 2021	Feb 2022	Mar 2022	Apr 2022
T Total	8,2	7,9	10,2	8,7	8,9	12,8	11,0	8,8
1 Administrasjonsdiv	3,3	1,3	3,1	1,9	3,3	2,4	5,1	4,0
10 Administrasjonsdiv	0,3	0,5	2,7	5,0	3,3	4,2	0,0	0,0
11 Økonomidiv	0,9	4,1	2,6	4,4	2,9	4,9	3,6	0,5
16 HR-div	6,6	6,0	7,0	7,5	7,0	8,3	7,0	7,0
19 Med- og helsefagdiv	2,5	4,2	4,4	4,4	6,2	5,4	4,4	2,3
20 Facilities management div	9,4	10,0	11,7	11,1	11,2	13,5	12,1	9,8
30 Kirurgisk div	8,6	8,4	10,6	9,1	9,2	13,8	11,4	8,8
34 Ortopedisk klinikk	8,6	6,6	10,2	7,9	8,3	12,8	11,4	8,4
35 Kvinneklinikken	9,1	10,2	10,5	9,6	10,1	13,5	10,5	9,4
40 Medisinsk div	8,0	7,2	9,8	7,9	8,1	12,3	10,2	8,4
43 Barne- og ungdomsklinikken	8,6	8,0	9,4	9,2	8,7	10,6	11,4	8,6
50 Diagnostikk og teknologidiv	6,9	6,8	9,4	7,3	7,9	11,6	10,9	8,1
60 Kongsvinger div		0,0		1,2	1,2			
70 Psykisk helsevern og rusdiv	8,9	8,6	11,3	9,4	9,7	14,1	12,2	10,0
90 Forsknings- og innovasjonsdiv	5,9	1,1	6,7	1,8	2,4	8,7	6,4	5,1

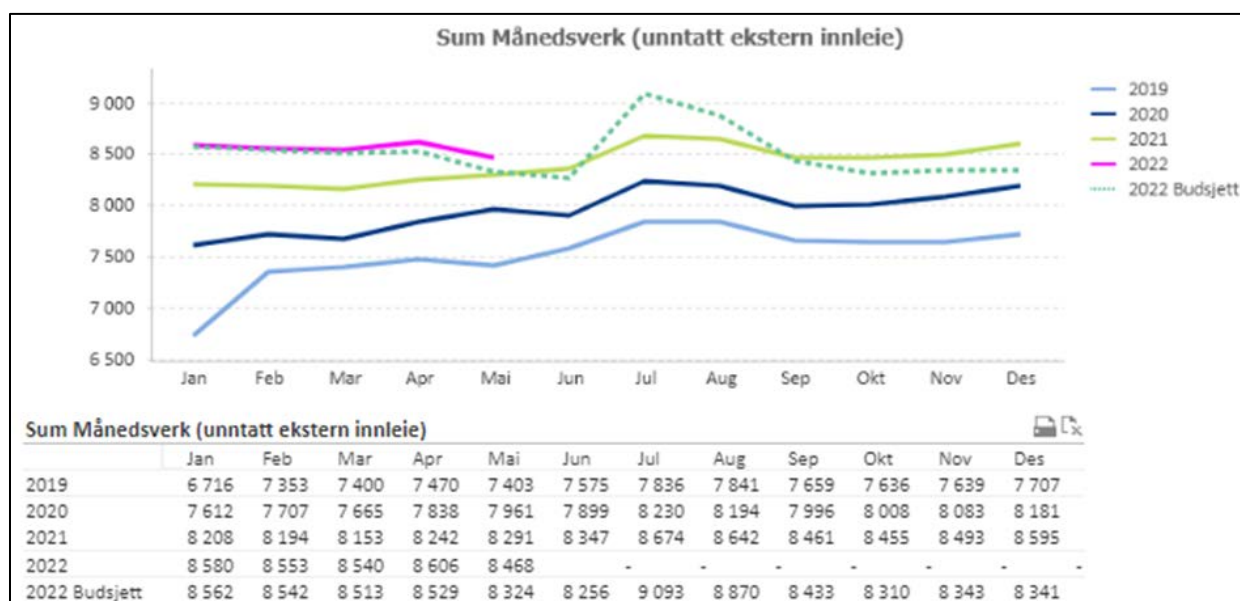
1.2 AML brudd



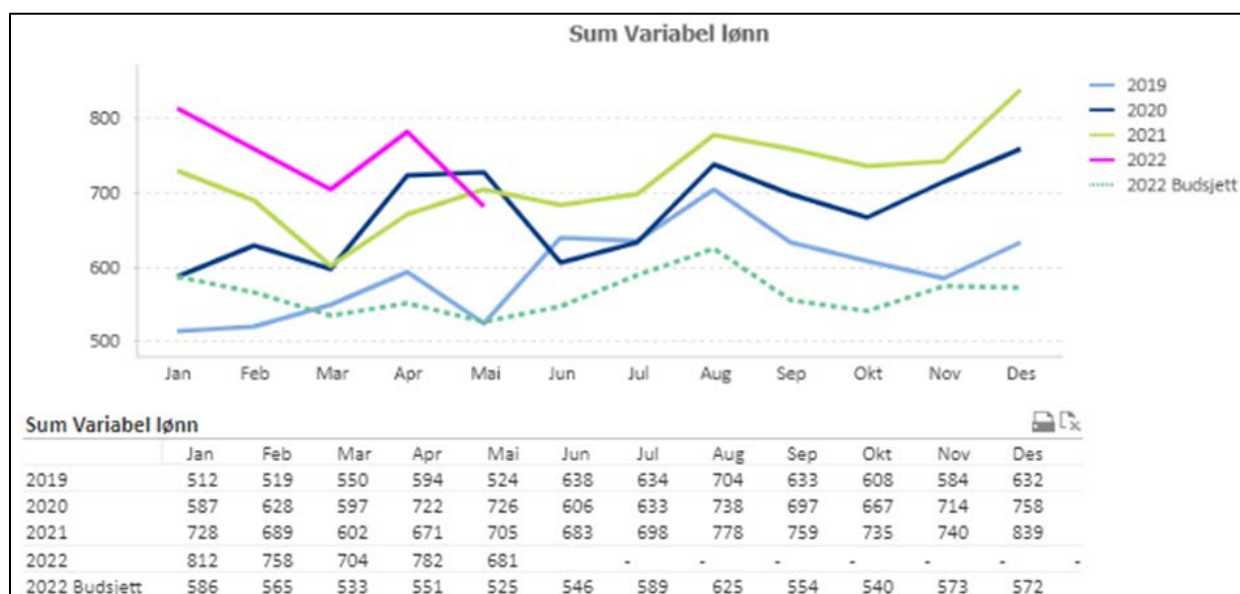
AML brudd pr Mai 2022

Divisjon	Mai 2022	Mai 2021	HIA 2022	HIA 2021	Brudd pr vakt Mai 2022	Brudd pr vakt Mai 2021	Brudd pr vakt HIA2022	Brudd pr vakt HIA2021	Feb 2022	Mar 2022	Apr 2022
Total	3 164	3 017	17 553	15 197	2,4%	2,5%	2,7%	2,4%	3 764	3 497	3 093
000000 Uspesifisert	3	4	19	40	300,0%	400,0%	51,4%	1 333,3%	1	3	8
1 Administrasjonsdiv	0	0	1	4	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0	0	0
11 Økonomidiv	0	0	16	25	0,0%	0,0%	0,4%	0,9%	3	1	0
16 HR-div	249	249	1 253	1 081	24,9%	27,2%	25,5%	23,0%	271	226	215
19 Med- og helsefagdiv	1	11	19	37	0,1%	1,3%	0,4%	0,8%	5	0	0
20 Facilities management div	93	73	697	561	0,8%	0,6%	1,2%	0,9%	172	153	125
30 Kirurgisk div	792	708	4 271	4 354	3,6%	3,5%	3,9%	4,1%	975	860	766
34 Ortopedisk klinikk	169	153	938	635	3,2%	3,3%	3,8%	2,6%	175	223	164
35 Kvinneklinnen	244	398	1 463	1 593	4,6%	8,3%	5,5%	6,5%	299	222	259
40 Medisinsk div	1 010	834	6 001	3 825	3,2%	2,9%	3,8%	2,5%	1 341	1 292	1 109
43 Barne- og ungdomsklinikken	151	182	650	877	2,9%	3,6%	2,5%	3,4%	137	150	111
50 Diagnostikk og teknologidiv	117	190	848	859	0,8%	1,4%	1,2%	1,2%	163	122	102
70 Psykisk helsevern og rusdiv	333	205	1 309	1 271	1,0%	0,7%	0,8%	0,8%	196	229	231
90 Forsknings- og innovasjonsdiv	2	10	68	35	0,2%	1,1%	1,3%	0,7%	26	16	3

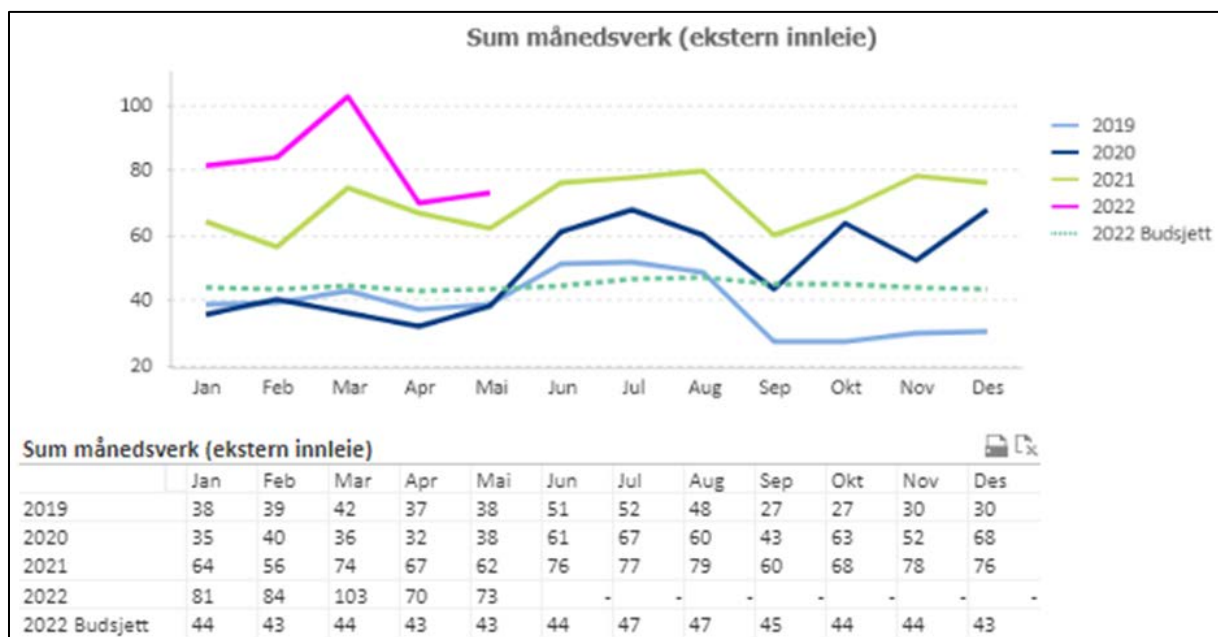
1.3 Bemanning totalt



1.4 Bemanning variabel lønn



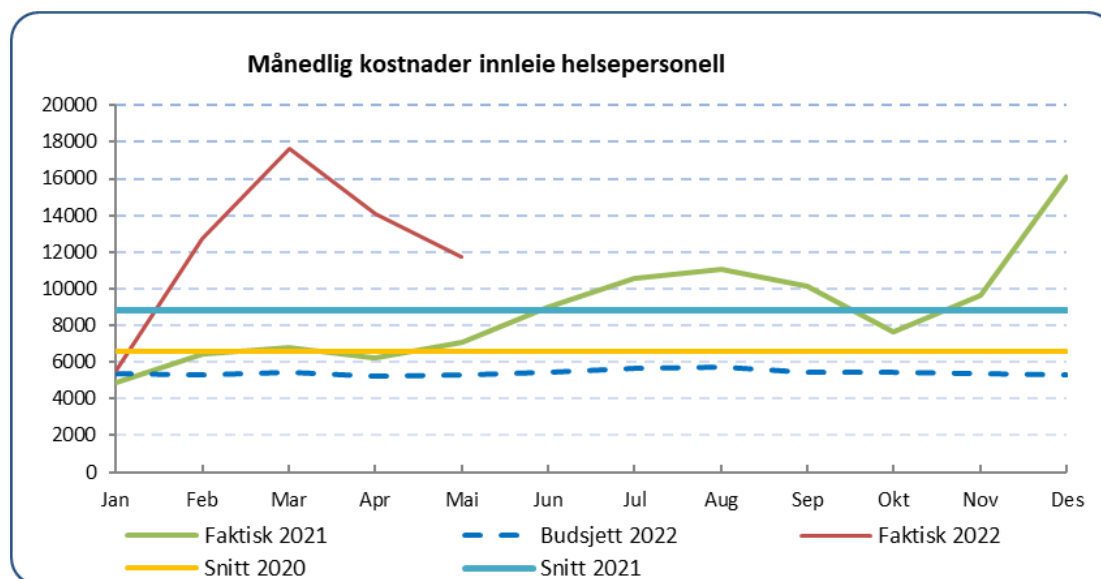
1.5 Bemanning - ekstern innleie av helsepersonell



1.6 Kostnader - ekstern innleie av helsepersonell

Månedlige kostnader innleie helsepersonell

(tall i tusen kr)	Faktisk 2022	Budsjett 2022	Faktisk 2021	Snitt 2021	Snitt 2020
Jan	5 517	5 366	4 876	8 806	6 592
Feb	12 761	5 313	6 448	8 806	6 592
Mar	17 663	5 430	6 827	8 806	6 592
Apr	14 074	5 205	6 209	8 806	6 592
Mai	11 713	5 325	7 087	8 806	6 592
Jun		5 442	9 007	8 806	6 592
Jul		5 634	10 560	8 806	6 592
Aug		5 697	11 081	8 806	6 592
Sep		5 457	10 166	8 806	6 592
Okt		5 474	7 675	8 806	6 592
Nov		5 358	9 652	8 806	6 592
Des		5 285	16 085	8 806	6 592
Akkumulert	61 728	64 985	105 673	105 673	79 107

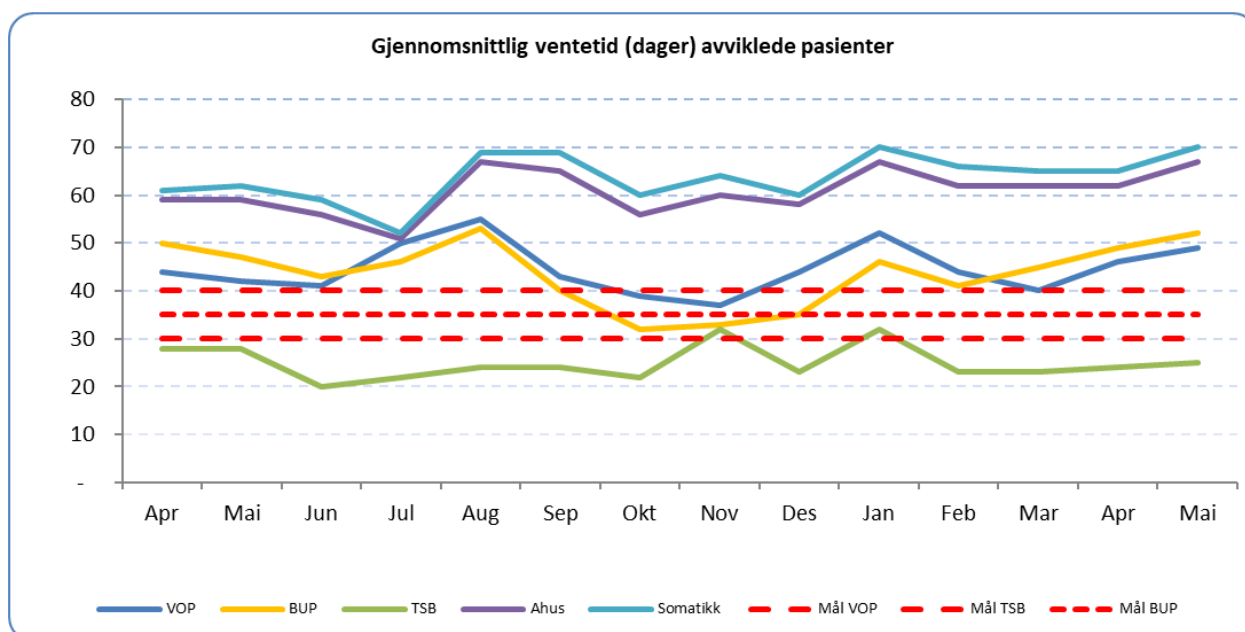


2. Kvalitet

2.1 Ventetid

Gjennomsnittlig ventetid (dager) for avviklede pasienter

Måned	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai
Ahus	59	59	56	51	67	65	56	60	58	67	62	62	62	67
Somatikk	61	62	59	52	69	69	60	64	60	70	66	65	65	70
Kirugisk divisjon	69	66	67	57	75	78	61	70	68	87	82	84	78	91
Ortopedisk klinikk	69	71	63	56	83	82	76	75	72	79	73	69	71	81
Medisinsk divisjon	57	54	67	57	64	55	47	49	45	55	51	53	58	49
Barne- og ungdomsklinikken	53	57	49	45	70	62	63	68	54	74	62	63	54	55
Kvinneklinikken	56	50	49	46	63	64	54	61	58	52	51	55	56	52
VOP	44	42	41	50	55	43	39	37	44	52	44	40	46	49
BUP	50	47	43	46	53	40	32	33	35	46	41	45	49	52
TSB	28	28	20	22	24	24	22	32	23	32	23	23	24	25
Mål VOP	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Mål BUP	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Mål TSB	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

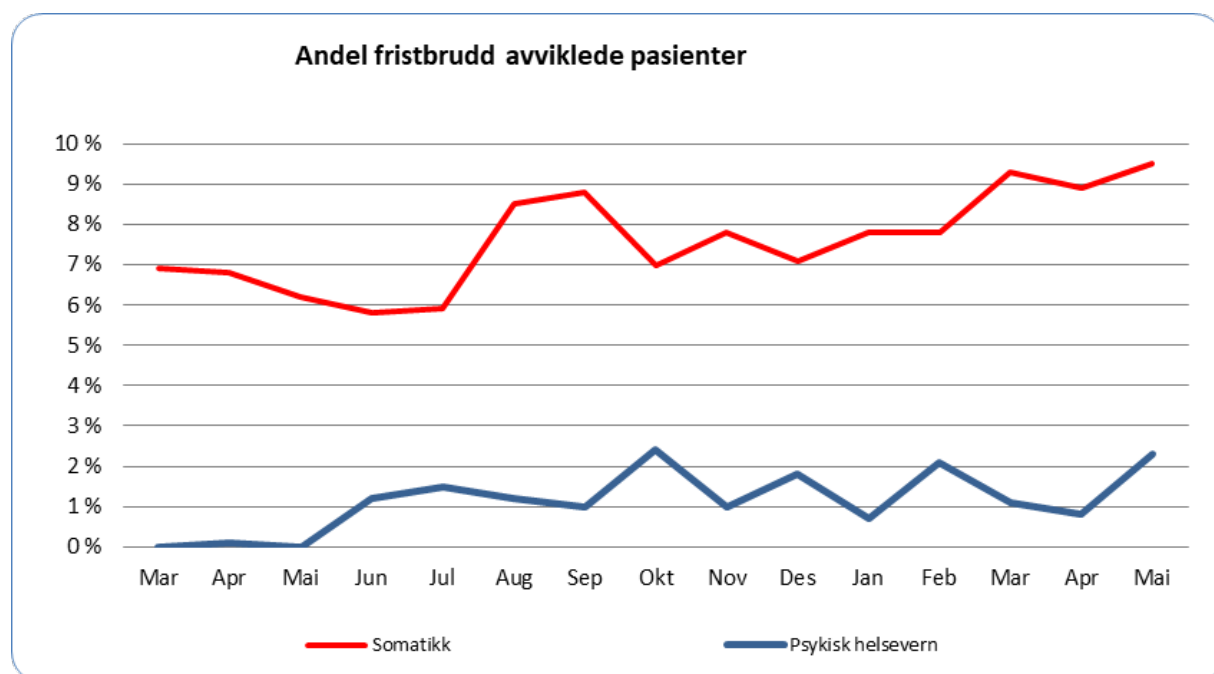


2.2 Fristbrudd

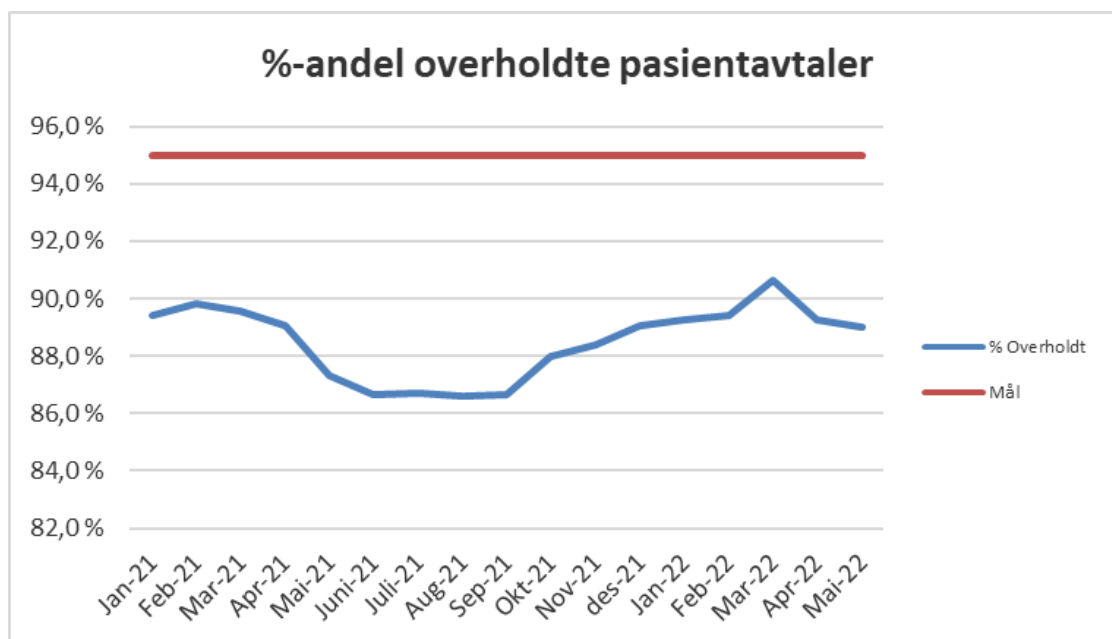
Grafen under viser andel fristbrudd målt som antall fristbrudd i perioden (dato mot dato) i forhold til antall avviklede pasienter i perioden.

Andel fristbrudd avviklede pasienter

	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai
Somatikk	7 %	6 %	6 %	6 %	9 %	9 %	7 %	8 %	7 %	8 %	8 %	9 %	9 %	10 %
Kirugisk divisjon	11 %	10 %	10 %	9 %	13 %	13 %	10 %	10 %	10 %	11 %	10 %	14 %	11 %	14 %
Ortopedisk klinikk	3 %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %	5 %	5 %	5 %	4 %	4 %	7 %	6 %	8 %
Medisinsk divisjon	8 %	7 %	7 %	8 %	10 %	12 %	7 %	8 %	8 %	8 %	8 %	8 %	10 %	7 %
Barne- og ungdomsklinikken	5 %	6 %	7 %	4 %	10 %	7 %	8 %	8 %	7 %	8 %	7 %	7 %	4 %	4 %
Kvinneklinikken	0 %	1 %	3 %	3 %	2 %	0 %	2 %	5 %	1 %	3 %	2 %	2 %	8 %	8 %
Psykisk helsevern	0 %	0 %	1 %	2 %	1 %	1 %	2 %	1 %	2 %	1 %	2 %	1 %	1 %	2 %
VOP	3 %	0 %	2 %	2 %	2 %	2 %	4 %	2 %	3 %	1 %	4 %	2 %	2 %	4 %
BUP	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
TSB	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %



2.3 Overholdelse av pasientavtaler for pasienter i forløp

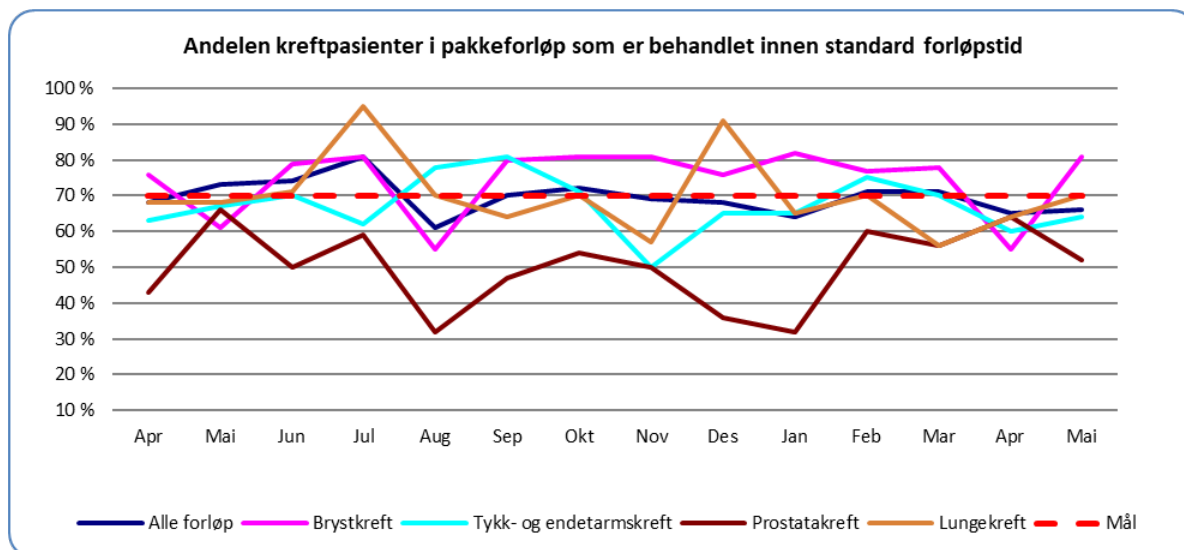


Divisjon	Overholdelse av pasientavtaler per 1. juni	Mål-oppnåelse
Kirurgisk divisjon	87,1 %	●
Ortopedisk klinikk	85,6 %	●
Kvinneklirikken	87,7 %	●
Medisinsk divisjon	86,4 %	●
Barne- og ungdomsklinikken	85,2 %	●
Divisjon for psykisk helsevern	96,7 %	●
Ahus Totalt	89,0 %	●

2.4 Andel av pakkeforløp som er gjennomført innen standard forløpstid

Andelen kreftpasienter i pakkeforløp behandlet innen standard forløpstid er 70%

	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai
Alle forløp	68 %	73 %	74 %	81 %	61 %	70 %	72 %	69 %	68 %	64 %	71 %	71 %	65 %	66 %
Brystkreft	76 %	61 %	79 %	81 %	55 %	80 %	81 %	81 %	76 %	82 %	77 %	78 %	55 %	81 %
Tykk- og endetarmskreft	63 %	67 %	70 %	62 %	78 %	81 %	71 %	50 %	65 %	65 %	75 %	70 %	60 %	64 %
Lungekreft	68 %	68 %	71 %	95 %	70 %	64 %	70 %	57 %	91 %	65 %	70 %	56 %	64 %	70 %
Prostatakreft	43 %	66 %	50 %	59 %	32 %	47 %	54 %	50 %	36 %	32 %	60 %	56 %	64 %	52 %
Mål	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %



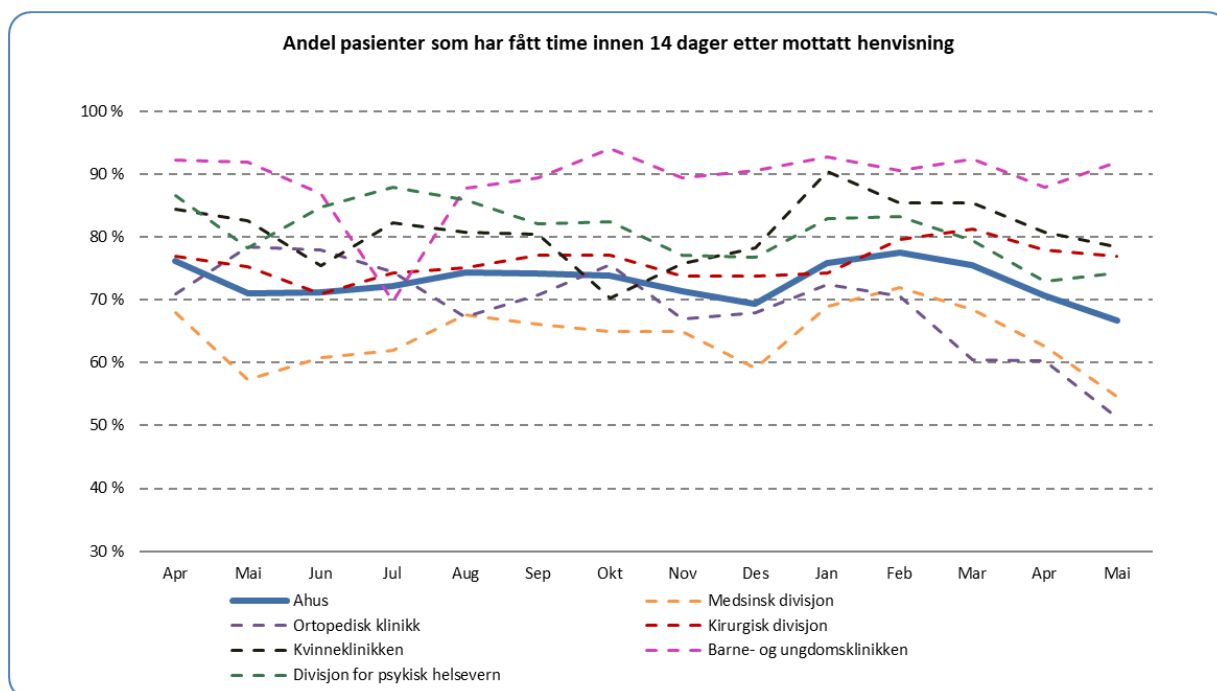
2.5 Andel av pakkeforløp gjennomført innen standard forløpstid – alle forløp

Pakkeforløp						Akkumulert 2022			
	JAN (OF4)	FEB (OF4)	Mar (OF4)	Apr (OF4)	Mai (OF4)	Antall	Antall innenfor	Andel (OF4) 2022	OA1
Brystkreft	82	77	78	55	81	182	137	75	90 %
Prostata	32	60	56	64	52	159	84	53	91 %
Lungekreft	65	70	56	64	70	123	79	64	97 %
Tykk- og endetarmskreft	65	75	73	60	64	135	91	67	92 %
Blærekreft	100	87	100	100	82	58	54	93	78 %
Malignt Melanom	90	62	95	90	80	75	64	85	63 %
Nyrekreft	14	64	73	57	50	46	25	54	77 %
Lymfom	40	33	75		57	19	10	53	56 %
Eggstokkreft	100	100	80	71	50	28	22	79	70 %
Livmorkreft	80	67	80	67	57	31	22	71	76 %
Livmorhalskreft	25	33	0	0	100	11	4	36	93 %
Spiserør og magesekk		50		100	75	8	6	75	69 %
Testikkelkreft	50	100	100	50	50	11	7	64	100%
Bukspyttkjertelkreft	67	67	33	67	67	15	9	60	85 %
Hjernekreft	75	80	50	50	67	16	11	69	87 %
Myelomatose			100	100	100	4	4	100	39 %
Nevro endokrine svulster	67	100	100	100		6	5	83	
Galleveiskreft	0	100	50			6	3	50	75 %
Primær leverkreft	0					2	0	0	42 %
Skjoldbruskkjertel kreft		100	50		0	5	2	40	38 %
Peniskreft	0			100	0	4	2	50	33 %
Kreft hos barn		100				3	2	67	100%
TOTAL	64	71	72	65	66	947	643	68	83 %

2.6 Pasienten får time innen 14 dager etter mottatt henvisning

Direktebooking

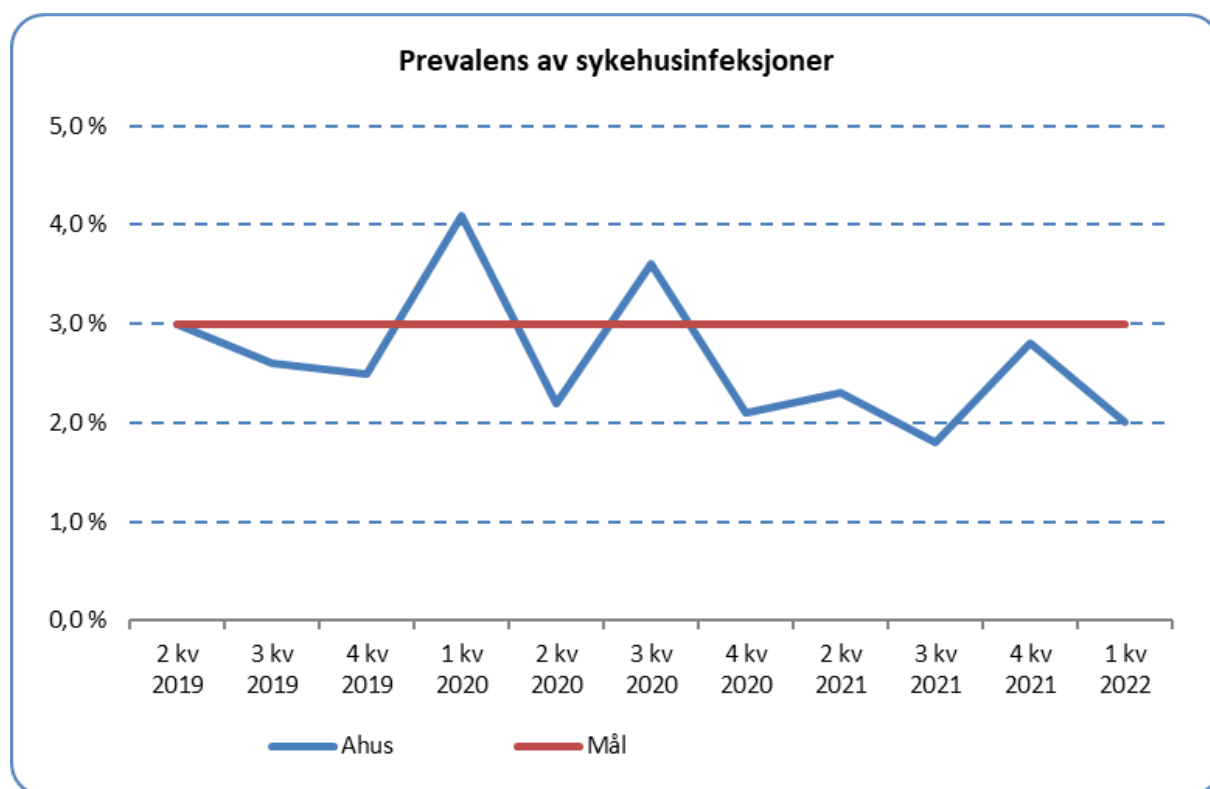
	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai
Ahus	76 %	71 %	71 %	72 %	74 %	74 %	74 %	71 %	69 %	76 %	78 %	76 %	71 %	67 %
Medsinsk divisjon	68 %	57 %	61 %	62 %	68 %	66 %	65 %	65 %	59 %	69 %	72 %	68 %	63 %	55 %
Kirurgisk divisjon	77 %	75 %	71 %	74 %	75 %	77 %	77 %	74 %	74 %	74 %	80 %	81 %	78 %	77 %
Ortopedisk klinikk	71 %	78 %	78 %	75 %	67 %	71 %	76 %	67 %	68 %	72 %	71 %	61 %	60 %	51 %
Kvinneklubben	84 %	83 %	76 %	82 %	81 %	81 %	70 %	76 %	78 %	91 %	85 %	85 %	81 %	78 %
Barne- og ungdomsklubben	92 %	92 %	87 %	70 %	88 %	90 %	94 %	90 %	91 %	93 %	91 %	92 %	88 %	92 %
Divisjon for psykisk helsevern	87 %	78 %	85 %	88 %	86 %	82 %	82 %	77 %	77 %	83 %	83 %	80 %	73 %	74 %



2.7 Sykehusinfeksjoner

Prevalens av sykehusinfeksjoner

	2 kv 2019	3 kv 2019	4 kv 2019	1 kv 2020	2 kv 2020	3 kv 2020	4 kv 2020	2 kv 2021	3 kv 2021	4 kv 2021	1 kv 2022
Ahus	3,0 %	2,6 %	2,5 %	4,1 %	2,2 %	3,6 %	2,1 %	2,3 %	1,8 %	2,8 %	2,0 %
Mål	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %



* Siste data som er tilgjengelig er fra november 2021.

2.8. Reduksjon av bredspektret antibiotika

Akershus universitetssykehus HF, april 2022	Siste 12 måneder	Foregående 12 mnd	2012	Endring siden 2012
Bredspektret penicillin	13 557	10 574	1 985	583,1 %
2. generasjons cefalosporiner	1 140	1 353	16 536	-93,1 %
3. generasjons cefalosporiner	22 025	19 213	20 288	8,6 %
Karbapenemer	2 791	2 733	2 920	-4,4 %
Kinoloner	5 365	4 558	9 806	-45,3 %
Total	44 877	38 432	51 535	-12,9 %

* Tabellen viser definerte døgndoser (DDD) på ulike antibiotika-kategorier i 2012 og de siste 12 månedene. Foretaket har ikke mottatt oppdaterte tall fra HSØ etter april 2022.

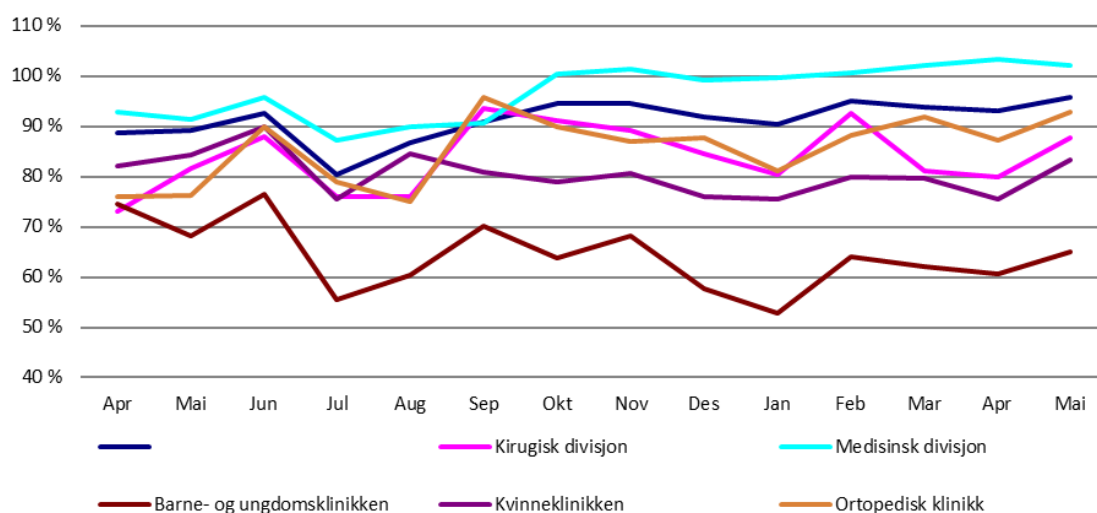
3. Kapasitet

3.1 Pasientbelegg

Pasientbelegg per divisjon (normerte senger)

	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai
	89 %	89 %	93 %	80 %	87 %	91 %	95 %	95 %	92 %	90 %	95 %	94 %	93 %	96 %
Kirurgisk divisjon	73 %	82 %	88 %	76 %	76 %	94 %	91 %	89 %	84 %	80 %	93 %	81 %	80 %	88 %
Medisinsk divisjon	93 %	91 %	96 %	87 %	90 %	91 %	100 %	101 %	99 %	100 %	101 %	102 %	103 %	102 %
Ortopedisk klinikk	76 %	76 %	90 %	79 %	75 %	96 %	90 %	87 %	88 %	81 %	88 %	92 %	87 %	93 %
Barne- og ungdomsklinikken	74 %	68 %	76 %	56 %	60 %	70 %	64 %	68 %	58 %	53 %	64 %	62 %	61 %	65 %
Kvinneklinikken	82 %	84 %	90 %	76 %	84 %	81 %	79 %	81 %	76 %	75 %	80 %	80 %	76 %	83 %

Gjennomsnittlig Pasientbelegg pr divisjon

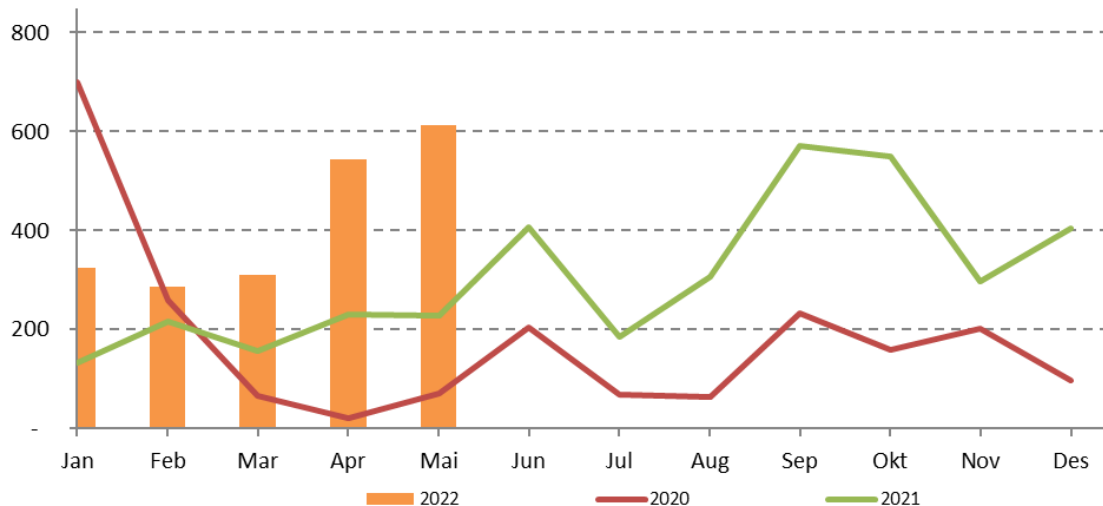


3.2 Pasientovernattinger på korridor

Pasientovernattinger på korridor

Korridor pr mnd	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
2022	325	286	310	544	612							
2021	132	217	157	230	229	408	185	307	571	549	298	404
2020	699	260	67	21	70	204	69	63	234	159	201	96
Gj.snitt pr dag	10,5	9,9	10,0	18,1	19,7	-	-	-	-	-	-	-

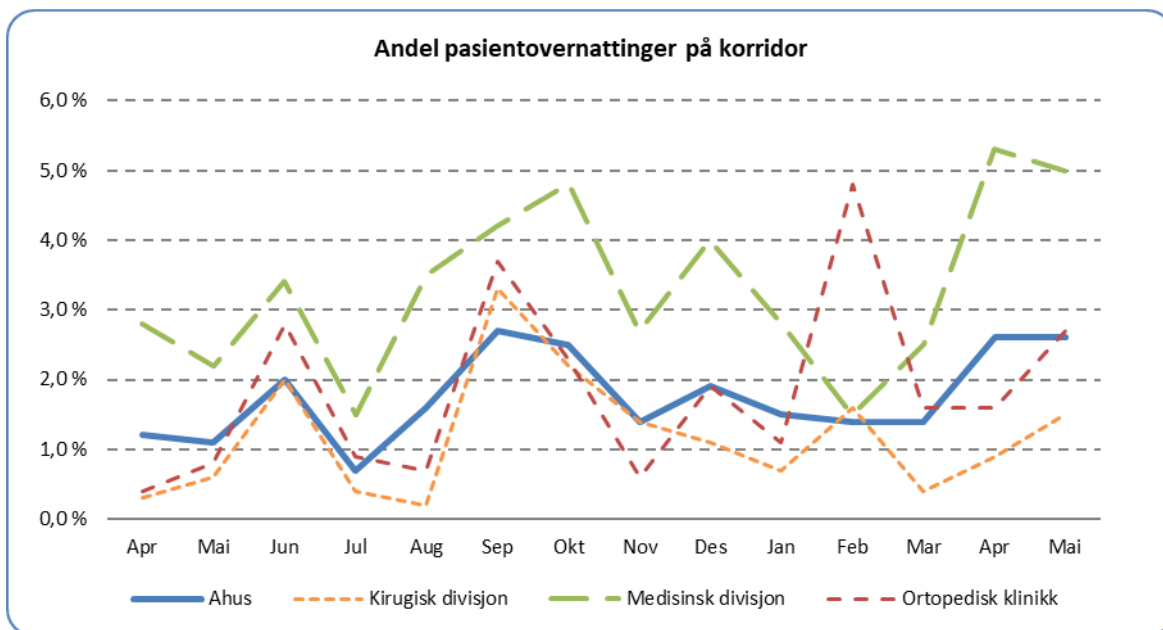
Pasientovernattinger på korridor per måned



3.3 Andel pasientovernattinger på korridor pr. divisjon (somatikk)

Andel pasientovernattinger på korridor

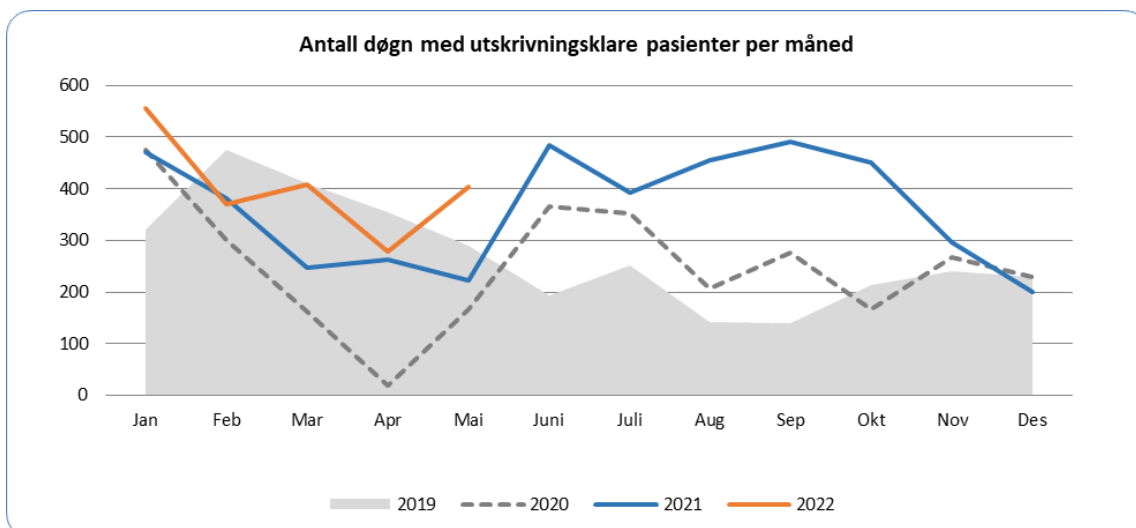
	Apr	Mai	Jun	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai
Ahus	1,2 %	1,1 %	2,0 %	0,7 %	1,6 %	2,7 %	2,5 %	1,4 %	1,9 %	1,5 %	1,4 %	1,4 %	2,6 %	2,6 %
Kirugisk divisjon	0,3 %	0,6 %	2,0 %	0,4 %	0,2 %	3,3 %	2,2 %	1,4 %	1,1 %	0,7 %	1,6 %	0,4 %	0,9 %	1,5 %
Ortopedisk klinikk	0,4 %	0,8 %	2,8 %	0,9 %	0,7 %	3,7 %	2,3 %	0,6 %	1,9 %	1,1 %	4,8 %	1,6 %	1,6 %	2,7 %
Medisinsk divisjon	2,8 %	2,2 %	3,4 %	1,5 %	3,5 %	4,2 %	4,8 %	2,7 %	4,0 %	2,8 %	1,5 %	2,5 %	5,3 %	5,0 %



3.4 Utskrivningsklare pasienter (somatikk)

Antall døgn med utskrivningsklare pasienter

	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
2019	322	475	410	356	291	195	253	142	140	213	240	230
2020	475	302	163	20	166	367	353	208	277	166	267	229
2021	471	382	248	263	222	484	392	456	492	452	297	201
2022	556	371	409	280	404							



4. Aktivitet

4.1 Aktivitet per tjenesteområde

Somatikk - døgn, dag og poliklinikk	Per mai 2022				Resultat samme periode 2021	Endring faktisk 2021-2022	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	30 746	32 393	-1 647	-5,1 %	28 213	2 533	9,0 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	110 202	113 534	-3 332	-2,9 %	99 191	11 011	11,1 %
Ant. dagbehandlinger	13 419	14 178	-759	-5,4 %	13 239	180	1,4 %
Ant. inntekstgivende polikl. kons.	185 954	207 808	-21 854	-10,5 %	172 777	13 177	7,6 %
DRG Sørge for ansvar (eks. dyre biol. legem.)	51 867	54 737	-2 870	-5,2 %	47 616	4 251	8,9 %
DRG Totalt (egne og pas. fra andre regioner)	52 131	55 047	-2 916	-5,3 %	47 865	4 266	8,9 %

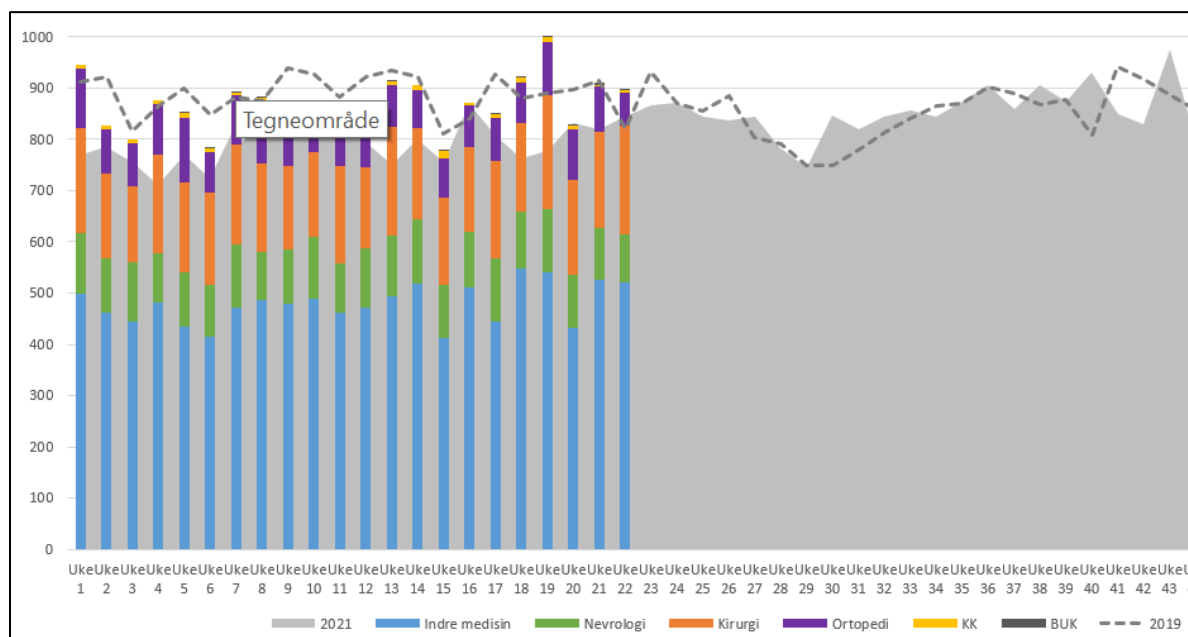
Voksenpsykiatri	Per mai 2022				Resultat samme periode 2021	Endring faktisk 2021-2022	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	1 841	1 752	89	5,1 %	1 668	173	10,4 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	29 135	28 201	934	3,3 %	26 659	2 476	9,3 %
Ant. kjøp av liggedøgn utenfor Helse Øst	461	333	128	38,4 %	496	-35	-7,1 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	69 969	77 828	-7 859	-10,1 %	69 729	240	0,3 %

Barne og ungdomspsykiatri	Per mai 2022				Resultat samme periode 2021	Endring faktisk 2021-2022	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	59	51	8	15,7 %	51	8	15,7 %
Antall liggedøgn - døgnbehandling	2 971	3 375	-404	-12,0 %	3 106	-135	-4,3 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	46 805	47 005	-200	-0,4 %	44 217	2 588	5,9 %

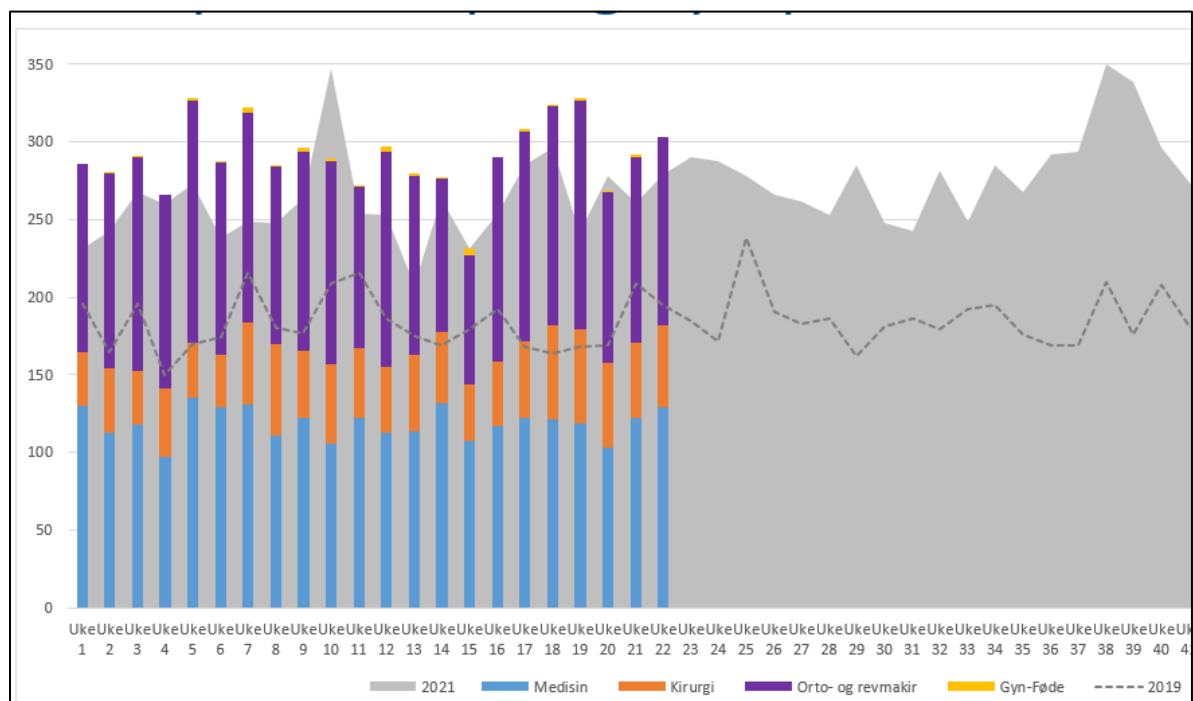
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	Per mai 2022				Resultat samme periode 2021	Endring faktisk 2021-2022	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	475	383	92	24,0 %	469	6	1,3 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	7 438	7 619	-181	-2,4 %	7 119	319	4,5 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	13 171	16 098	-2 927	-18,2 %	13 936	-765	-5,5 %

4.2 Status på aktivitet og kapasitet etter pandemien

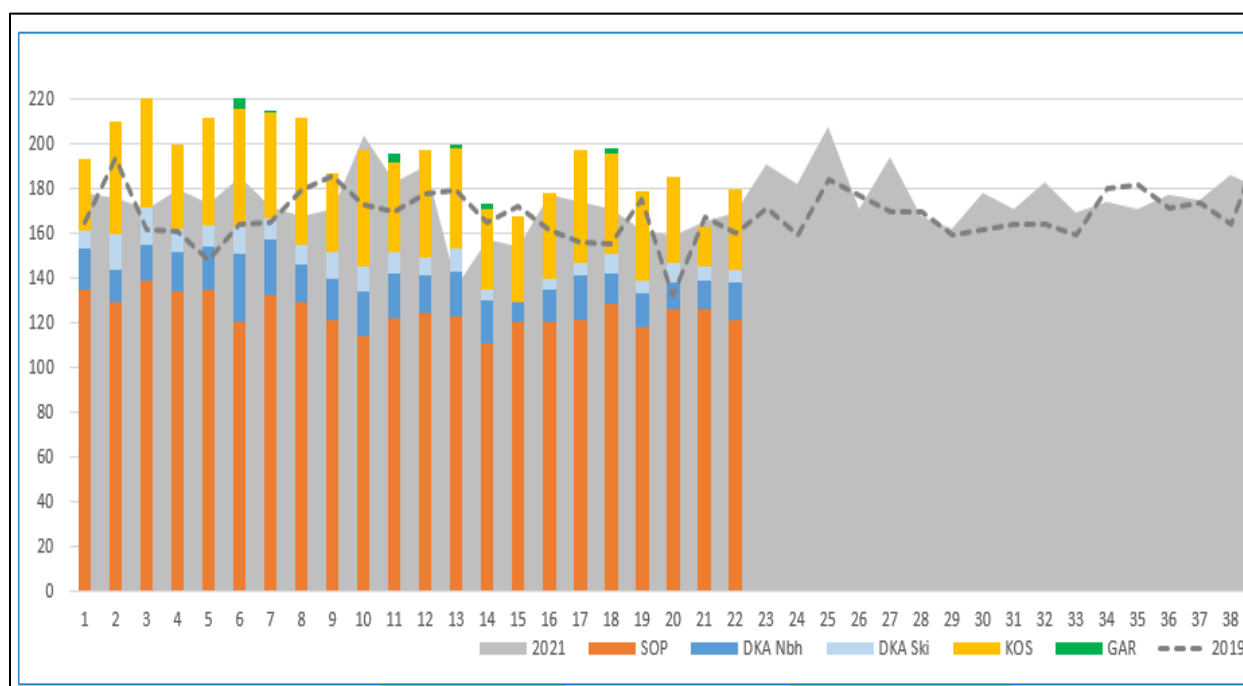
Ankomster i akuttmottaket på Nordbyhagen



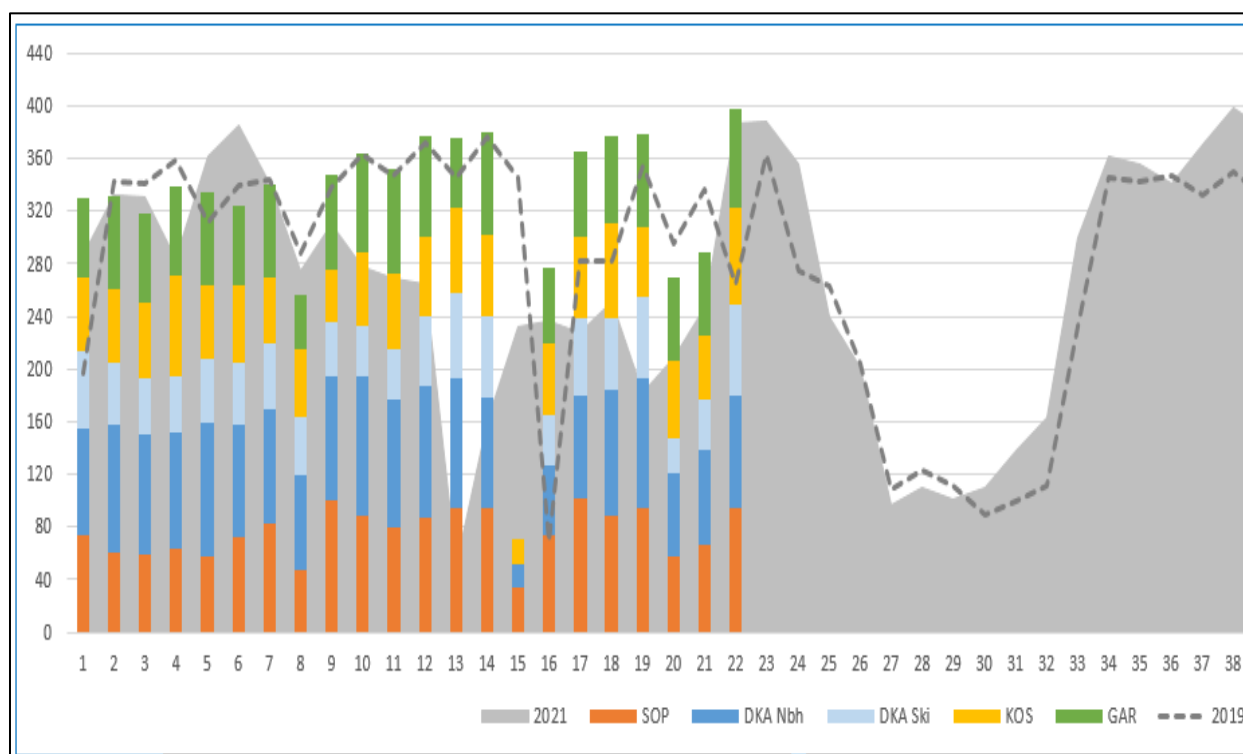
Ankomster i akuttmottaket på Kongsvinger



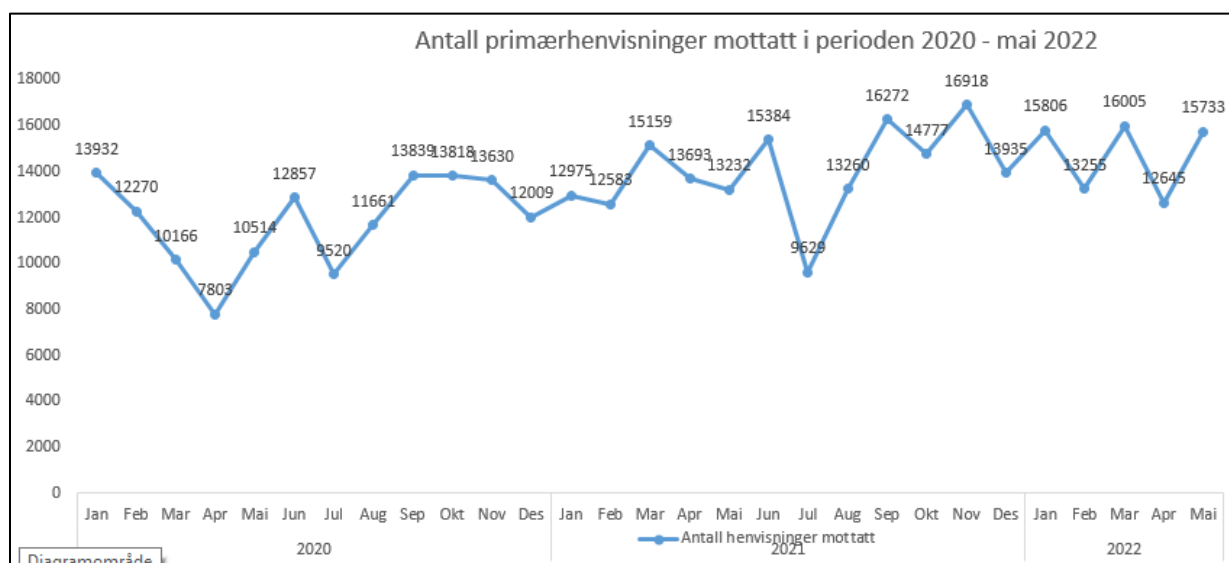
Antall operasjoner – Øyeblikkelig hjelp



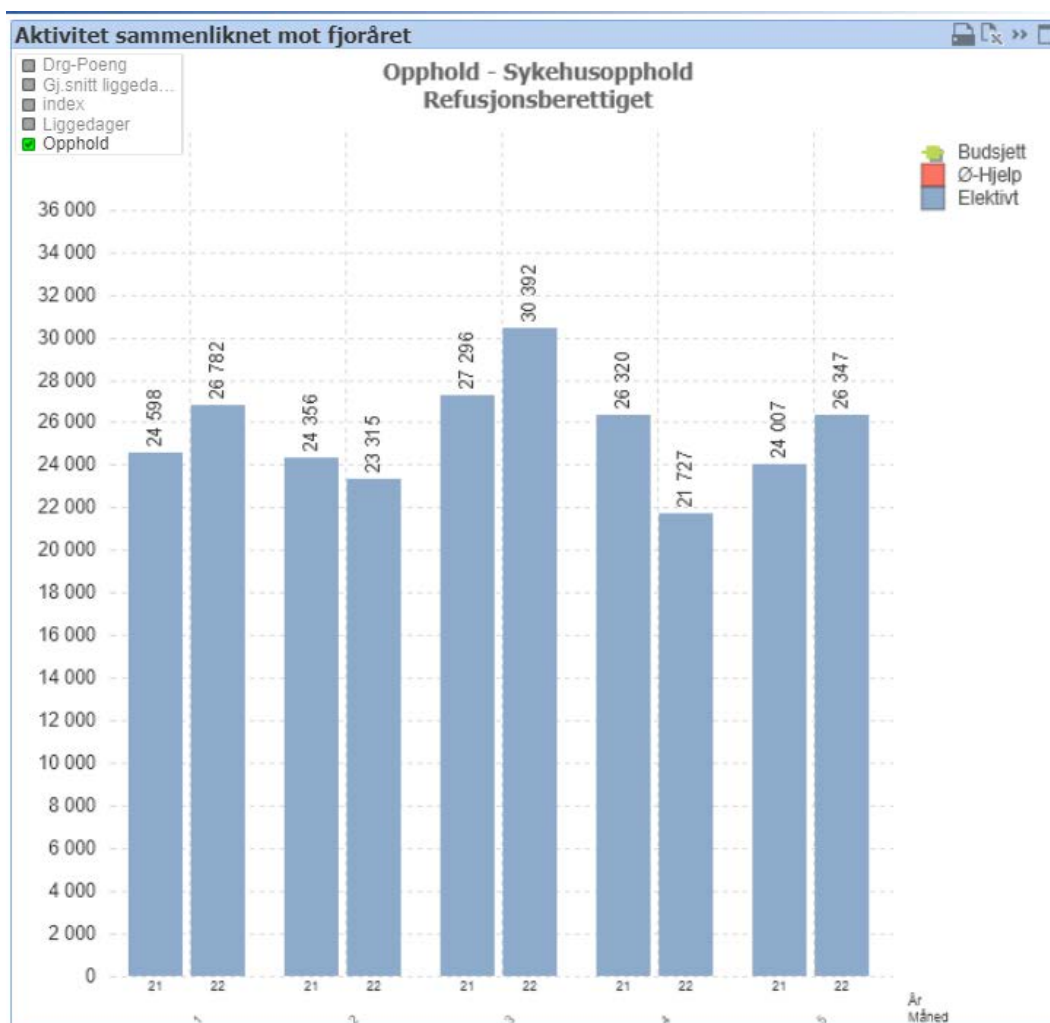
Antall operasjoner – Elektive



Utvikling i antall henvisninger

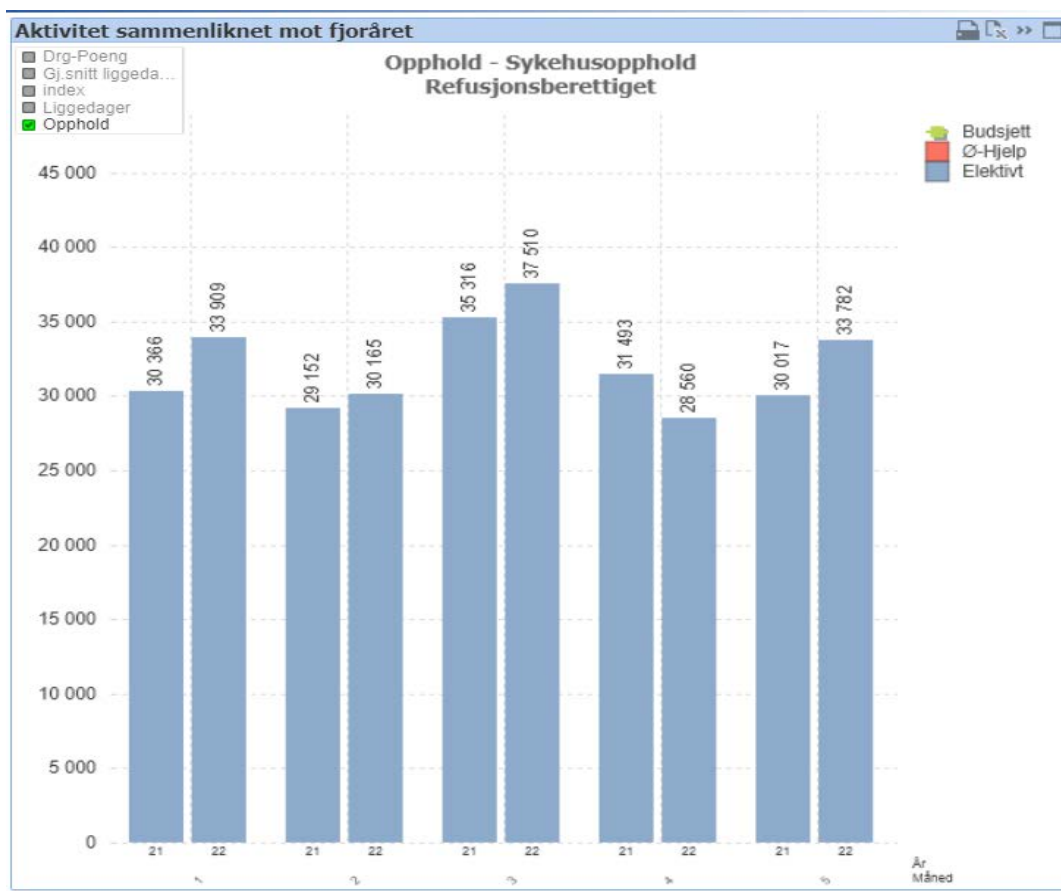


Poliklinisk aktivitet (elektiv) – psykisk helsevern



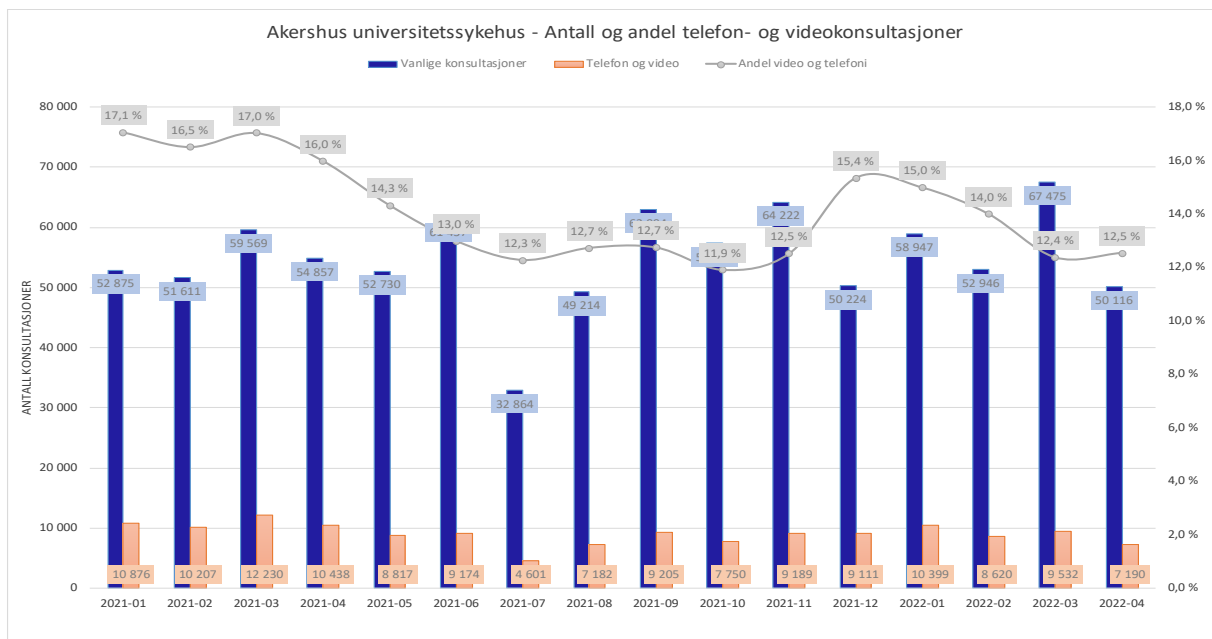
* Aktivitet i 2021 i kolonnene til venstre og aktivitet i 2022 i kolonnene til høyre

Poliklinisk aktivitet (elektiv) – somatikk



* Aktivitet i 2021 i kolonnene til venstre og aktivitet i 2022 i kolonnene til høyre

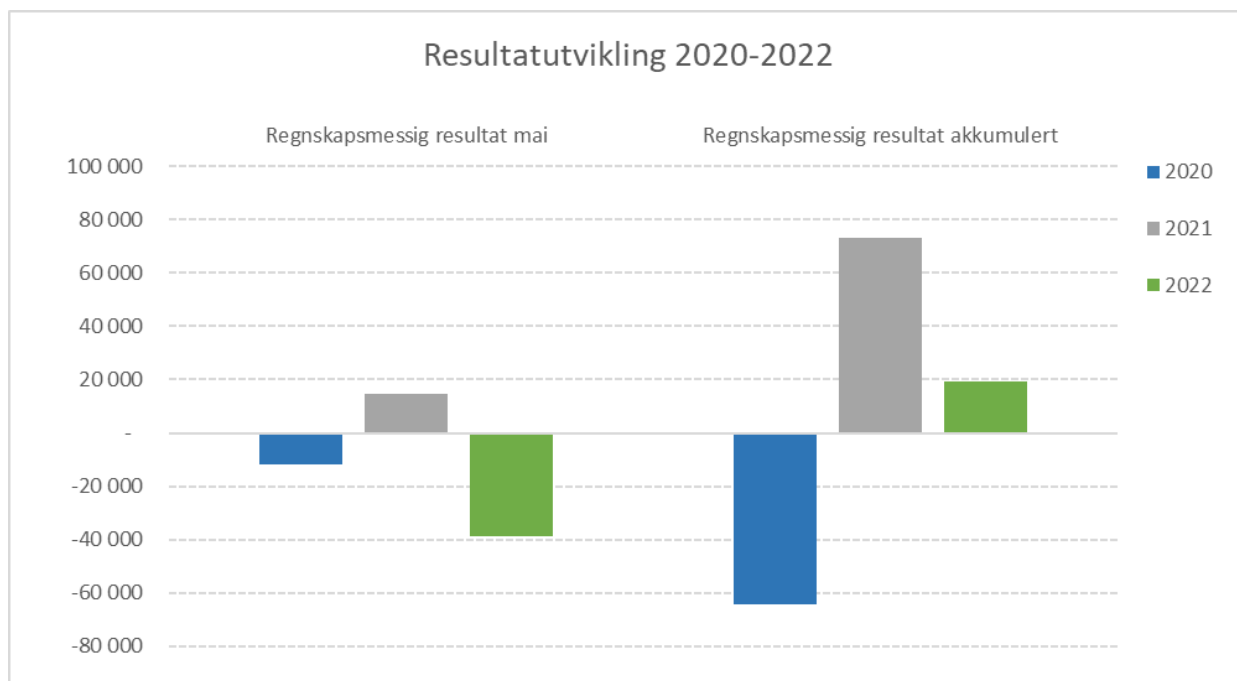
Andel telefon og videokonsultasjoner



Mål i 2022: 15% andel

5 Økonomi

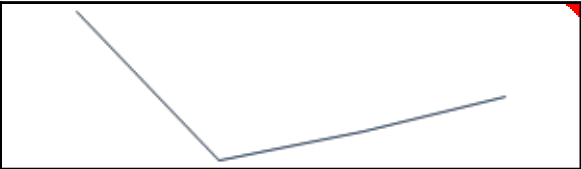
5.1 Resultatutvikling 2020-22



6 Sammenstilling av aktivitet og bemanningsforbruk 2019-2022

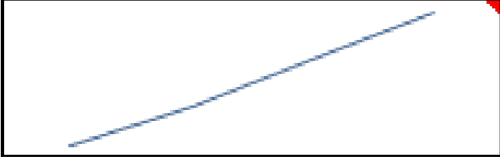
Tabellen nedenfor viser hvordan forholdet mellom ISF-poeng i somatikken, og totalt utbetalte månedsverk (både egne ansatte og ekstern innleie) i somatikk har utviklet seg de første 4 månedene av året i perioden 2019-2022.

Det er brutto månedsverk (inklusive månedsverk på egne ansatte som har betalt fravær) som ligger inne på bemanningssiden.

År	Mnd	Snitt årets 4 første mnd	
2019	4	2,402	
2020	4	2,163	
2021	4	2,209	
2022	4	2,263	
			-5,8 % endr. fra apr 19

Det er per april en nedgang i forholdet mellom aktivitet og bemanning (inkl. ekstern innleie) i somatikk på nesten 6%. Det er selvfølgelig pandemi som er hovedforklaringen her, men når Covid-19 tilskudd tar slutt før sommeren så er dette en effekt som ikke er finansiert.

I tillegg til at forholdet mellom aktivitet og bemanning har blitt lavere i somatikken, har kostnaden per månedsverk blitt høyere enn det som er den faktiske økningen knyttet til lønnsoppgjør i perioden:

År	Mnd	Snitt årets 4 første mnd	
2019	4	57 358,909	
2020	4	59 532,152	
2021	4	62 068,324	
2022	4	64 720,331	
			12,8 % endr. fra apr 19
Årslønnsendr. 2019 vs 2022 #NUM! (median) 5,8 % (snitt)			

Dette skyldes hovedsakelig en utvidet bruk av ekstraordinære avtaler på variabel lønn og en økende bruk av ekstern innleie som også har en høy timepris. Dette gir en kostnadsvekst per månedsverk på ca. 7% utover lønnsvekst i perioden. Gjennomsnittskostnaden vil også påvirkes av bemanningssammensetning, men der er det kun mindre endringer fra 2019 til 2022.

Tabellen over viser kun somatikk hvor denne tendensen er aller sterkest. Innen psykisk helsevern er merkostnaden utover lønnsoppgjør i perioden på ca. 3%.

Analysen blir ytterligere forklart og noe detaljert i styremøtet.