

Styresak

Dato dok.:	18.10.2022	Administrerende direktør
Møtedato:	26.10.2022	
Vår ref.:	22/03364-9	Postadresse: 1478 LØRENSKOG
		Telefon: +47 67 96 00 00
Vedlegg:	1.Rapport pr. september 2.Tabeller og grafer	

Sak 78/22 Rapport pr. september

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

Rapporten oppsummer status på foretakets målbilde i 2022.

Data fra norsk pasientregister (NPR) på kreftpakkeforløp i september er ikke publisert når styrerapporten sendes ut. Disse resultatene blir presentert i styremøtet.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

Styret tar rapport pr. september til orientering.

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

September 2022

Innhold

1. Sammenheng	3
Kapasitet og tilgjengelighet	3
Bemanning og sykefravær	3
Økonomi	3
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
Vurdering av resultatkrav i budsjett 2023	9

1. Sammendrag

Trenden med høye kostnader til lønn- og ekstern innleie fortsetter i september, det samme gjør de høye energikostnadene. Det bidrar til det dårligste månedlige økonomiske resultatet så langt i 2022, også hvis vi ekskluderer Covid-19 tilskuddene fra de månedlige resultatene i første halvår. Utbetalingene av årets lønnsoppgjør har også startet i september, her ligger det et negativt budsjettavvik på 12 mill. kr. I tillegg fortsetter utviklingen med mange ventende fristbrudd og høy andel avviklede fristbrudd. På den positive siden har sykefraværet gått noe ned i august og september, og fraværet i september er for første gang i 2022 lavere enn samme måned i 2019.

Kapasitet og tilgjengelighet

- Andel pasientovernattinger i korridor var i september 2,7% som er 1,4 p.p. høyere enn i september 2019 (før pandemien). Akkumulert er andelen overnattinger på korridor 2,2%. Det er 0,5 p.p. høyere enn nivået per september 2019.
- Andel fristbrudd for nyhenviste pasienter var i september 11 %. Antallet fristbrudd er 755. I tillegg er antall ventende fristbrudd per september 1990. Det er omtrent samme nivå som i juli og august. 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 september er det ca. 26% flere ventende enn i september 2021. Antall ventende over 3 måneder har også økt. Her er det per september ca. 6200 pasienter som har ventet over 3 måneder, og det er 33% flere enn i september 2021.
- Gjennomsnittlig ventetid på ventende pasienter har økt fra 58 dager før pandemien startet til 77 dager ved utgangen av september. Dette er likevel 19 dager lavere enn det høyeste nivået i august 2021, som var 96 dager ventetid for ventende pasienter.
- Ventetid for avviklede pasienter var på 69 dager i september, 3 dager høyere enn samme måned i 2019 (før pandemien). I september isolert er TSB innenfor årets krav til ventetid, mens somatikk, VOP og BUP ligger betydelig over kravet. Det er ikke sannsynlig for noen av disse tre områdene at de vil komme ned i ventetidsmålene for 2022.

Bemanning og sykefravær

- Bemanningsforbruket i september var 8594 månedsverk mot budsjettet 8433, i august var forbruket 8867. Det faktiske nivået i september 2022 er 131 månedsverk høyere enn i fjor. Til sammenlikning var forbruket i august 2022, 226 høyere enn august 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.
- Budsjettavviket knyttet til lønn- og innleie er per september på -246 mill. kr (justert for mer-kostnader til pensjon), hvor -172 mill. kr er knyttet til lønn og -74 mill. kr er knyttet til ekstern innleie. Avviket skyldes økt bruk av dyrere bemanningsløsninger (dyr variabel lønn og ekstern innleie) og økte kostnader utover budsjett til lønnsoppgjør (-12 mill. kr). Bakenforliggende årsak er økte rekrutteringsutfordringer og høyt sykefravær de første 7-8 månedene i 2022.
- Det totale sykefraværet i september er 7,8 %. Det er 0,2 p.p. lavere enn i september 2019 (før pandemien). Akkumulert i 2022 er fraværet på 9,5 %, og det er 1,5 p.p. høyere enn i 2019.

Økonomi

Akershus universitetssykehus har et økonomisk resultat per september på 30,2 mill. kr. Dette er 119,8 mill. kr lavere enn budsjett. Da er salgsgevinst knyttet til Vestveien i Ski holdt utenfor fordi denne likviditeten ikke ligger inne i budsjettet. Det er tatt inn til sammen 250 mill. kr i økonomisk tilskudd for å kompensere for effekter av Covid-19. Etter juni måned er Covid-19 tilskuddene avsluttet, og det er jo da meningen at foretaket skal tilbake til normal drift. Aktivitet, og tilhørende aktivitetsbaserte inntekter har vært på budsjett de siste månedene, men kostnadene fortsetter på

et veldig høyt nivå sammenliknet med budsjett og sammenliknet med tidligere år. 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.

Forbedringsarbeid og tiltak

I tillegg til å jobbe med målrettede tiltak knyttet til å beholde og rekruttere ansatte, arbeid med å redusere fravær og fokus på å øke aktivitet, er det nå startet en prosess for å iverksette tiltak som kan redusere kostnader på kort sikt. Dette er de områdene det nå jobbes med:

Interne møter og seminarer:

- Interne møter og seminarer skal som hovedregel avholdes i egne lokaler
- Dersom egnede interne lokaler ikke finnes, eller ikke er ledige, skal eventuell leie av eksterne lokaler godkjennes av divisjonsdirektør. Arrangementer skal som hovedregel gjennomføres uten overnatting. Lavest mulig kostnad skal i tillegg legges til grunn.
- Eksterne seminarer/samlinger for seksjoner, avdelinger eller divisjoner før nyttår i 2022 avbestilles dersom 50% eller mer av kostnaden for seminaret vil bli refundert

Opplæring og videreutdanning

- Opplæring og videreutdanning som er en del av definerte kompetanseplaner gjennomføres som planlagt. Dersom det er mulig skal disse avholdes i egne lokaler.
- Lederskolens aktiviteter, ledergruppeutvikling og annen lederutvikling videreføres som planlagt, men som hovedregel i egne lokaler.

Servering og alkohol

- Som hovedregel skal det ikke være matservering ved interne møter og seminarer.
- Ved arrangementer som medfører middagsservering skal det ikke serveres alkohol på foretakets regning

Bruk av konsulenter

- Det skal som hovedregel ikke inngås nye avtaler om kjøp av konsulenttjenester, ved helt spesielle behov skal avtale godkjennes av administrerende direktør
- Bruk av konsulenter i eksisterende avtaler begrenses i så stor grad som mulig ut 2022

Ledighold av administrative stillinger

- Ansettelse av administrative stillinger de neste 3 månedene skal godkjennes av administrerende direktør

Redusere bruk av ekstern innleie på dagvakter

- Definere tydelige kriterier som skal benyttes for å ta beslutninger om å benytte ekstern innleie på dagvakter. 43% av all innleie av sykepleiere skjer på dagvakt. Forsterket innsats for å bruke bemanning på tvers, forsterket innsats for å redusere korttidsfravær og høy bevissthet rundt annen type fravær.

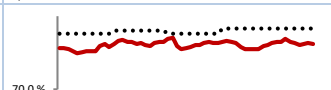
Tiltak for å redusere energiforbruk

- Redusere innetemperatur fra 22 til 19 grader i områder hvor dette ikke påvirker pasientene på en negativ måte
- Ikke kjøle ned rom til mer enn 25 grader
- Skru av PCer når de ikke er i bruk

Det vil være de to siste tiltaksområdene som gir den største økonomiske effekten på kort sikt.

Endelige tiltak vedtas i sykehusledelsen 25. oktober 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		69	66	●
Ingen fristbrudd	< 1%		11,0 %	8,8 %	●
Overholde minst 95% av pasientavtalene for pasienter i forløp	95 %		89 %	89 %	●
Redusert sykefravær til 7,2% på foretaksnivå	7,2 %		7,8 %	9,5 %	●
Minst 70% av pakkeforløpene for kreftpasienter er gjennomført innen standard forløpstid	70 %		0 %	65 %	●
God drift og budsjettresultat for å kunne gjennomføre investeringer i bygg og utstyr	Budsjett avvik = 0		-119,8	-13,3	●
Ingen korridorpasienter	0		597	480	●

I september var gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter 69 dager. Sammenliknet med nivået i september 2019 (før pandemien) er ventetiden i år 3 dager høyere. Ventetiden for ventende pasienter er 77 dager, som betyr at ventetiden på avviklede pasienter innen somatikk, VOP og BUP vil ligge høyt også i månedene som kommer. TSB er innenfor sitt krav til ventetid også i september.

Andel fristbrudd ved helseforetaket var 11 % i september for pasienter som har fått behandling. Dette er 7 p.p. høyere enn i september 2019 (før pandemien). Mange fagområder har utfordringer med fristbrudd, og antall ventende fristbrudd er høyt (1990 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 som er nytt i august og september er at VOP har en høy fristbruddandel (7,7% i september). Dette skyldes en spesielt stor utfordring med rekruttering og arbeidsmiljø på 2 poliklinikker. Det jobbes med å få på plass kveldspoliklinikker som kan øke kapasiteten midlertidig på kort sikt, samtidig som det jobbes med rekruttering og tiltak for å forbedre behandlingskapasitet og arbeidsmiljø på litt lenger sikt.

Overholdelse av pasientavtaler holder seg på et nivå rundt 88-89% de siste månedene. Per 1. oktober 2022 overholdes 88,5% 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 august oppfyller BUP dette målet, mens VOP ikke har hatt akkumulert vekst i poliklinisk aktivitet siden mai.

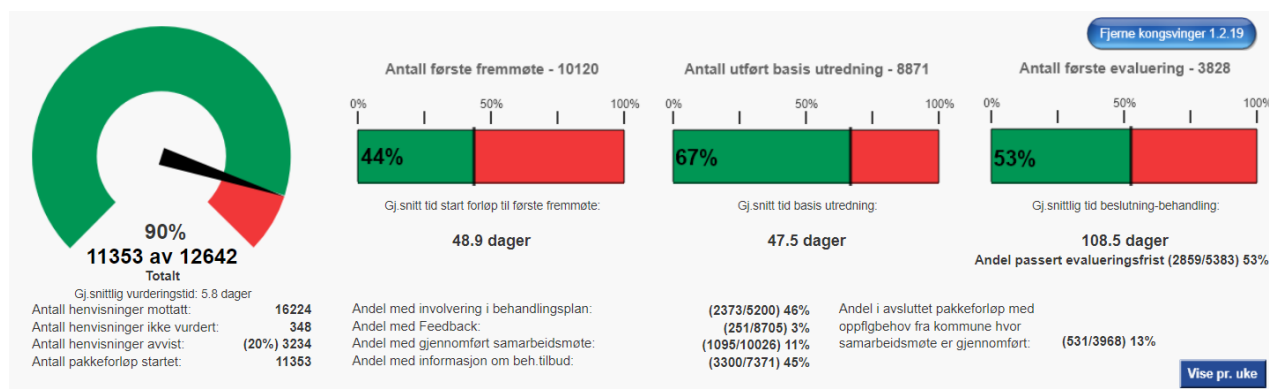
Akk. pri regel:	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
VOP	9,1 %	-0,8 %	3,8 %	-1,2 %	0,3 %	-2,4 %	-3,0 %	-2,1 %	-2,2 %
BUP	14,6 %	6,5 %	12,2 %	3,8 %	5,9 %	3,6 %	2,7 %	2,9 %	1,8 %

Ventetider er også et vurderingskriterium på prioriteringsregelen. I september isolert oppfyller ingen av områdene kravet til ventetid. Aktiviteten er høy i BUP, og avvisningsratene 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.

Hittil i år har foretaket et sykefravær totalt på 9,5 %. Sykefraværet i 2022 har så langt vært høyt, og det er satt inn målrettede tiltak som kan synes å gi effekt med en jevn, om enn begrenset, nedgang i perioden. Det gjenstår fortsatt en betydelig innsats og et stort fokus på dette området for å nå, og stabilisere, fraværet på nivået foretaket hadde før pandemien. Oppfølgingen av de 57 enhetene i foretaket med høyt fravær fortsetter utover høsten.

Data for pakkeløpene for kreft fra Helsedirektoratet er ikke tilgjengelig for september når styrerapporten sendes ut. Resultatene vil bli presentert i styremøtet. Åhus sine interne tall for september viser en forbedring på totalen for alle kreftforløp fra 61,7% i august til 77,1% i september.

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 positiv utvikling i resultatene i løpet av 2022. Det jobbes med tiltak og opplæring for å bedre resultatene ytterligere, spesielt innen VOP som foreløpig ligger dårligst an på forløpene.



Antallet pasientovernattinger på korridor i september er mer enn dobbelt så høye som i september 2019 (før pandemien). Det har vært unormalt mange utskrivningsklare pasienter i foretaket i september. I snitt rundt 28 utskrivningsklare pasienter hver eneste dag i september og det er dobbelt så mye som det normale nivået. Det tas nå kontakt på et overordnet nivå med de kommunene som har størst utfordringer med å ta imot pasienter.

Andel telefon- og videokonsultasjoner skal være over 15% på foretaksnivå i 2022. Gjennomsnittet for januar til august i 2022 ligger på 13,7%. Det blir viktig for fremtidig kapasitet at foretaket lykkes med å konvertere polikliniske pasienter til telefon, video eller digital hjemmeoppfølging.

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	377 966	365 795	12 171	3,3 %	3 100 508	3 132 616	-32 108	-1,0 %
Andre inntekter	715 050	698 248	16 802	2,4 %	6 481 217	6 151 283	329 934	5,4 %
Sum driftsinntekter	1 093 016	1 064 043	28 973	2,7 %	9 581 725	9 283 899	297 826	3,2 %
Lønn -og innleiekostnader	697 921	649 117	-48 804	-7,5 %	5 920 026	5 609 606	-310 420	-5,5 %
Varekostn. knyttet til aktiviteten i foretaket	155 096	144 151	-10 945	-7,6 %	1 342 246	1 277 955	-64 291	-5,0 %
Gjestepasientkostnader	121 254	118 861	-2 393	-2,0 %	1 015 999	1 021 848	5 849	0,6 %
Andre driftskostnader	142 087	131 624	-10 463	-7,9 %	1 225 004	1 190 571	-34 433	-2,9 %
Sum driftskostnader	1 116 358	1 043 753	-72 605	-7,0 %	9 503 275	9 099 980	-403 295	-4,4 %
Driftsresultat	-23 342	20 290	-43 632	-215 %	78 450	183 919	-105 469	-57 %
Netto finans	3 495	3 622	127	3,5 %	30 583	33 921	3 338	9,8 %
Resultat	-26 837	16 668	-43 505		47 867	149 998	-102 131	
Gevinst salg av tomt i Vestveien		-	-		17 686		17 686	
Resultat eksklusive salgsgevinst	-26 837	16 668	-43 505	-261,0 %	30 181	149 998	-119 817	-79,9 %

Aktivitet og inntekter

I september er det et positivt inntektsavvik på 29 mill. kr, akkumulert er inntektene 297,8 mill. kr høyere enn budsjett (+280 mill. kr eksklusive salgsgevinst).

De viktigste elementene i inntektsavviket per september:

- Reduserte ISF-inntekter (hovedsakelig somatikk): - 45 mill. kr
- Økte GP-inntekter (inkl. lab) + 22 mill. kr
- Økt bruk av Covid-19 tilskudd utover budsjettert nivå: + 233 mill. kr
- Økt basisinntekt knyttet til pensjon: + 66 mill. kr
- Økt basisinntekt – økt grunnfinansiering fra HSØ: + 10 mill. kr
- Salgsgevinst Vestveien i Ski + 18 mill. kr

Aktiviteten i somatikken er per september ca. 1800 DRG-poeng bak plantall. Det er samme nivå som i august. På det elektive er det poliklinikk som har det største negative avviket (-1800 poeng), fulgt av dagkirurgi (-850 poeng), mens elektive døgn ligger høyere enn plantall (+1600 poeng). På øyeblikkelig hjelp er det døgninnleggelsene som akkumulert ligger ca. 1350 DRG-poeng lavere enn planlagt nivå, mens poliklinikk ligger over planlagt nivå.

Psykisk helsevern har ISF-inntekter per september som ligger 3,5 mill. kr høyere enn budsjett. Her er det den høye aktiviteten innen BUP som genererer inntekter utover plantall i 2022.

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 brukt inn mot investeringer i 2023.

Kostnader

De samlede akkumulerte kostnadene avviker negativt med -334 mill. kr per september eksklusive økte kostnader til pensjon (som er kompensert med ekstra basisinntekt). 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 -172 mill. kr og -74 mill. kr høyere enn budsjett per september. Dette er eksklusive de økte pensjonskostnadene (66,2 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 ledige stillinger og 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. Gjennomsnittskostnaden per månedsverk på hele foretaket har økt med nesten 9% mer enn den ordinære lønnsveksten hvis man sammenlikner data per juli 2019 med data per juli 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. I september er første del av lønnsoppgjøret for 2022 utbetalt, og dette medfører økte kostnader utover budsjett på 12 mill. kr. Den estimerte totaleffekten av lønnsoppgjøret utover budsjett i 2022 er på 40 mill. kr. Dette er også lagt inn i den økonomiske prognosen for året.

Varekostnadene har et negativt avvik per september på -64,3 mill. kr. Det er laboratorierekvisita (-41 mill. kr) og medisinske forbruksvarer (-36 mill. kr) som driver dette negative avviket. Foretaket har hatt et stort balanseført varelager med laboratorierekvisita (verdi på 25 mill. kr) knyttet til storvolumoppdraget under pandemien, som i juni er tatt inn som en kostnad i driftsregnskapet. Dette for å redusere økonomisk risiko knyttet til kassasjon av disse varene på et senere tidspunkt. Positivt avvik på legemidler (+8,5 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 +5,8 mill. kr. Det er positive avvik innen dag, døgnet og poliklinikk i somatikk som er hovedårsaken til det positive budsjettavviket. Internt i regionen er det per september et positivt avvik på disse kostnadene på ca. 50 mill. kr. Utenfor regionen er det et tilsvarende positivt avvik på 25 mill.kr. Dette er en konsekvens av at aktiviteten så langt i 2022 månedene har vært lav også i de andre foretakene som Ahus kjøper tjenester av. Det som trekker det positive avvik ned er negativt avvik knyttet til fritt behandlingsvalg (-34 mill. kr) og kjøp fra private (-18 mill. kr). Det siste skyldes blant annet at det meldes pasienter inn i fristruddportalen til Helfo. Det er også merforbruk i forhold til budsjett på gjestepasientkjøp innen psykisk helsevern. Per september er det totale avviket her -7 mill. kr.

Resultat pr divisjon

Tabellen under viser budsjettavvik pr divisjon.

Avvik mot budsjett (i hele tusen) pr divisjon

(tall i tusen kr)	September	HiÅ
(10) Foretaket felles	-2 654	112 173
(11) Økonomidivisjonen	81	884
(16) HR divisjonen	-1 899	1 742
(20) Divisjon for facilities management	-2 121	-4 070
(30) Kirurgisk divisjon	-9 385	-42 787
(34) Ortopedisk klinikk	-38	-3 006
(35) Kvinneklinikken	-3 948	-28 118
(40) Medisinsk divisjon	-11 439	-100 529
(43) Barne- og ungdomsklinikken	-1 685	-5 080
(50) Divisjon for diagnostikk og teknologi	178	2 935
(70) Divisjon for psykisk helsevern	-10 830	-40 798
(90) Forsknings- og innovasjonsdivisjonen	235	4 523
Resultat	-43 505	-102 131
Gevinst salg av tomt i Vestveien	-	17 686
Resultat eksklusive salgsggevinst	-43 505	-119 817

Det positive avviket i 2022 på foretaket felles forklares i hovedsak med positivt avvik knyttet til salgsggevinsten i Vestveien (+17,7 mill. kr), positivt avvik på GP-inntekter (+13 mill. kr), positivt avvik på GP-kostnader (+ 25 mill. kr), positivt avvik på H-reseptene (+30 mill. kr) og positive avvik relatert til buffere (30 mill. kr).

Resultat 2022 mot avlevert prognose

Det er laget en oppdatert økonomisk prognose per september som estimerer et underskudd før salgsgevinster i 2022 på -13 mill. kr. Og et økonomisk overskudd inklusive salgsgevinster på 5 mill. kr.

Energikostnader har økt betydelig de siste månedene, i tillegg til at det store negative avviket på lønn og ekstern innleie fortsetter. Dette er hovedforklaringene til den forverrede prognosen. Prognosen går fra 50 mill. kr i økonomisk overskudd (eksklusive salgsgevinster) til et underskudd på 13 mill. kr eksklusive salgsgevinster.

Dette er forutsetningene som prognosen bygger på:

- Økonomisk styringsfart i forhold til budsjett i perioden juli til september er videreført de siste tre månedene av året
- Effekt av lønnsoppgjør de siste tre månedene (-28 mill. kr) er lagt inn.
- Økonomisk effekt av besluttede vintertiltak fra 1. november 2022 er lagt inn (-9 mill. kr)
- Det er forutsatt at energikostnadene blir 8-9 mill. kr høyere enn budsjett hver måned ut året.
- Ekstra inntekter (økt grunnfinansiering fra HSØ + inntekter fra H-resepter) er lagt inn
- Estimerte årsoppgjørseffekter basert på gjennomsnittet de siste tre år er lagt inn (+20 mill. kr). Her er avregning fra Sykehuspartner og Sykehusapoteket holdt utenfor, det samme er veldig spesielle faktorer som sannsynligvis ikke vil komme igjen.

I investeringssaken for 2023 er det lagt til grunn et underskudd på -12 mill. kr som er tett på denne oppdaterte prognosen per september måned.

Effekt av tiltak spesifisert i tidligere avsnitt vil kunne bidra til å forbedre resultatet, men det er også risiko for at for eksempel energikostnadene kan bli enda høyere enn estimert.

Vurdering av resultatkrav i budsjett 2023

I styresak 69/22 om endelig ØLP for 2023-26 står det følgende om resultatkravet i 2023:

I foretakets innspill til ØLP ble det lagt til grunn et overskuddsmål på 150 mill. kr i 2023 som kan, alt annet likt, økes til 210 mill. kr med inntektsstøtten fra Helse Sør-Øst på 60 mill. kr. I arbeidet med neste års budsjett må imidlertid overskuddsmålet vurderes i lys av resultatutviklingen i 2022 og omstillingseffekter det er realistisk å oppnå på kort sikt etter flere år med pandemi. Samtidig er det sentralt for investeringsevnen fremover at foretaket oppnår overskuddsmålene slik ambisjonene er lagt i foretakets ØLP. Dette gjelder både reinvesteringer i eksisterende bygg og anlegg, medisinsk teknisk utstyr, IKT, og behov for egenfinansiering til nye bygg.

Dette er faktorer som gjør det krevende å nå et økonomisk overskudd på 210 mill. kr i 2022:

- Økonomisk styringsfart i august og september på i gjennomsnitt -17 mill. kr i økonomisk underskudd.
- Negativ økonomisk effekt knyttet til endringer HSØ sin inntektsmodell i 2023 på -109 mill. kr, hvor 60 mill. kr ser ut til å bli kompensert med ekstraordinær inntektsstøtte neste år
- En prognose på energikostnader i 2023 på 211 mill. kr, mot et budsjett i 2022 på 84 mill. kr. Gir økte kostnader utover årets budsjett på 127 mill. kr.
- Økte kostnader i 2022 knyttet til lønns- og prisvekst kompenseres ikke, og blir noe som foretaket drar med seg videre inn i 2023. Foretaket fikk en kompensasjon på 2,7% for 2022, mens den faktiske indeksen per nå er beregnet til 4,9%.

Den eksterne påvirkningen på kostnadssiden inn i 2023 er unormalt stor, og det blir veldig krevende å skulle omstille virksomheten i stor nok grad til å kunne håndtere disse faktorene og i tillegg bygge opp et økonomisk overskudd. Avvikling av ordningen for fritt behandlingsvalg vil kunne bidra positivt fordi foretakets kostnader til denne ordningen har økt med 45-50 mill. kr i 2022.

Et foreløpig estimert resultatintervall i 2023 kan være fra -100 mill. kr til +20 mill. kr. Dersom foretaket skal gå i pluss neste år er man avhengig av å komme tilbake til mer normale bemanningsnivåer og bemanningskostnader (samme nivå som før pandemien). Da hadde foretaket solide økonomiske overskudd som da kan tenkes å skulle dekke inn de kostnadsøkningene som er forventet i 2023.

Det vil også ligge til dels store dilemmaer i det å levere på økonomi i 2023 fordi foretaket har et stort etterslep som må ivaretas etter pandemien. Økte lønnskostnader knyttet til kveldspoliklinikk må sees opp mot pasientrettigheter og ventetid. Reduserte kostnader til kjøp fra private (fristbrudd som meldes til Helfo) vil på tilsvarende måte gjøre det vanskelig å opprettholde forpliktelsene ovenfor pasientene. Redusert ekstern innleie kan øke arbeidsbelastningen på egne ansatte og øke turnover og sykefravær. Det er derfor viktig at tiltakene inn mot budsjett er balanserte og gode, og dette jobbes det nå bredt med i hele foretaket.

Dette er bare noen foreløpige betraktninger rundt resultatkravet i budsjettet neste år, og dette vil selvfølgelig bli grundig behandlet i budsjettsaken som legges frem for styret i desember.

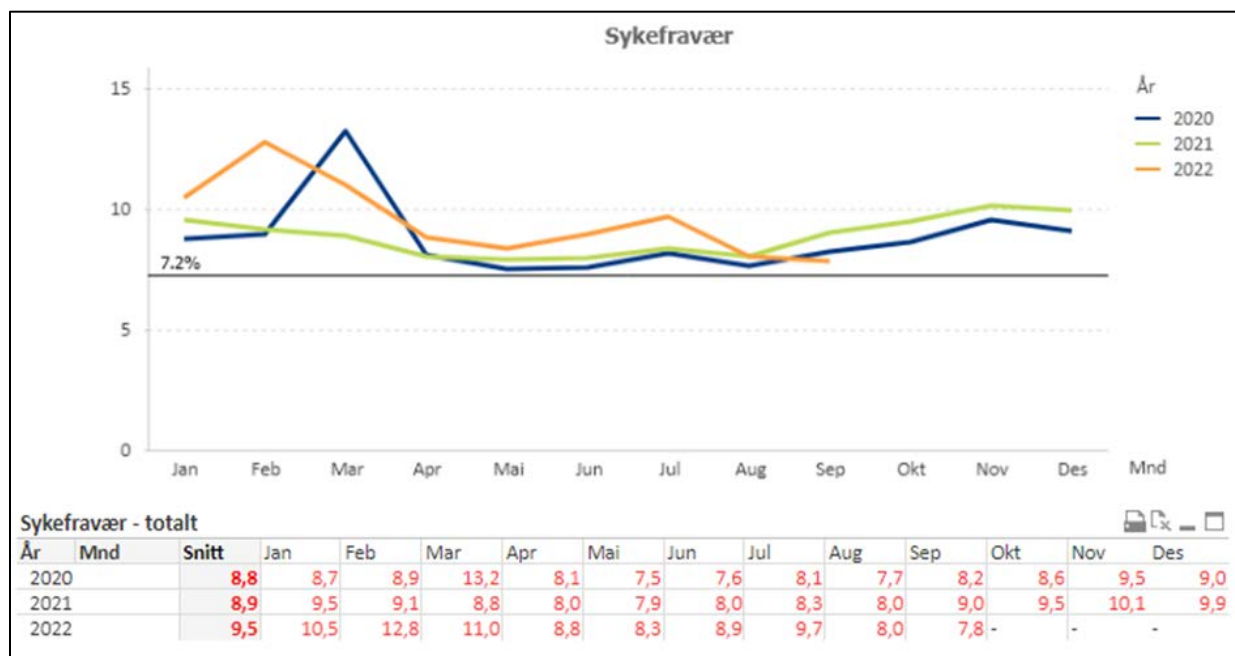
Vedlegg 2 September 2022

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	17
5 Økonomi.....	21
5.1 Resultatutvikling 2020-22.....	21

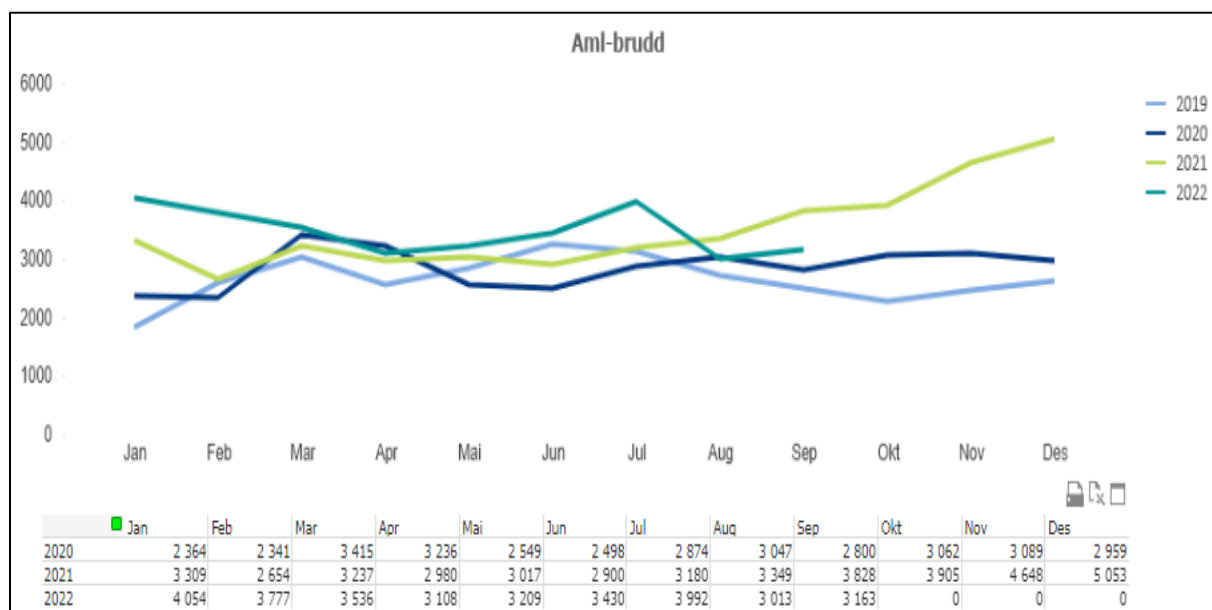
1. HR

1.1 Sykefravær



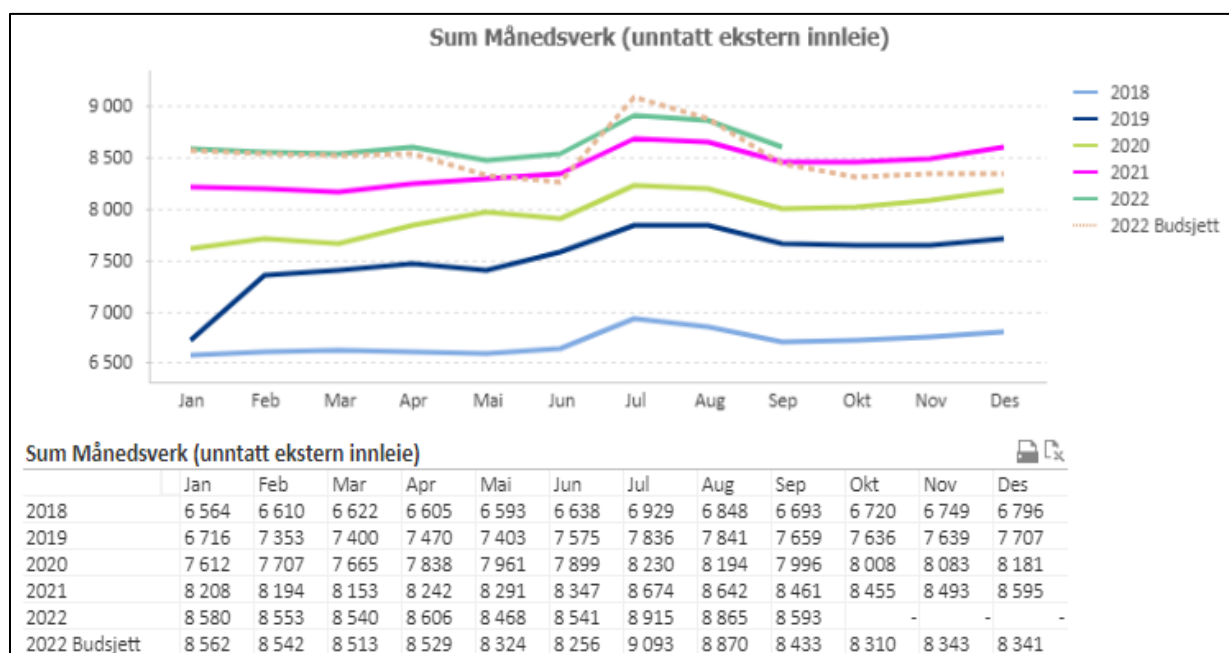
Divisjon	Sep 2022	Sep 2021	HIA Faktisk (snitt)	HIA fjor (snitt)	Hele 2021	jun 2022	jul 2022	aug 2022
	7,8%	9,0%	9,5%	8,5%	8,9%	8,9%	9,7%	8,0%
1 Administrasjonsdiv	1,1%	4,6%	2,7%	2,7%	3,2%	3,0%	1,5%	3,0%
10 Administrasjonsdiv	0,0%	1,4%	3,3%	3,4%	3,3%	3,4%	16,0%	4,3%
11 Økonomidiv	1,9%	2,0%	2,5%	3,3%	2,9%	2,1%	4,3%	2,0%
16 HR-div	5,6%	6,2%	7,0%	7,1%	7,0%	7,7%	9,7%	5,8%
19 Med- og helsefagdiv	2,3%	5,9%	3,6%	5,0%	6,2%	1,0%	4,7%	3,3%
20 Facilities management div	8,7%	11,8%	10,6%	10,8%	11,2%	10,1%	9,7%	8,3%
30 Kirurgisk div	8,4%	9,3%	9,9%	8,9%	9,2%	9,7%	9,0%	8,2%
34 Ortopedisk klinikk	7,4%	8,2%	8,9%	7,8%	8,3%	7,5%	7,7%	6,5%
35 Kvinneklubben	8,0%	11,8%	9,9%	9,9%	10,1%	10,4%	10,6%	7,7%
40 Medisinsk div	7,5%	8,0%	9,1%	7,7%	8,0%	8,7%	9,2%	7,6%
43 Barne- og ungdomsklinikk	9,3%	9,6%	9,6%	9,0%	8,8%	9,6%	10,5%	9,0%
50 Diagnostikk og teknologidiv	6,9%	8,5%	8,7%	7,3%	7,9%	7,4%	9,2%	7,5%
60 Kongsvinger div				1,1%	1,1%			
70 Psykisk helsevern og rusdiv	8,7%	9,4%	10,5%	9,3%	9,7%	9,4%	11,2%	9,3%
90 Forsknings- og innovasjonsdiv	3,1%	3,3%	5,7%	1,9%	2,4%	6,5%	5,3%	2,4%

1.2 AML brudd

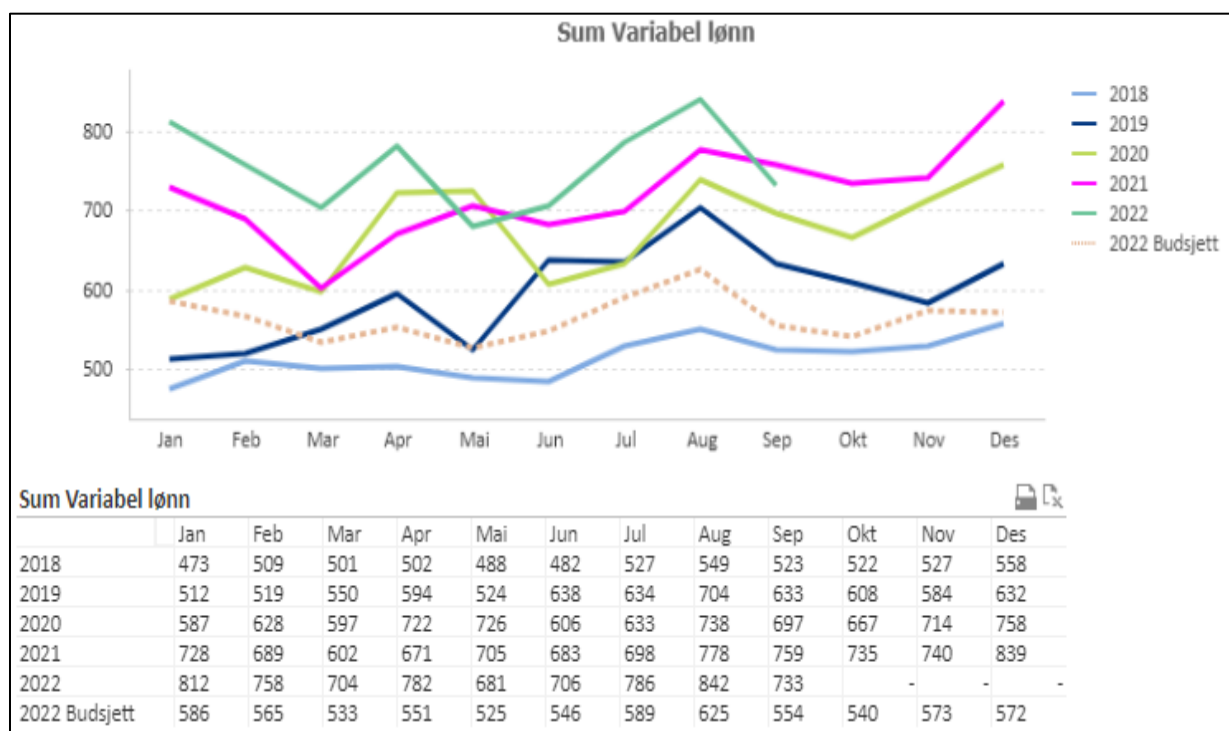


AML brudd pr Sep 2022												
Divisjon	Sep 2022	Sep 2021	HIA 2022	HIA 2021	Brudd pr vakt Sep 2022	Brudd pr vakt Sep 2021	Brudd pr vakt HIA2022	Brudd pr vakt HIA2021	Jun 2022	Jul 2022	Aug 2022	
Total	3 163	3 828	31 282	28 454	2,3%	2,8%	2,7%	2,5%	3 430	3 768	2 946	
000000 Uspesifisert	7	13	76	97			205,4%	1 212,5%	10	10	6	
1 Administrasjonsdiv	0	4	1	8	0,0%	0,9%	0,0%	0,2%	0	0	0	
10 Administrasjonsdiv	0	0	1	0	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0	1	0	
11 Økonomidiv	0	0	16	25	0,0%	0,0%	0,2%	0,6%	0	0	0	
16 HR-div	330	166	2 480	2 022	30,6%	16,3%	29,6%	24,3%	307	303	269	
19 Med- og helsefagdiv	0	0	19	38	0,0%	0,0%	0,2%	0,4%	0	0	0	
20 Facilities management div	72	73	1 130	907	0,6%	0,6%	1,1%	0,8%	108	124	102	
30 Kirurgisk div	849	1 052	7 402	7 686	3,7%	4,7%	3,9%	4,2%	704	902	778	
34 Ortopedisk klinikk	148	201	1 568	1 340	2,9%	3,9%	3,6%	3,2%	204	146	124	
35 Kvinneklinikken	186	424	2 455	3 487	3,4%	8,5%	5,2%	8,0%	279	339	188	
40 Medisinsk div	968	1 073	10 685	7 271	2,9%	3,4%	3,9%	2,7%	1 134	1 197	992	
43 Barne- og ungdomsklinikken	173	145	1 239	1 453	3,1%	2,6%	2,7%	3,2%	158	124	106	
50 Diagnostikk og teknologidiv	71	284	1 169	1 418	0,5%	1,9%	1,0%	1,2%	117	85	74	
70 Psykisk helsevern og rusdiv	353	391	2 954	2 655	1,0%	1,1%	1,1%	0,9%	406	532	303	
90 Forsknings- og innovasjonsdiv	6	2	87	47	0,4%	0,2%	0,8%	0,5%	3	5	4	

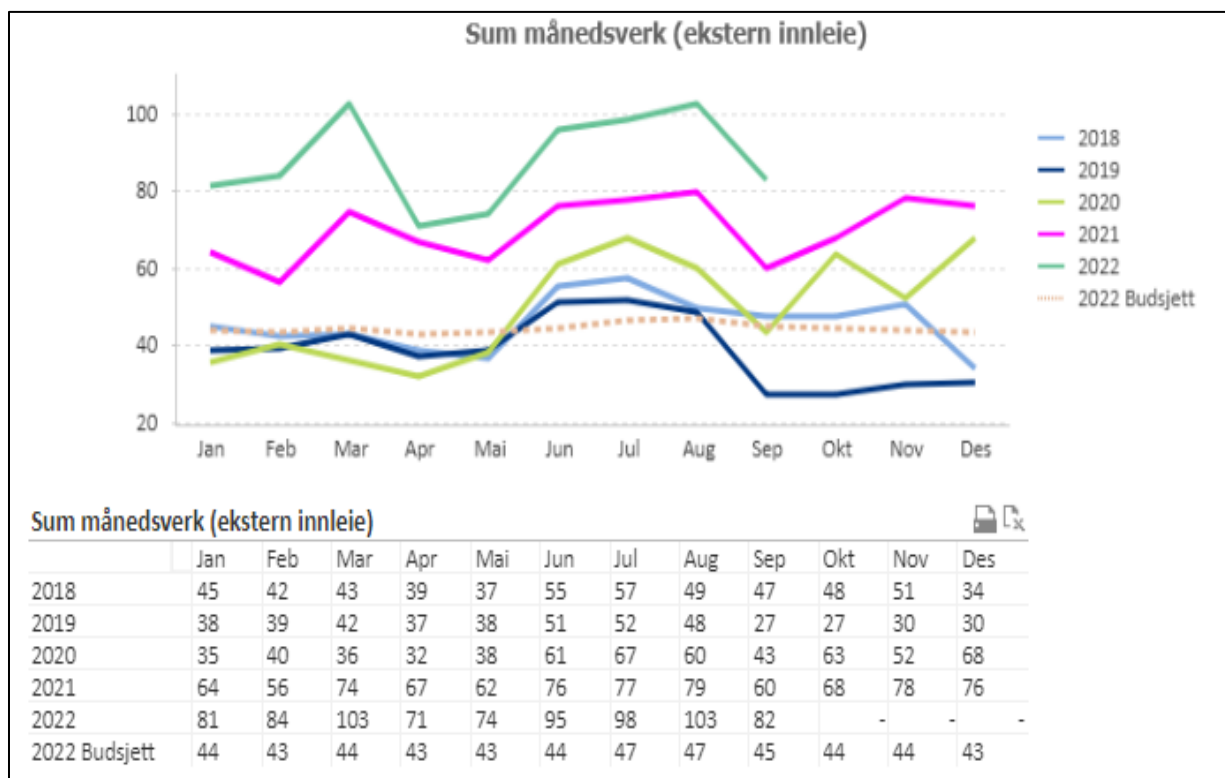
1.3 Bemanning totalt



1.4 Bemanning variabel lønn



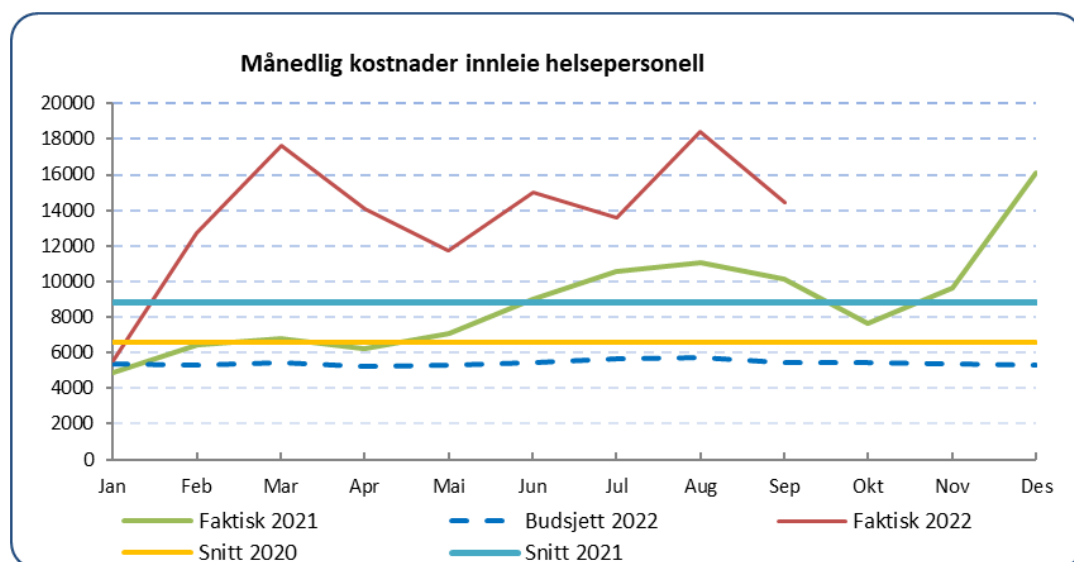
1.5 Bemanning - ekstern innleie av helsepersonell



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	14 980	5 442	9 007	8 806	6 592
Jul	13 603	5 634	10 560	8 806	6 592
Aug	18 414	5 697	11 081	8 806	6 592
Sep	14 466	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	123 191	64 985	105 673	105 673	79 107

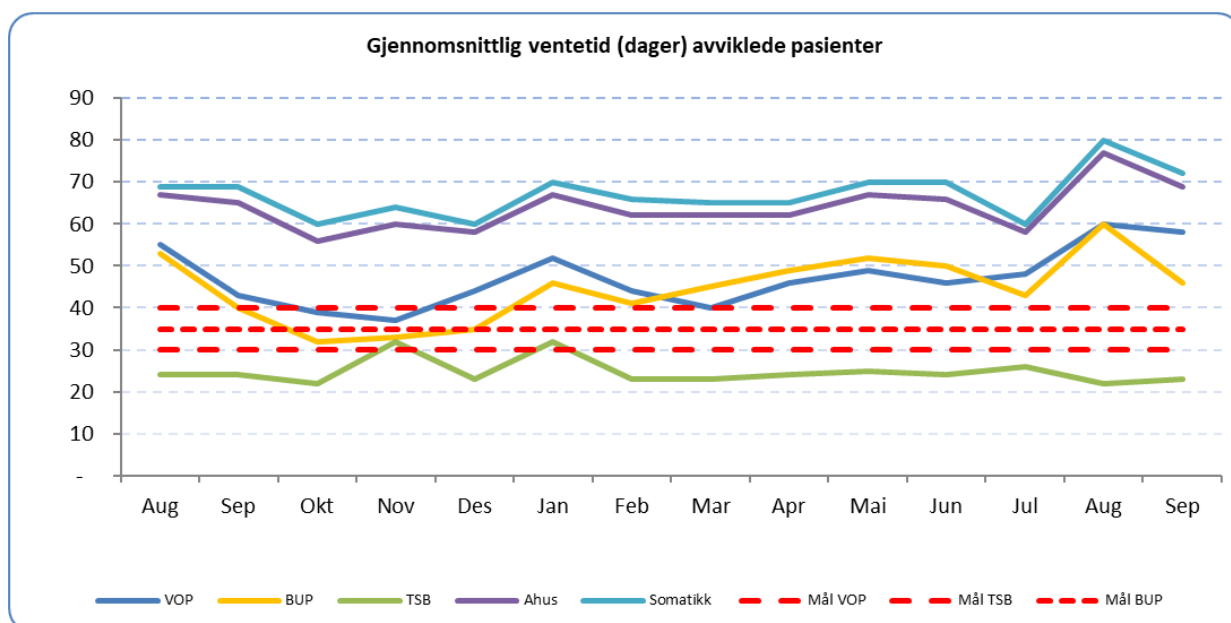


2. Kvalitet

2.1 Ventetid

Gjennomsnittlig ventetid (dager) for avviklede pasienter

Måned	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
Ahus	67	65	56	60	58	67	62	62	62	67	66	58	77	69
Somatikk	69	69	60	64	60	70	66	65	65	70	70	60	80	72
Kirugisk divisjon	75	78	61	70	68	87	82	84	78	91	87	69	95	92
Ortopedisk klinikk	83	82	76	75	72	79	73	69	71	81	77	78	84	87
Medisinsk divisjon	64	55	47	49	45	55	51	53	58	49	52	52	67	54
Barne- og ungdomsklinikken	70	62	63	68	54	74	62	63	54	55	59	55	70	68
Kvinneklinikken	63	64	54	61	58	52	51	55	56	52	57	44	75	54
VOP	55	43	39	37	44	52	44	40	46	49	46	48	60	58
BUP	53	40	32	33	35	46	41	45	49	52	50	43	60	46
TSB	24	24	22	32	23	32	23	23	24	25	24	26	22	23
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

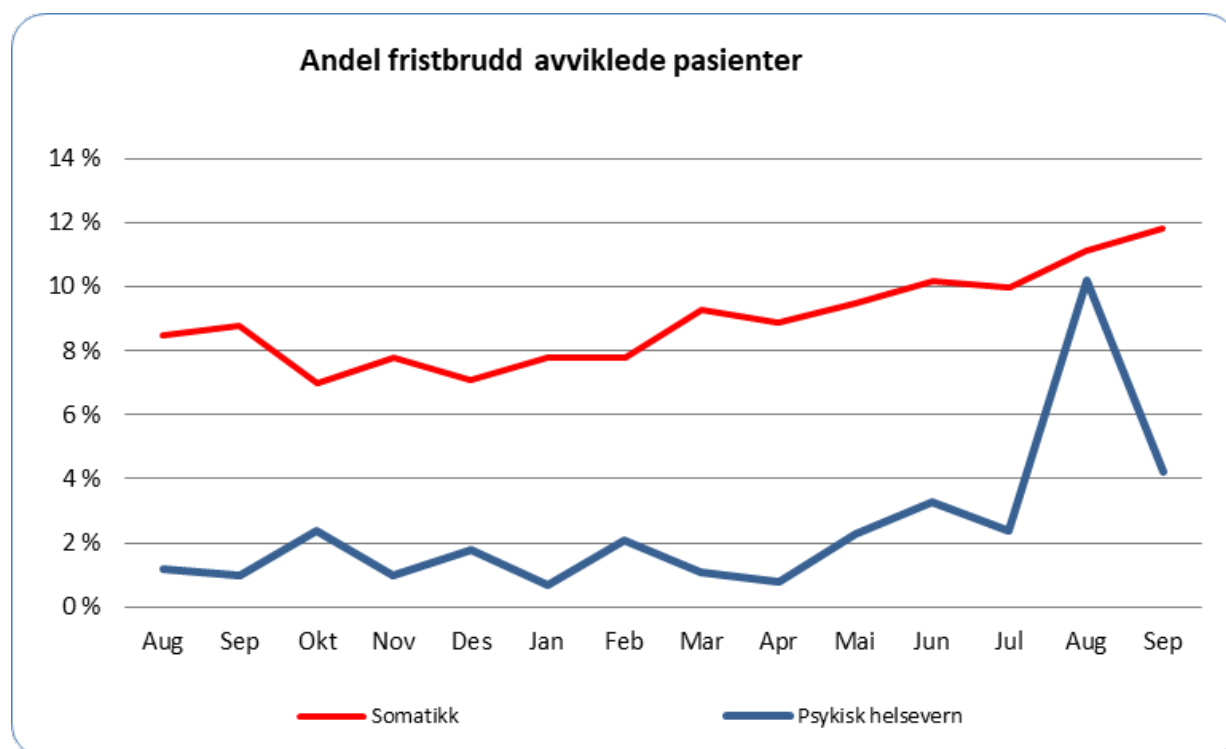


2.2 Fristbrudd

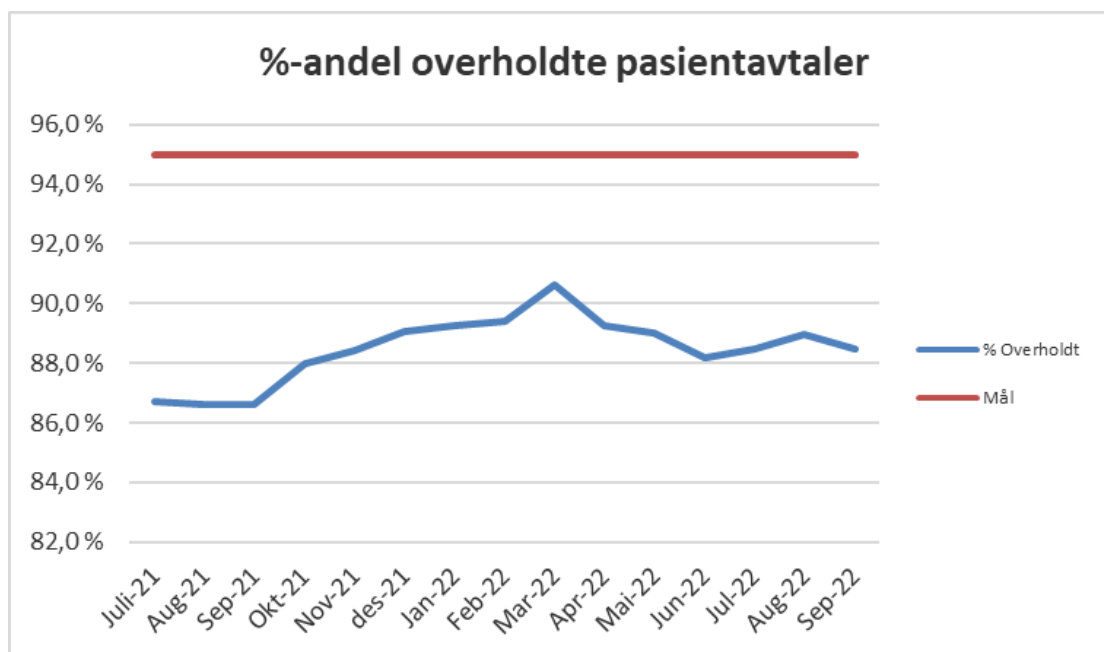
Grafen under viser andel fristbrudd målt som antall fristbrudd i perioden (dato mot dato) i forhold til antall avviklede pasienter i perioden.

Andel fristbrudd avviklede pasienter

	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
Somatikk	9 %	9 %	7 %	8 %	7 %	8 %	8 %	9 %	9 %	10 %	10 %	10 %	11 %	12 %
Kirugisk divisjon	13 %	13 %	10 %	10 %	10 %	11 %	10 %	14 %	11 %	14 %	12 %	13 %	17 %	22 %
Ortopedisk klinikk	2 %	2 %	5 %	5 %	5 %	4 %	4 %	7 %	6 %	8 %	10 %	2 %	3 %	5 %
Medisinsk divisjon	10 %	12 %	7 %	8 %	8 %	8 %	8 %	8 %	10 %	7 %	9 %	11 %	7 %	9 %
Barne- og ungdomsklinikken	10 %	7 %	8 %	8 %	7 %	8 %	7 %	7 %	4 %	4 %	6 %	3 %	5 %	4 %
Kvinneklinikken	2 %	0 %	2 %	5 %	1 %	3 %	2 %	2 %	8 %	8 %	10 %	9 %	22 %	4 %
Psykisk helsevern	1 %	1 %	2 %	1 %	2 %	1 %	2 %	1 %	1 %	2 %	3 %	2 %	10 %	4 %
VOP	2 %	2 %	4 %	2 %	3 %	1 %	4 %	2 %	2 %	4 %	7 %	4 %	15 %	8 %
BUP	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	3 %	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



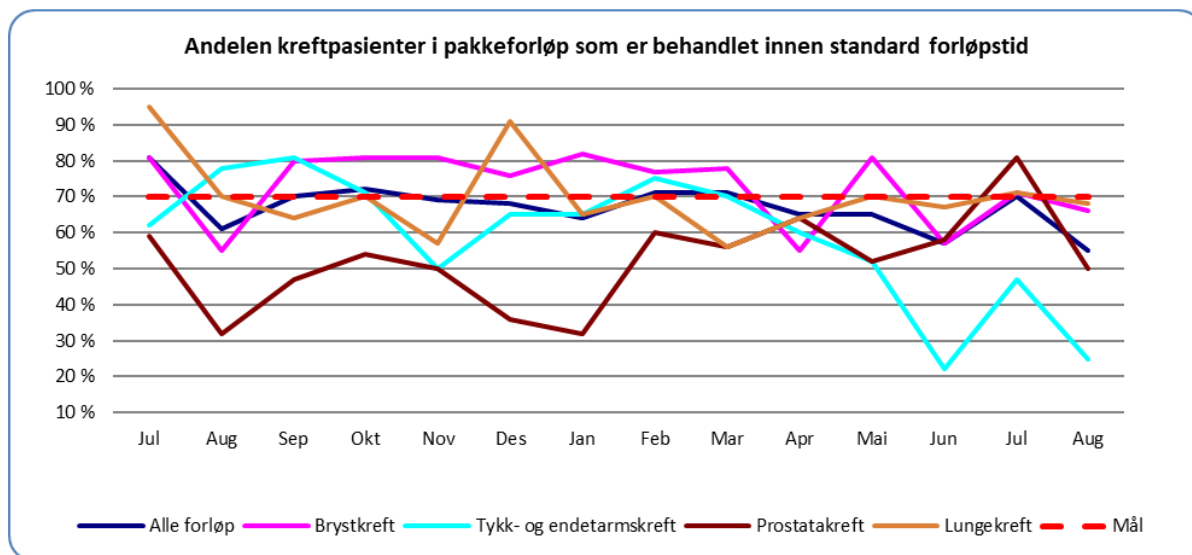
Viser andel pasienter som har fått time til avtalt tid i sine pasientforløp

Divisjon	Overholdelse av pasientavtaler per 1. oktober	Mål-oppnåelse
Kirurgisk divisjon	85,2 %	●
Ortopedisk klinikk	85,3 %	●
Kvinneklinikken	90,0 %	●
Medisinsk divisjon	86,5 %	●
Barne- og ungdomsklinikken	84,2 %	●
Divisjon for psykisk helsevern	96,7 %	●
Ahus Totalt	88,5 %	●

2.4 Andel av pakkeforløp som er gjennomført innen standard forløpstid

Andelen kreftpasienter i pakkeforløp behandlet innen standard forløpstid er 70%

	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug
Alle forløp	81 %	61 %	70 %	72 %	69 %	68 %	64 %	71 %	71 %	65 %	65 %	57 %	70 %	55 %
Brystkreft	81 %	55 %	80 %	81 %	81 %	76 %	82 %	77 %	78 %	55 %	81 %	57 %	71 %	66 %
Tykk- og endetarmskreft	62 %	78 %	81 %	71 %	50 %	65 %	65 %	75 %	70 %	60 %	52 %	22 %	47 %	25 %
Lungekreft	95 %	70 %	64 %	70 %	57 %	91 %	65 %	70 %	56 %	64 %	70 %	67 %	71 %	68 %
Prostatakreft	59 %	32 %	47 %	54 %	50 %	36 %	32 %	60 %	56 %	64 %	52 %	58 %	81 %	50 %
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

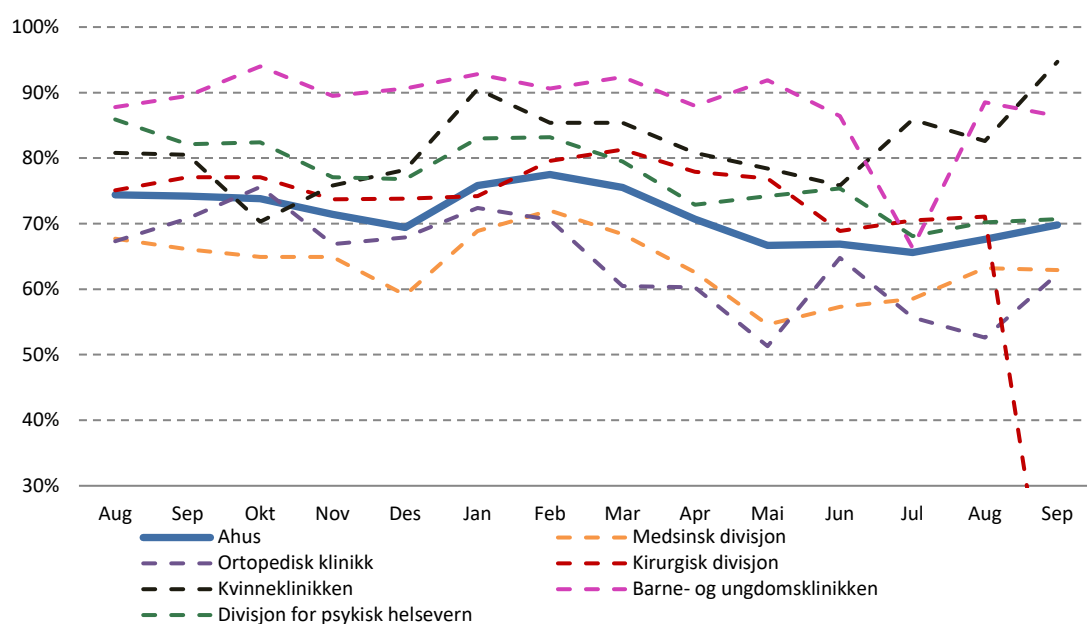
							Sum 2022		
Pakkeforløp	Mar (OF4)	Apr (OF4)	Mai (OF4)	Jun (OF4)	Jul (OF4)	Aug (OF4)	Antall	Antall innenfor	Andel (OF4) 2022
Brystkreft	78	55	81	57	71	66	290	207	71
Prostata	56	64	52	58	81	50	245	139	57
Lungekreft	56	64	70	67	71	68	190	125	66
Tykk- og endetarmskreft	73	60	52	22	47	25	230	125	54
Blærekreft	100	100	82	94	100	90	102	96	94
Malignt Melanom	95	90	74	87	64	100	115	95	83
Nyrekreft	73	57	50	50	100	11	73	36	49
Lymfom	75		57	71	100	25	33	19	58
Eggstokkreft	80	71	50	67	38	50	49	32	65
Livmorkreft	80	67	57	83	75	25	53	35	66
Livmorhalskreft	0	0	100	0	50	50	22	9	41
Spiserør og magesekk		100	75	100	0	100	13	10	77
Testikkelkreft	100	50	50	50	100	25	18	10	56
Bukspyttkjertelkreft	33	67	67	33	0	33	23	11	48
Hjernekreft	50	50	67	0	100	100	23	15	65
Myelomatose	100	100	100		100		5	5	100
Nevro endokrine svulster	100	100		100		100	10	9	90
Galleveiskreft	50						6	3	50
Primær leverkreft				0			3	0	0
Skjoldbruskkjertel kreft	50		33		100	50	13	9	69
Peniskreft		100	0	100			5	3	60
Kreft hos barn					100	100	5	4	80
Samlet	72	65	66	57	70	55	1526	997	65

2.6 Pasienten får time innen 14 dager etter mottatt henvisning

Direktebooking

	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
Ahus	74 %	74 %	74 %	71 %	69 %	76 %	78 %	76 %	71 %	67 %	67 %	66 %	68 %	70 %
Medsinsk divisjon	68 %	66 %	65 %	65 %	59 %	69 %	72 %	68 %	63 %	55 %	57 %	59 %	63 %	63 %
Kirurgisk divisjon	75 %	77 %	77 %	74 %	74 %	74 %	80 %	81 %	78 %	77 %	69 %	71 %	71 %	68.7%
Ortopedisk klinikk	67 %	71 %	76 %	67 %	68 %	72 %	71 %	61 %	60 %	51 %	65 %	56 %	53 %	62 %
Kvinneklubben	81 %	81 %	70 %	76 %	78 %	91 %	85 %	85 %	81 %	78 %	76 %	86 %	83 %	95 %
Barne- og ungdomsklinikken	88 %	90 %	94 %	90 %	91 %	93 %	91 %	92 %	88 %	92 %	86 %	66 %	89 %	86 %
Divisjon for psykisk helsevern	86 %	82 %	82 %	77 %	77 %	83 %	83 %	80 %	73 %	74 %	75 %	68 %	70 %	71 %

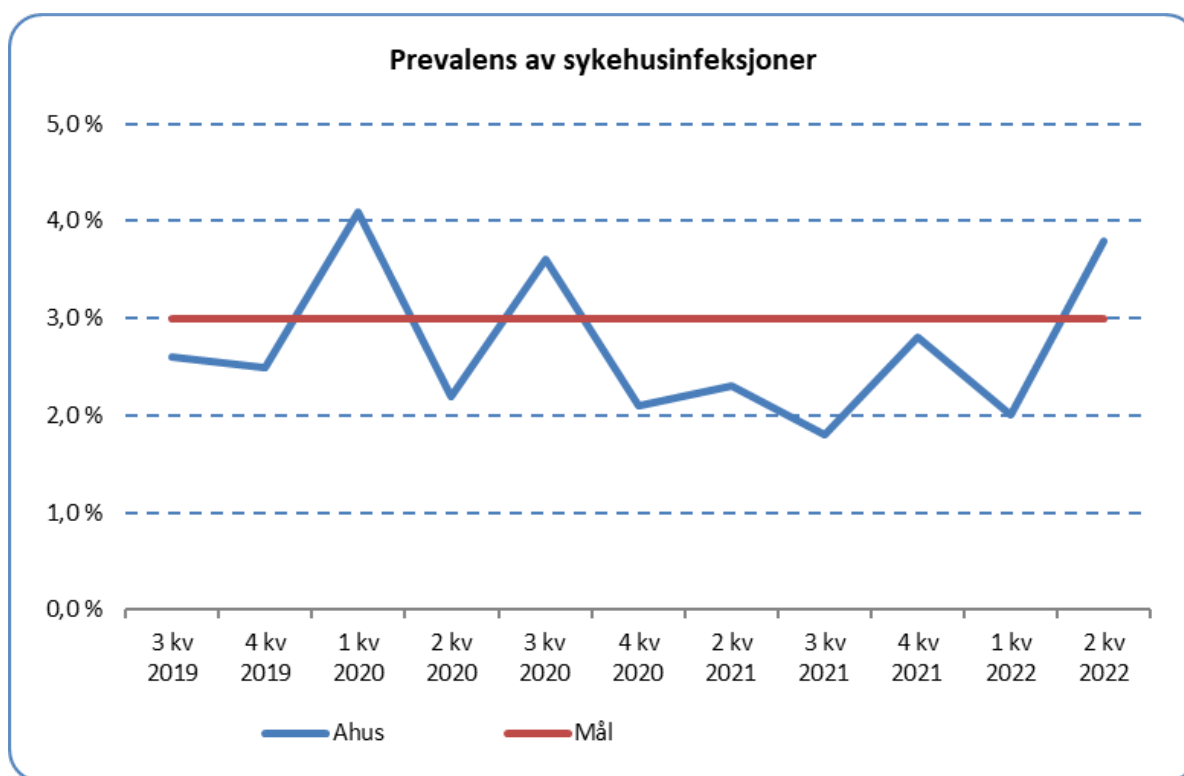
Andel pasienter som har fått time innen 14 dager etter mottatt henvisning



2.7 Sykehusinfeksjoner

Prevalens av sykehusinfeksjoner

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



2.8. Reduksjon av bredspektret antibiotika

Akershus universitetssykehus HF, august 2022	Siste 12 måneder	Foregående 12 mnd	2012	Endring siden 2012
Bredspektret penicillin	14 745	10 969	2 437	505,0 %
2. generasjons cefalosporiner	992	1 278	16 647	-94,0 %
3. generasjons cefalosporiner	23 204	20 510	20 993	10,5 %
Karbapenemer	2 860	2 777	2 490	14,8 %
Kinoloner	5 457	4 993	9 406	-42,0 %
Total	47 258	40 527	51 974	-9,1 %

* 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 august 2022.

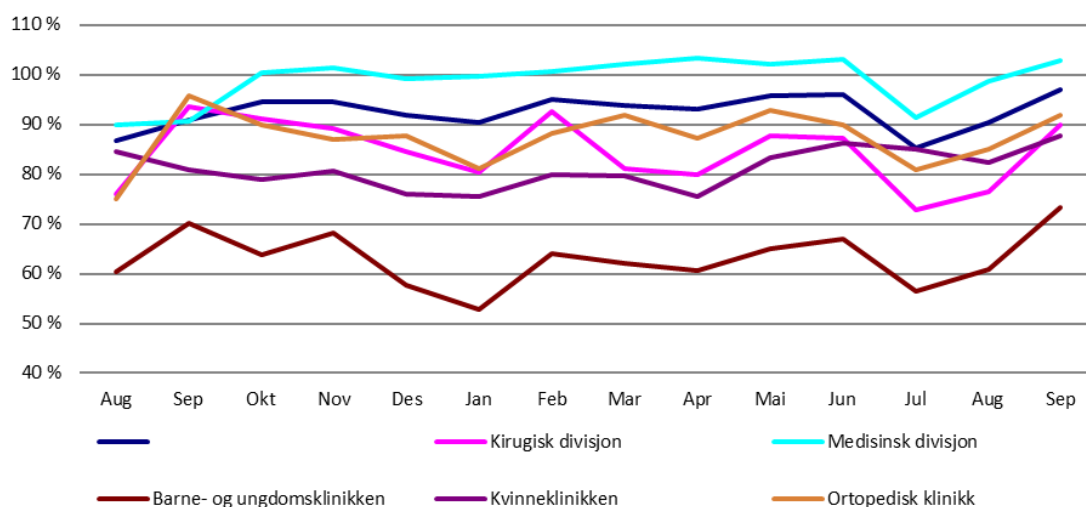
3. Kapasitet

3.1 Pasientbelegg

Pasientbelegg per divisjon (normerte senger)

	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
	87 %	91 %	95 %	95 %	92 %	90 %	95 %	94 %	93 %	96 %	96 %	85 %	90 %	97 %
Kirurgisk divisjon	76 %	94 %	91 %	89 %	84 %	80 %	93 %	81 %	80 %	88 %	87 %	73 %	77 %	90 %
Medisinsk divisjon	90 %	91 %	100 %	101 %	99 %	100 %	101 %	102 %	103 %	102 %	103 %	91 %	99 %	103 %
Ortopedisk klinikk	75 %	96 %	90 %	87 %	88 %	81 %	88 %	92 %	87 %	93 %	90 %	81 %	85 %	92 %
Barne- og ungdomsklinikken	60 %	70 %	64 %	68 %	58 %	53 %	64 %	62 %	61 %	65 %	67 %	57 %	61 %	73 %
Kvinneklinikken	84 %	81 %	79 %	81 %	76 %	75 %	80 %	80 %	76 %	83 %	86 %	85 %	82 %	88 %

Gjennomsnittlig Pasientbelegg pr divisjon

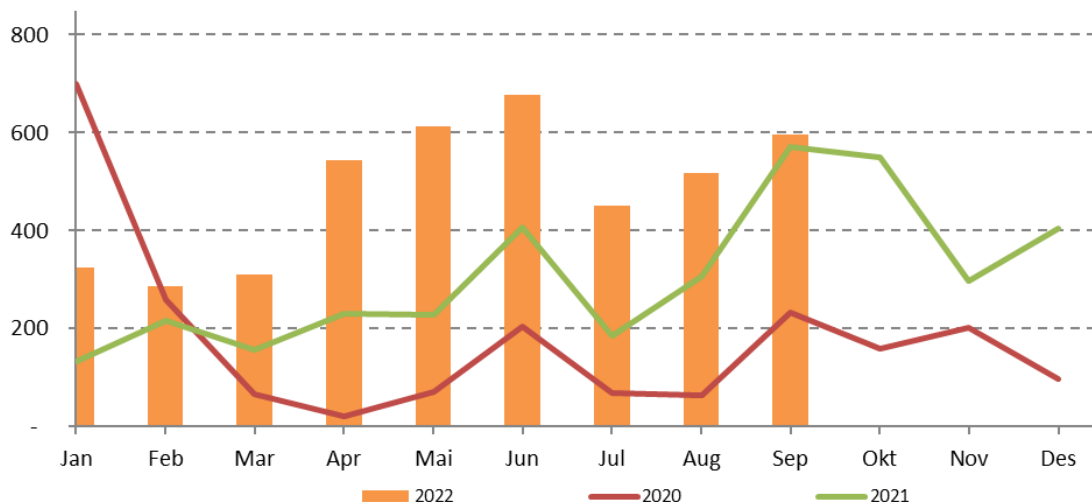


3.2 Pasientovernattinger på korridor

Pasientovernattinger på korridor

Korridor pr mnd	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
2022	325	286	310	544	612	678	450	517	597			
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	22,6	14,5	17,2	19,3	-	-	-

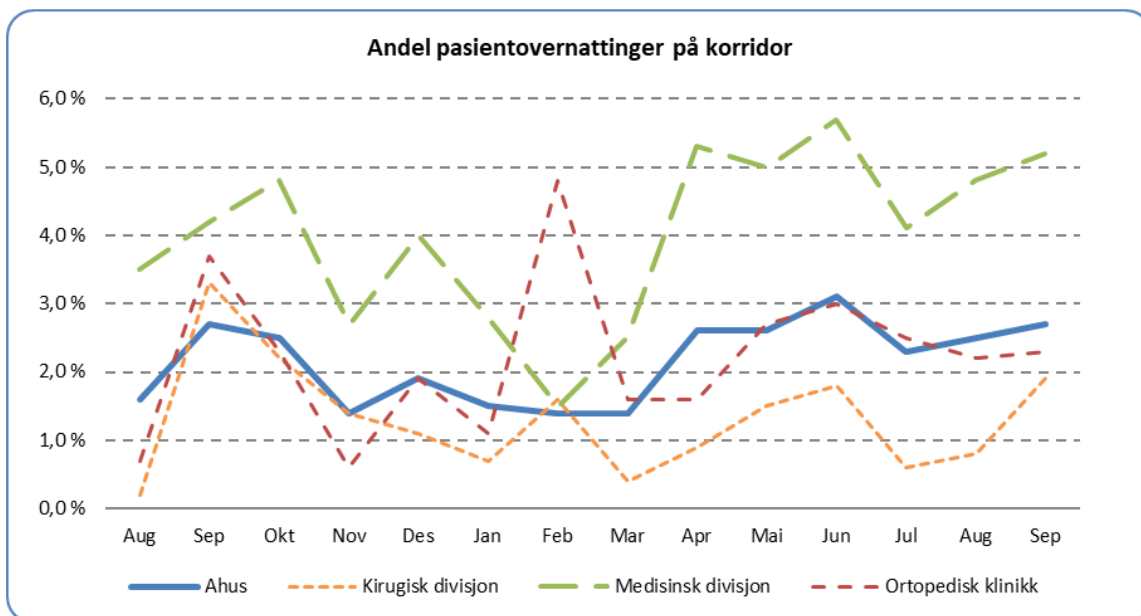
Pasientovernattinger på korridor per måned



3.3 Andel pasientovernattinger på korridor pr. divisjon (somatikk)

Andel pasientovernattinger på korridor

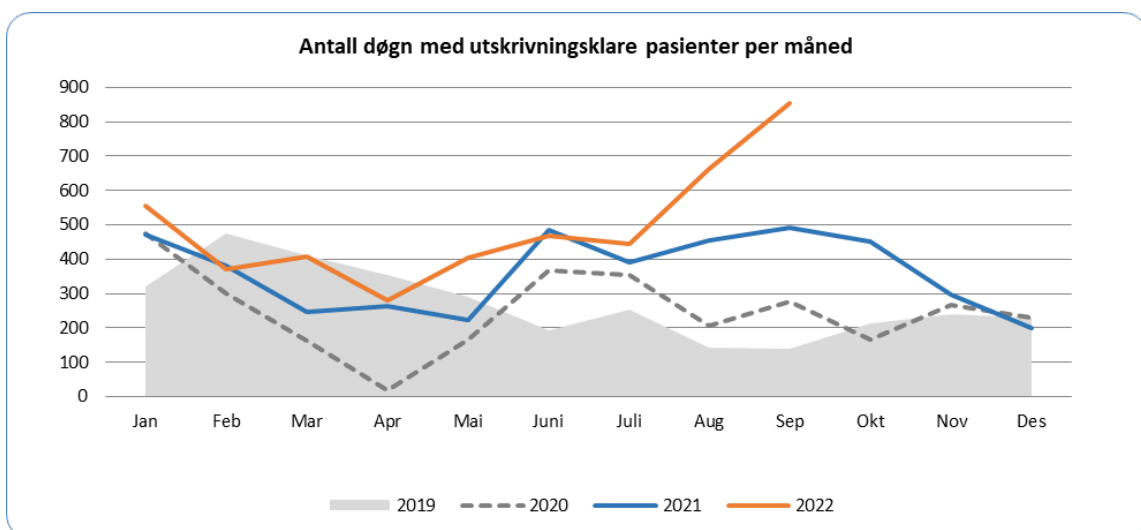
	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
Ahus	1,6 %	2,7 %	2,5 %	1,4 %	1,9 %	1,5 %	1,4 %	1,4 %	2,6 %	2,6 %	3,1 %	2,3 %	2,5 %	2,7 %
Kirugisk divisjon	0,2 %	3,3 %	2,2 %	1,4 %	1,1 %	0,7 %	1,6 %	0,4 %	0,9 %	1,5 %	1,8 %	0,6 %	0,8 %	1,9 %
Ortopedisk klinikk	0,7 %	3,7 %	2,3 %	0,6 %	1,9 %	1,1 %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



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	467	446	662	855			



4. Aktivitet

4.1 Aktivitet per tjenesteområde

Somatikk - døgn, dag og poliklinikk	Per september 2022				Resultat samme periode 2021	Endring faktisk 2021-2022	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	55 493	56 574	-1 081	-1,9 %	52 098	3 395	6,5 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	197 941	198 267	-326	-0,2 %	181 695	16 246	8,9 %
Ant. dagbehandlinger	23 217	23 601	-384	-1,6 %	23 460	-243	-1,0 %
Ant. inntektsgivende polikl. kons.	321 346	350 842	-29 496	-8,4 %	301 962	19 384	6,4 %
DRG Sørge for ansvar (eks. dyre biol. legem.)	92 309	94 104	-1 795	-1,9 %	85 997	6 312	7,3 %
DRG Totalt (egne og pas. fra andre regioner)	92 996	94 699	-1 703	-1,8 %	86 655	6 341	7,3 %

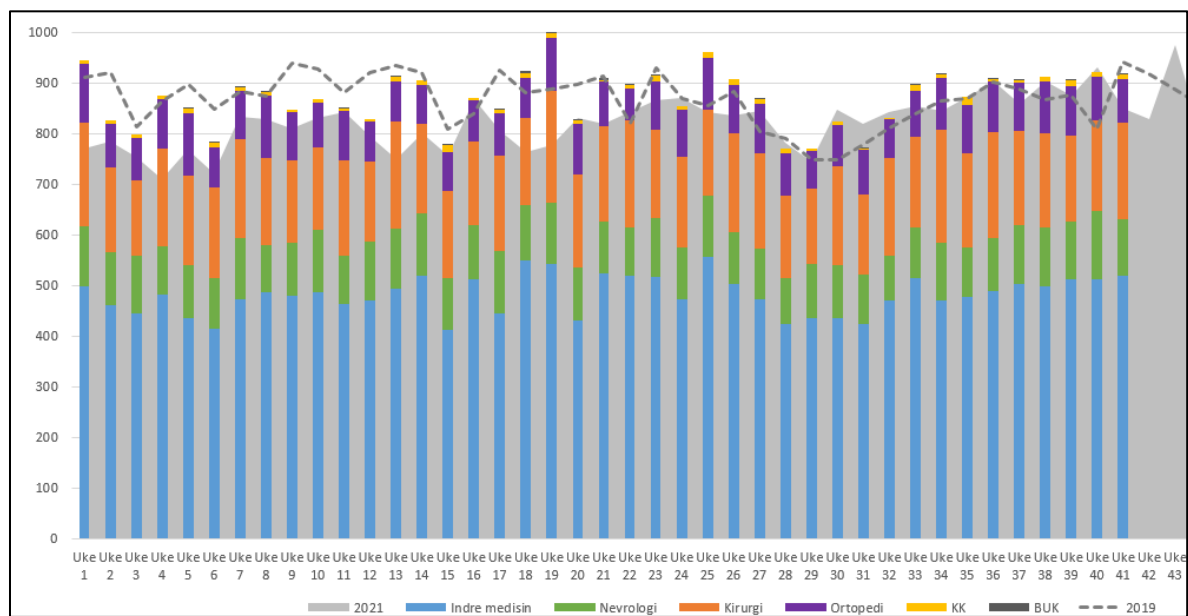
Voksenpsykiatri	Per september 2022				Resultat samme periode 2021	Endring faktisk 2021-2022	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	3 391	3 153	238	7,5 %	3 131	260	8,3 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	51 619	50 762	857	1,7 %	48 531	3 088	6,4 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	118 022	129 655	-11 633	-9,0 %	120 697	-2 675	-2,2 %

Barne og ungdomspsykiatri	Per september 2022				Resultat samme periode 2021	Endring faktisk 2021-2022	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	98	92	6	6,5 %	83	15	18,1 %
Antall liggedøgn - døgnbehandling	5 699	6 075	-376	-6,2 %	5 957	-258	-4,3 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	74 743	75 206	-463	-0,6 %	73 387	1 356	1,8 %

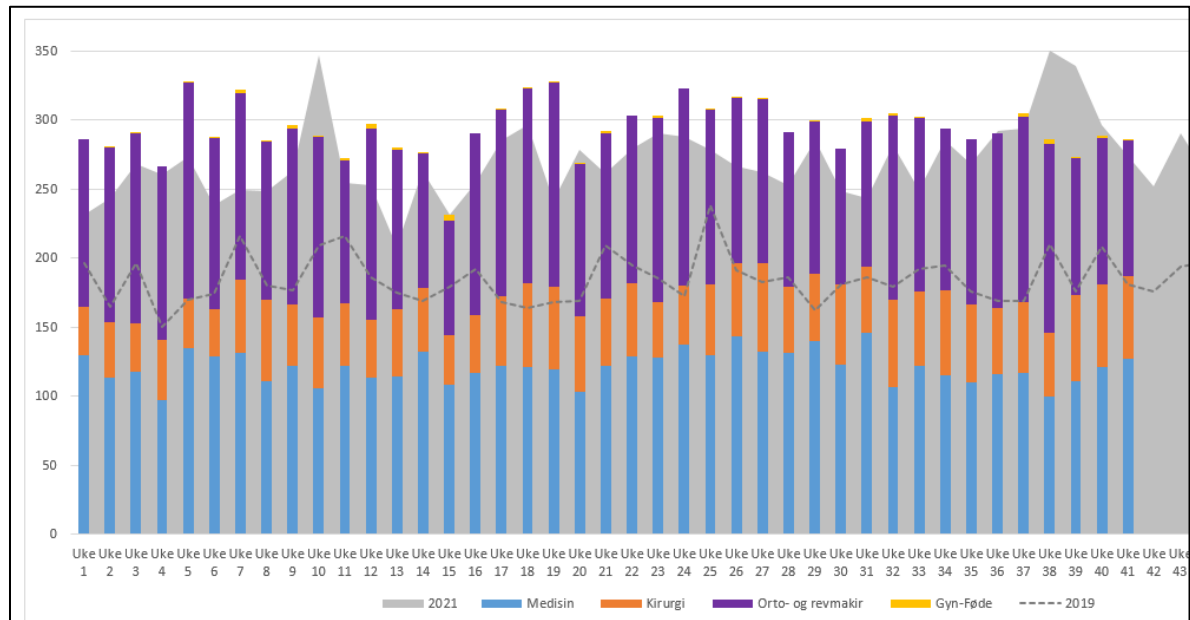
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	Per september 2022				Resultat samme periode 2021	Endring faktisk 2021-2022	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	894	690	204	29,6 %	894	-	0,0 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	13 216	13 815	-599	-4,3 %	12 794	422	3,3 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	23 004	26 605	-3 601	-13,5 %	24 390	-1 386	-5,7 %

4.2 Status på aktivitet og kapasitet

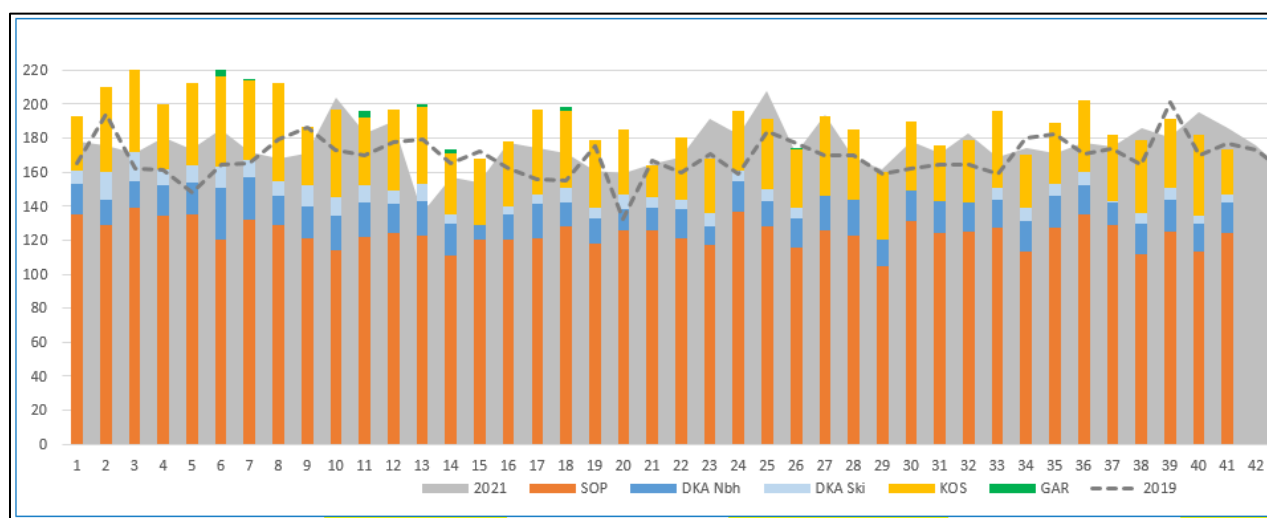
Ankomster i akuttmottaket på Nordbyhagen



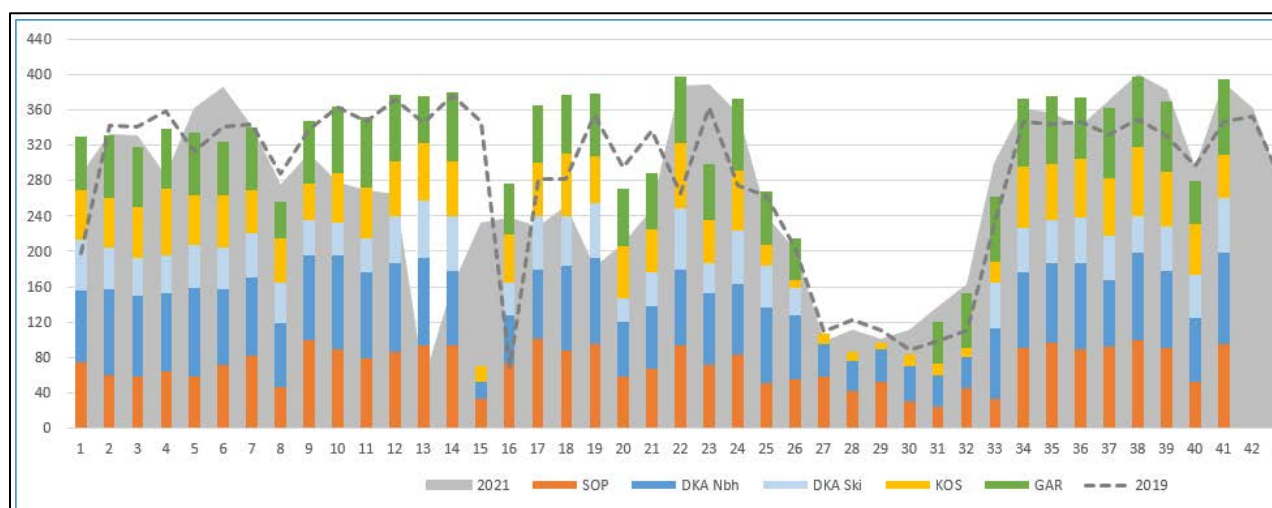
Ankomster i akuttmottaket på Kongsvinger



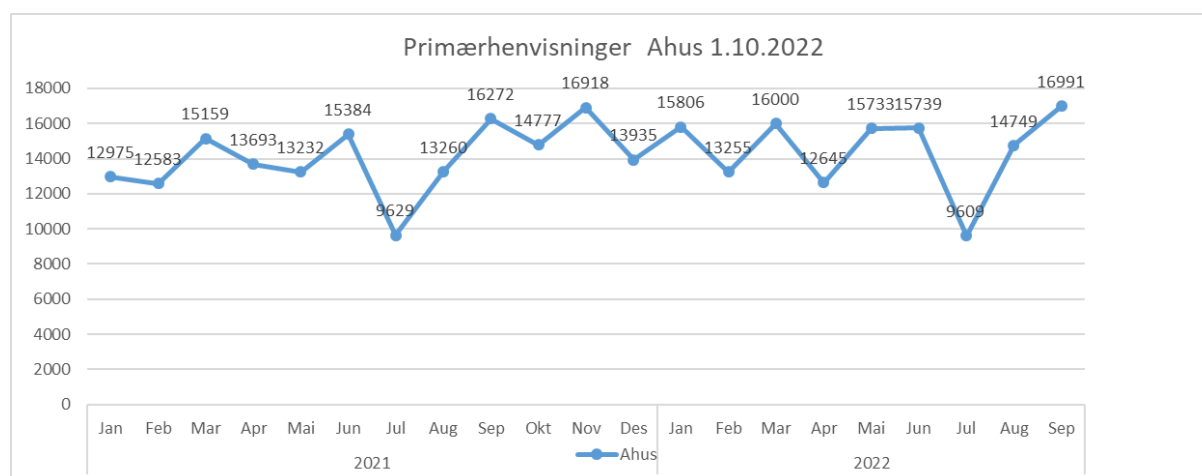
Antall operasjoner – Øyeblikkelig hjelp



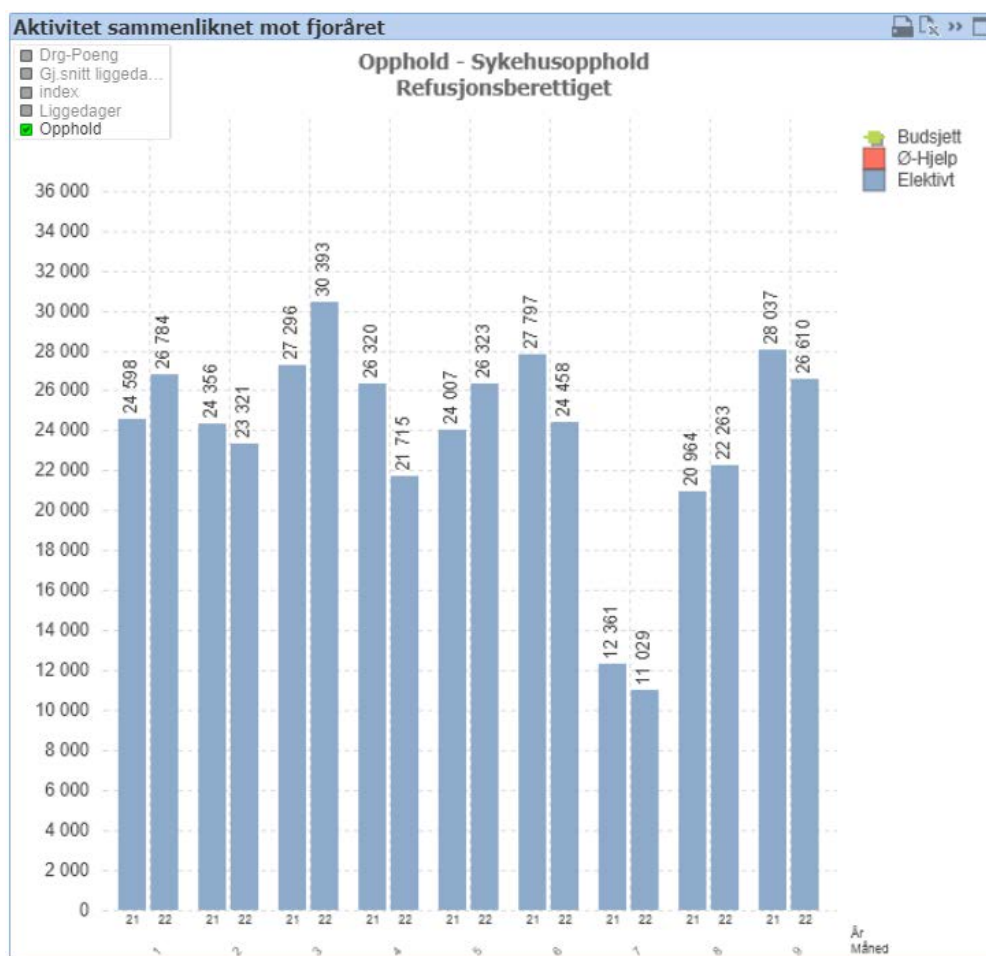
Antall operasjoner – Elektive



Utvikling i antall henvisninger

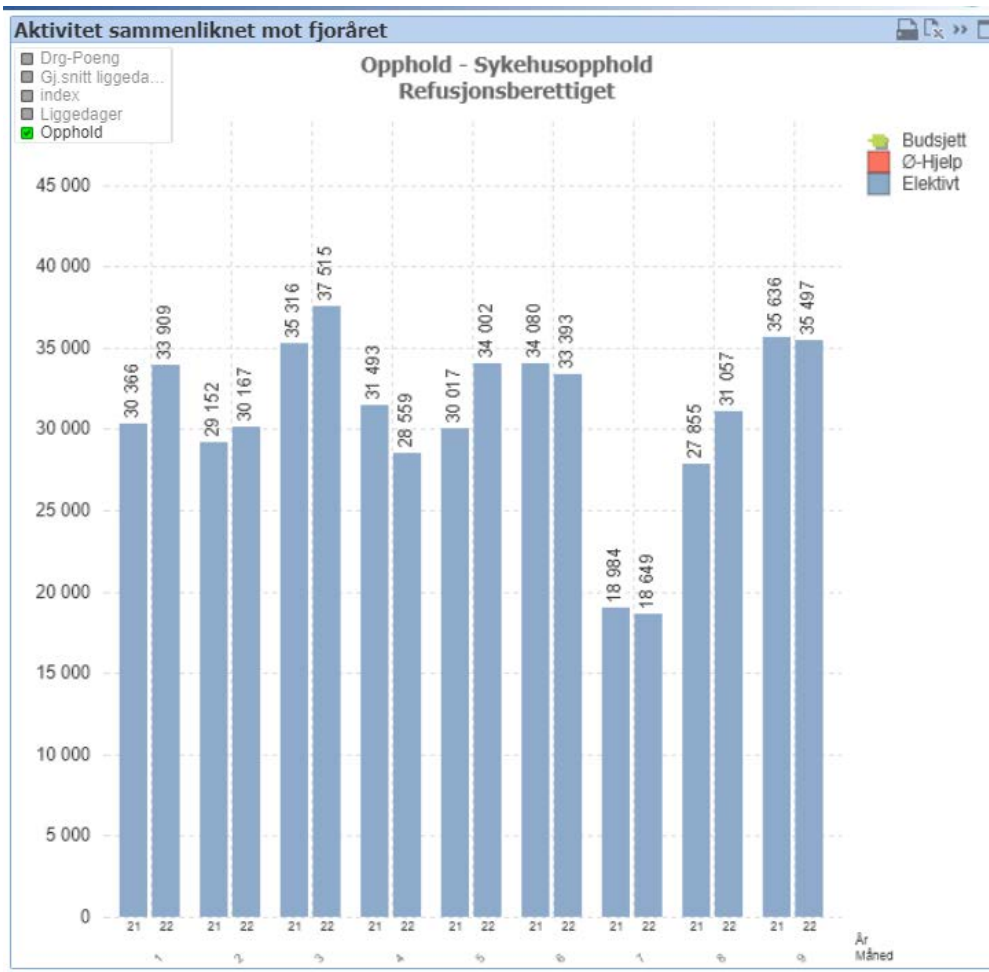


Poliklinisk aktivitet (elektiv) – psykisk helsevern



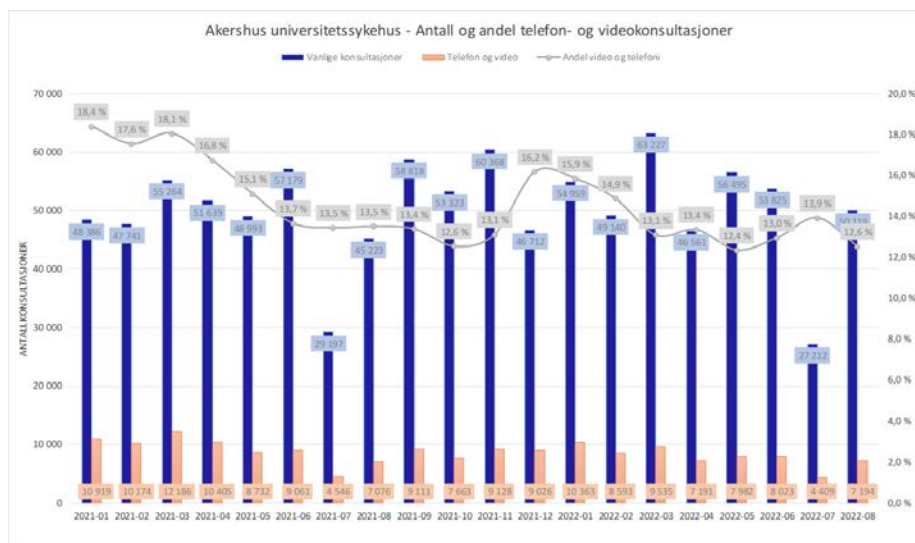
* Aktivitet i 2021 i kolonnene til venstre og aktivitet i 2022 i kolonnene til høyre

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. Gjennomsnitt per august 2022: 13,7%.

5 Økonomi

5.1 Resultatutvikling 2020-22

