

Styresak

Dato dok.:	12.10.2023	Administrerende direktør
Møtedato:	20.10.2023	
Vår ref.:	23/03040-14	Postadresse: 1478 LØRENSKOG
		Telefon: +47 67 96 00 00
Vedlegg:	Rapport per september Tabeller og grafer	

Sak 86/23 Rapport per september

Som en del av den løpende rapporteringen fremlegges rapport per september 2023.

Rapporten konsentreres i vedlegg 1 rundt foretakets målekort som viser resultater på de viktigste nøkkelindikatorene per september med tilhørende tiltak og prognose.

I vedlegg 2 finnes tabeller og grafer som viser utvikling på en del av de samme indikatorene, i tillegg til noen flere indikatorer som ikke er inkludert i målekortet.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

Styret tar rapport per september til orientering

Øystein Mæland
Administrerende direktør



**September
2023**

Innhold

1. Sammen drag.....	3
2. Målekort, tiltak og prognose.....	4
2.1. Ventetid til start helsehjelp	4
2.2. Andel fristbrudd.....	5
2.3. Overholdelse av pasientavtaler	6
2.4. Pakkeforløp.....	6
2.5. Aktivitet.....	7
2.6. Bemanning.....	8
2.7. Økonomi.....	10

1. Sammendrag

I september måned er det økonomiske resultatet i foretaket i tråd med budsjett, og forbedringen i resultat skyldes et par ekstraordinære poster på inntektssiden denne måneden. HSØ har foretatt en avregning på kjøp fra private i 2022 som gir Åhus inntekter på 15,7 mill. kr i september, i tillegg er renteinntektene ekstra høye denne måneden som følge av et bankbytte. Akkumulert er det økonomiske resultatet per september 23,4 mill. kr, og prognosen for året opprettholdes på 50 mill. kr.

Aktiviteten i somatikken er noe lavere enn plantall i september, men det akkumulerte prosentvise avviket mot budsjett i antall DRG-poeng er omtrent det samme som per august. Psykisk helsevern har ISF-inntekter høyere enn budsjett både i september og akkumulert.

Antall henvisninger og antall ankomster i akuttmottakene har kommet ned på et mer normalt nivå de siste månedene, etter et første kvartal i 2023 hvor tilstrømmingen av pasienter var unormalt høy. Antall ventende fristbrudd er på samme nivå som i august, og overholdelse av pasientavtaler holder seg også stabilt. Det er færre fristbrudd innen voksenpsykiatri den siste måneden, så på det området går utviklingen riktig vei.

Sykefraværet i september er på 8,6%, hvor korttidsfraværet utgjør 3,3%. Korttidsfraværet har var nede i 2,4% i mai, men har de siste fire månedene økt igjen. Fraværet i september er 0,6 p.p. høyere enn i september 2022, men akkumulert er fraværet i 2023 0,6 p.p. lavere enn på samme tid i 2022. I forhold til 2019-nivået er det akkumulerte fraværet i år 1 p.p. høyere, hvor 0,3 p.p. er et høyere korttidsfravær.

NPR har fortsatt utfordringer med data på kreftpakkeforløpene, så der benyttes tallene fra foretakets interne systemer. Det betyr at det ikke kan presenteres tall for delte forløp med Oslo Universitetssykehus.

2. Målekort, tiltak og prognose

Målekort Akershus Universitetssykehus HF		Denne periode: September				Hittil i år				Gj.sn. HSØ august 2023
		Faktisk	Mål	Avvik	Status	Faktisk	Mål	Avvik	Status	
Ventetid til start helsehjelp	Ventetid somatikk	84	65	-19		71	65	-6		71,9
	Ventetid VOP	62	48	-14		59	48	-11		52
	Ventetid BUP	46	45	-1		50	45	-5		52,2
	Ventetid TSB	21	23	2		22	23	1		32,1
Andel fristbrudd	Fristbrudd somatikk	17,5 %	8,0 %	-9,5 %		14,0 %	8,0 %	-6,0 %		12,0 %
	Fristbrudd VOP	5,0 %	3,0 %	-2,0 %		9,0 %	3,0 %	-6,0 %		2,9 %
	Fristbrudd BUP	0,0 %	0,9 %	1 %		0,0 %	0,9 %	1 %		3,2 %
	Fristbrudd TSB	0,0 %	0,9 %	1 %		1,0 %	0,9 %	0 %		1,7 %
Overholdelse av pasientavtaler	Overholdte pasientavtaler	85,9 %	92,0 %	-6,1 %		86,8 %	92,0 %	-5,2 %		87,0 %
Pakkeforløp	Pakkeforløp kreft	66 %	70 %	-4 %		64 %	70 %	-6 %		65 %
	Pakkeforløp PHV og TSB	63 %	75 %	-12 %		63 %	75 %	-12 %		66 %
Aktivitet somatikk	ISF somatikk	11 534	11 743	-209		97 402	98 646	-1 244		I/A
	Polikliniske konsultasjoner	42 149	44 676	-2 527		335 563	353 416	-17 853		I/A
Aktivitet PHV og TSB	ISF PHV og TSB	5 797	5 786	11		46 938	45 596	1 342		I/A
	Polikliniske konsultasjoner	25 594	27 808	-2 214		211 476	222 375	-10 899		I/A
Bemannings	Brutto månedssverk (lønn)	8 843	8 561	-282		8 813	8 599	-213		I/A
	Ekstern innleie ('000 kr)	11 398	9 428	-1 970		133 032	84 685	-48 348		I/A
	Sykefravær	8,6 %	8,5 %	-0,1 %		9,0 %	8,5 %	-0,5 %		8,3 %
	Andel AML-brudd (%)	2,4 %	2,0 %	-0,4 %		2,6 %	2,0 %	-0,6 %		Ikke tilgjengelig
	Turnover (%) - per måned	0,70 %	0,90 %	0,20 %		1,00 %	0,90 %	-0,10 %		Ikke tilgjengelig
Økonomi	Resultat ('000 kr)	10 464	10 000	464		23 411	70 000	-46 589		I/A

2.1. Ventetid til start helsehjelp

Ventetiden i somatikken er på et høyt nivå etter ferien, og på dette området har foretaket også betydelig høyere ventetid enn gjennomsnittet i HSØ. Det samme gjelder for VOP som har nedgang i ventetid fra august til september, men som fortsatt ligger høyere enn i 2022 og høyere enn gjennomsnittet i HSØ. BUP og TSB er henholdsvis en dag over målkrav og under målkrav på ventetid denne måneden.

Ventetid på ventende pasienter er 90 dager totalt for alle tjenesteområder i september, hvor somatikk har 94 dager, VOP har 45 dager, BUP har 26 dager og TSB har 19 dager. Alle områder har nedgang i ventetid på ventende pasienter fra august til september.

Antall nyhenviste pasienter til foretaket hadde en betydelig økning første kvartal (+7,6%), mens antallet henvisninger de siste fem månedene har ligget så vidt under 2022-nivået. Den polikliniske aktiviteten innen psykisk helsevern er høyere i år enn i 2022 (når vi tar hensyn til endringer i logikk og vektsett ISF), det samme gjelder den polikliniske aktiviteten innen somatikk.

Tiltak

Tiltak inn mot ventetid er mange av de samme som for fristbrudd og overholdelse av pasientavtaler (se under):

- Høyt fokus på å avvikle konsultasjoner, dagopphold og operasjoner (utnytte kapasiteten) slik at antall ventende og antall pasienter som venter på oppfølging i forløpene sine går ned.
- Innsatsteam fra medisin og helsefag bistår de fagområdene som har den største utfordringen. Dette går både på rydding av ventelister, kapasitetsplanlegging og å se på bruk av avtalespesialister.
- Poliklinisk kapasitet innen ortopedi styrkes med oppgavedeling til fysioterapeuter og fellowship stillinger som tar unna polikliniske pasienter.

- Foretaket har innført en mye strengere praksis på bruk av kveldspoliklinikk i 2023 slik at dette er et virkemiddel som vil bli brukt mindre enn tidligere. Det jobbes imidlertid med å se på hvordan man kan øke antall behandlerressurser på en mer forutsigbar måte slik at foretaket opprettholder tilstrekkelig kapasitet til å redusere ventelistene.
- Arbeid ut mot primærhelsetjenesten for å se på henvisningspraksis, og om kompetansehevende tiltak kan gjøre at flere pasienter kan avklares der istedenfor å bli henvist til sykehus.

Prognose

Prognosen for ventetid i 2023 er per september at det innen utgangen av året bør være mulig å oppnå sykehusets måltall for ventetid innen BUP, og TSB er allerede innenfor sitt måltall. Somatikken har per september ventetid på ventende på 84 dager, i tillegg til at foretaket holder på å avvikle ordningen med kveldspoliklinikk. Dette gjør det urealistisk å komme ned på 65 dagers ventetid i 2023. Et mer sannsynlig nivå vil kanskje ligge rundt 70-75 dager.

2.2. Andel fristbrudd

Fristbrudd i somatikk holder seg høyt, og her ligger foretaket på en høyere andel enn snittet i HSØ. Det samme er tilfellet for antall fristbrudd innen voksenpsykiatri (VOP). Det er Follo DPS og alderspsykiatri som de siste månedene ikke har hatt tilstrekkelig kapasitet til å ta unna henvisningsmengden innen VOP, men her er det en tydelig nedadgående trend i antall fristbrudd.

Det er også ca. 3900 ventende fristbrudd per september som vil bli avviklede fristbrudd når pasientene kommer inn til time. Dette er det høyeste nivået på mange år og det samme nivået som i juli og august. Her ligger ca. 40 av disse bruddene innen psykisk helsevern og resten på somatikk. Det er ortopedi som har flest ventende fristbrudd med 1800 ventende brudd, mens ØNH har ca. 600 ventende brudd. Nevrologi er et av områdene med sterkest vekst i ventende fristbrudd og fagområdet har per september ca. 450 ventende fristbrudd. På dette området har nivået på antall ventende brudd flatet ut de siste tre månedene.

Tiltak

Tiltak inn mot fristbrudd (utover de som står beskrevet i avsnitt 2.1):

- Det settes inn lokale tiltak på Follo DPS for å ta unna nyhenviste pasienter der, med blant annet bruk av overtid på behandlere og økt andel direktebooking.
- Almennpoliklinikkene i VOP jobber med flere tiltak for å bedre kapasitetssituasjonen: standardisere for løp for enkelte pasientgrupper (blant annet ADHD), raskere avklaring av nye pasienter, vurdere å avslutte flere langtidsforløp og å intensivere behandlingen i en kortere tidsperiode for å ha færre pasienter av gangen i aktive behandlingsforløp.
- ØNH planlegger å utvide bemanningen på sin høresentral for å ta unna ventelister og fristbrudd der. Per nå er det en betydelig ubalanse mellom pågangen av pasienter og kapasitet på dette området. Økte kostnader til bemanning finansieres med økte inntekter.

Prognose

Prognosen for fristbrudd er per september at bruddene innen psykisk helsevern vil gå ned, med de tiltakene som er etablert. Innen somatikk er foretakets mål for 2023 satt til 8% på grunn av de mange ventende fristbruddene. Antall ventende fristbrudd har økt med 1500 fra april til september, så det vil ikke være mulig å nå målet på 8%. Et mer sannsynlig nivå vil nok ligge rundt 10-14% i somatikken mot slutten av året.

2.3. Overholdelse av pasientavtaler

Overholdelse av pasientavtaler i foretaket er akkumulert per september marginalt lavere enn gjennomsnittet i HSØ. Per september overholdes 85,9% av avtalene, og det er omtrent på samme nivå som før sommerferien, men et lavt nivå i forhold til det foretaket har klart de siste årene. Dette henger sammen med mange primærhenvisninger i starten av dette året, og høyt sykefravær, i tillegg til avviking av kveldspoliklinikk. På divisjonsnivå er det kun psykisk helsevern og rus divisjonen (PHR) som har en måloppnåelse høyere enn 95%.

Tiltak

I tillegg til tiltak beskrevet under kapittel 2.1 og 2.2. som også vil påvirke overholdelse av pasientavtaler, vil satsningen på digital hjemmeoppfølging, og video- og telefonkonsultasjoner bidra til bedre måloppnåelse på denne indikatoren:

- Skjemabasert oppfølging av kronikere vil gjøre at kun de pasientene som har behov for et fysisk oppmøte som kommer til sykehuset. De andre følges opp digitalt, og håndteres på en god måte i sine forløp selv om de ikke kommer til sykehuset. Her starter nytt forløp for epilepsipasienter opp etter sommerferien.
- Flere poliklinikker har startet med å ringe pasienter som ikke møter opp til time, og på den måten blir et fysisk oppmøte erstattet med en telefonkonsultasjon i de tilfellene der dette er mulig.
- Operasjonsprosjektet i foretaket fortsetter med tett, ukentlig oppfølging av utnyttelse av stuetid. Arbeidet gir resultater, og flere pasienter kommer nå igjennom operasjonsavdelingene enn før. Det er en økning av elektive operasjoner på 7% i år sammenliknet med samme periode i 2022.

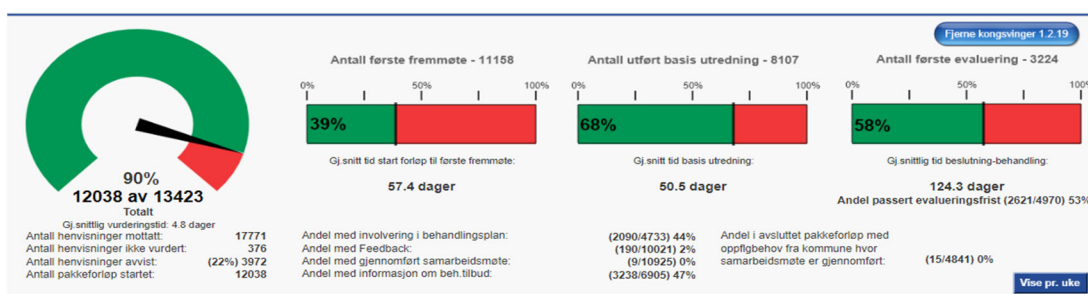
Prognose

Prognose per september er at målet på 92% overholdelse av pasientavtaler innen utgangen av året ikke vil være mulig å oppnå. Et mer realistisk nivå er rundt 88-90%.

2.4. Pakkeforløp

Flere av kreftpakkeforløpene har hatt svake resultater i 2023 og dette vedvarer etter sommerferien. Resultatene i september er noe bedre enn i august (fra 59% på summen av alle forløp til 66% for summen av alle forløp). Resultatene har vært lave for blant annet tykktarmskreft, lungekreft, prostatakreft og nyrekreft. Innen gastrokirurgi og lunge skyldes de dårlige resultatene i år blant annet at det har kommet mange flere pasienter med denne kreftformen det siste året. Dette gjør at det blir kapasitetsutfordringer på både utredning (skopier, biopsier og bildediagnostikk) og på operasjonskapasitet. Det jobbes med medisinsk prioritering på tvers av fagområder for å sikre at de pasientene det haster mest med får behandling først.

Pakkeforløp innen psykisk helsevern har stabile resultater de siste månedene, men i september er det bedring på første fremmøte og evalueringen (1 p.p. forbedring på begge disse i september). TSB har generelt veldig gode resultater på sine forløp, mens VOP fortsatt har de svakeste resultatene i HSØ.



Tiltak

Det jobbes med følgende tiltak inn mot pakkeforløpene:

- Konkrete tiltak inn mot lungeforløpet: fagområdet har fått en ekstra operasjonsdag for å klare fristene på pasienter som skal opereres. Oppsettet på CT-veiledet biopsi legges opp med overbooking, slik at alle timene der utnyttes. Det vil i større grad gjøres bronkoskopiske biopsier for å avlaste CT veiledet biopsi. Persontilpasset medisin med gen-sekvensiering gjør også at diagnostikken tar lenger tid, men pasientene får da mer skreddersydd behandling.
- Konkrete tiltak inn mot tykktarmskreft: antall endoskopier har økt med 700, og antall pasienter med påvist kreft har økt med 8%. Fagområdet styrker forløpskoordinatorfunksjonen for å kunne håndtere det økte pasientvolumet og jobber med å optimalisere interne prosedyrer.
- TSB jobber med å utvikle en standardisert oppstart av pasientforløp i poliklinikk som skal redusere ventetid og avvisningsrater, og øke måloppnåelsen i pakkeforløpene. Dette kan ha overføringsverdi til andre områder innen psykisk helsevern.

Prognose

Foretakets mål i 2023 er at alle forløpene skal opp mot 70%. Per september er det 7 av 16 forløp som er på eller over 70%. Med systematisk arbeid bør det være mulig å få flere av forløpene over målkrav, det har blant annet skjedd innenfor gynekologi som de siste månedene har hatt «grønne» tall.

2.5. Aktivitet

Foretaket har de siste månedene hatt aktivitet tett på de budsjetterte nivåene. Per mai var det akkumulerte budsjettavviket innen somatikk på -2,6%, mens det etter september er på -1,3%. Det er fortsatt den polikliniske aktiviteten innen somatikk som ligger noe bak budsjett.

Psykisk helsevern har et positivt avvik på ISF-inntekter per september, men ligger noe bak plantall på polikliniske konsultasjoner.

Tiltak

Flere av tiltakene nevnt over under ventetid og overholdelse av pasientavtaler vil også påvirke aktiviteten i positiv retning:

- Operasjonsprosjektet – bedre utnyttelse av operasjonsstuene
- Ringe pasienter som ikke møter opp til poliklinikk og ta konsultasjoner på telefon istedenfor
- Digital hjemmeoppfølging, etablering av rutiner og oppfølging av koding for denne aktiviteten
- Ukentlig oppfølging av poliklinisk aktivitet i flere av de store divisjonene i foretaket
- Oppgavedeling på poliklinikk for å øke kapasiteten

Prognose

Prognosen til HSØ på somatisk aktivitet er lagt 1050 DRG-poeng lavere enn budsjett, mens prognosen på ISF-poeng innen psykisk helsevern ligger ca. 200 ISF-poeng høyere enn budsjett.

2.6. Bemanning

Månedswerk

Det er akkumulert per september brukt i snitt 8813 månedswerk som er et overforbruk mot budsjett på i overkant av 200. Overforbruket ligger i sin helhet på variabel lønn.

Tiltak

Tiltak det jobbes med inn mot bemanningsområdet:

- Balanse mellom aktivitet og bemanning, herunder helårsplanlegging
- Redusere sykefravær som tar ned behov for variabel lønn
- Jevnere fordeling av ferieuttak (feriemodeller)
- Planlegge arbeidstid innenfor handlingsrommet i lov- og avtaleverk
- Øke stillingsprosent for deltidsansatte for å redusere variabel lønn
- Oppgavedeling

Prognose

Prognosen for månedswerk viser et merforbruk i forhold til budsjett i 2023 på ca. 200 månedswerk. Dette nivået må reduseres i 2024 for at foretaket skal komme tilbake til en situasjon med bedre økonomisk bærekraft.

Ekstern innleie

Det er brukt over 48 mill. kr mer enn budsjett på ekstern innleie per september. Sammenlignet med samme periode i fjor (januar-september) har Kongsvinger sykehus økt ekstern innleie med ca. 12 %. Innleie av ordinære sykepleiere er redusert i alle måneder i 2023 sammenliknet med 2022 på foretaksnivå. For spesialsykepleiere og enkelte legegrupper, har det vært en økning av innleie for å opprettholde aktivitet og behandlingstilbud. Dette er grupper hvor foretaket har rekrutteringsutfordringer, og det viktigste tiltaket for å ta ned nivå på ekstern innleie er å besette stillinger og beholde personell.

Tiltak

Tiltakene knyttet til å redusere ekstern innleie vil være noe ulike i de forskjellige divisjoner og klinikker. Tiltak som det jobbes med på dette området er:

- Avvikle ekstern innleie fra enkeltmannsforetak
- Beholde og rekruttere fulle, faste stillinger og at Bemanningssenteret bistår med tilstrekkelige bemanningsløsninger
- Avvikle innleie av sykepleiere på Nordbyhagen
- Etablere bemanningspool på Kongsvinger
- Følge opp tiltak for å beholde og rekruttere ansatte på Kongsvinger sykehus
- Kritisk vurdering av innleie av spesialsykepleiere, leger og psykologspesialister

Prognose

Realistisk prognose er at innleie av sykepleiere på Nordbyhagen avvikles innen årsskiftet. Ved å ansette sykepleiere i Bemanningssenteret til Kongsvinger vil også innleie av sykepleiere der kunne avvikles, men på grunn av utfordrende rekrutteringssituasjon vil dette ikke være realistisk før tidligst i starten av 2024. For å kunne avvikle innleie av spesialsykepleiere er det flere langsiktige tiltak som må få effekt. Det gjelder tiltak inn mot å beholde og rekruttere og å øke opp antall utdanningsstillinger som foretaket har gjort hvert år de seneste årene.

Sykefravær

Sykefraværet i september var på 8,6 %, noe som gir et gjennomsnittlig fravær akkumulert i 2023 på 9,0 %. Tilsvarende tall for 2022 var 0,6% høyere, mens det i 2019 var 1,0 % lavere. Nivået på korttidsfraværet er tett nivået foretaket hadde før pandemien, slik at det er langtidsfraværet som er mest utfordrende i dag. Tiltakene som iverksettes, retter seg i all hovedsak derfor mot dette området, med lokale tilpasninger etter behov.

Tiltak

Det jobbes med mange ulike tiltak inn mot sykefravær:

- Målrettede tiltak på et utvalg av seksjoner med høyt fravær
- Gjentakende kurs i sykefraværsoppfølging for ledere
- Bruk av bransjeprogrammet «Der skoen trykker» og STAMIs verktøy «En bra dag på jobb» i flere seksjoner
- Kollegastøtteordning er besluttet innført, og implementeringen av denne ordningen har startet

Prognose

Det er satt et lokalt mål på fravær på 8,5% i 2023. Dette er en betydelig reduksjon fra nivået i 2022, og et steg på veien for å nå det langsiktige målet som er sykefravær rundt 7%. Tross at trenden i sykefraværet er synkende, vil en kommende høst-/vintersesong normalt medføre høyere korttidsfravær, og vanskeliggjøre måloppnåelse. Gitt at utviklingen per september fortsetter vurderes prognose for sykefravær i 2023 til 9,0%. Dette vil kreve en fortsatt betydelig innsats og oppmerksomhet fra foretaket som helhet.

Andel AML-brudd

Brudd per vakt hittil i år per september var på 2,6%, tilsvarende tall for i fjor var 2,8%. Det er imidlertid et mye høyere nivå enn nivået før pandemien (rundt 2%).

Tiltak

- Redusere sykefraværet
- Redusere turnover
- Sikre gode bemanningsplaner og bemanningsplaner som er tilpasset aktivitet og døgnrytme
- Ikke planlegge med vakter som gir AML brudd frem i tid
- Identifisere de som har høyeste andel brudd (brudd per vakt over 3%) og følge opp disse
- Ny rammeavtale for tilkallingsvakter
- Gjennomgang av brudd som er under 1 time og årsak til disse

Prognose

Målet må være at andelen går gradvis nedover, og over tid nærmer seg nivået før pandemien.

Turnover

Turnover pr. september 2023 er noe mindre enn pr. samme periode i 2022. Antall faste ansatte som har sluttet pr. utgangen av september 2023 er totalt 725 personer.

Tiltak

Tiltak rettet inn mot å beholde ansatte:

- Kartlegge sluttårsaker og iverksette tiltak på bakgrunn av dette
- Jobbe med tiltak i drift som bidrar til å redusere opplevd arbeidsbelastning
- Øke andel faste stillinger, redusere midlertidige ansettelser
- Lederutvikling

Prognose

Måltallet for 2023 er turnover på 10,9%, som er i nærheten av nivået som var før pandemien i 2019, da hadde foretaket en turnover på 10,8%. Hvis gjennomsnittlig antall ansatte som slutter holder seg på samme nivå som hittil i 2023, ligger foretaket an til en turnover i 2023 på 11%. Glidende ekstern turnover siste 12 måneder er 11,9%, mot 12,2% i tilsvarende periode i fjor.

2.7. Økonomi

Økonomi (i tusen) for hele foretaket

Akershus universitetssykehus HF (tall i tusen kr)	Denne periode				Hittil i år			
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i %	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i %
Aktivitetsbaserte inntekter	339 291	336 286	3 005	0,9 %	2 850 746	2 825 407	25 339	0,9 %
Andre inntekter	866 183	834 975	31 208	3,7 %	7 381 416	7 292 618	88 798	1,2 %
Sum driftsinntekter	1 205 474	1 171 261	34 213	2,9 %	10 232 162	10 118 025	114 137	1,1 %
Lønn -og innleiekostnader	742 824	703 556	-39 268	-5,6 %	6 231 650	6 046 304	-185 346	-3,1 %
Varekostn. knyttet til aktiviteten i foretaket	161 324	157 620	-3 704	-2,3 %	1 369 185	1 362 660	-6 525	-0,5 %
Gjestepasientkostnader	145 946	140 852	-5 094	-3,6 %	1 255 980	1 203 422	-52 558	-4,4 %
Andre driftskostnader	145 976	152 361	6 385	4,2 %	1 310 136	1 373 787	63 651	4,6 %
Sum driftskostnader	1 196 070	1 154 389	-41 681	-3,6 %	10 166 951	9 986 173	-180 778	-1,8 %
Driftsresultat	9 404	16 872	-7 468	-44 %	65 211	131 852	-66 641	-51 %
Netto finans	-1 060	6 872	7 932	115,4 %	41 800	61 852	20 052	32,4 %
Resultat	10 464	10 000	464		23 411	70 000	-46 589	

Etter at de ekstra midlene fra revidert nasjonalbudsjett er tatt inn i regnskapet fra mai måned har den økonomiske styringsfarten bedret seg fra rundt -30 mill. kr i måneden til økonomiske resultater rundt 0.

I september hadde det økonomiske resultatet uten de nye bevilgningene, og noen ekstraordinære poster denne måneden ligget på rundt -27 mill. kr, så den underliggende styringsfarten er på samme nivå som tidligere i 2023.

Inntekter:

I september er inntektene 34,2 mill. kr høyere enn budsjett, og akkumulert er inntektene 114,1 mill. kr høyere enn budsjett.

De viktigste elementene i inntektsavviket per september:

- Økt basis fra RNB som ikke er budsjettert (inkl. red. for pensjon): +31 mill. kr
- Økt ISF-inntekt som følge av økt ISF-pris (som + psyk) +27 mill. kr
- Økte ISF-inntekter (somatikk): - 20 mill. kr
- Økte ISF-inntekter (psykisk helsevern): + 7 mill. kr
- Økte ISF-inntekter knyttet til H-resepter og fra andre regioner: + 14 mill. kr
- Reduserte inntekter fra egenandeler: - 12 mill. kr
- Økte GP-inntekter: + 18 mill. kr
- Avregning fra private i 2022 (inntekter fra HSØ): + 16 mill. kr
- Forskningsrelaterte inntekter som har en tilsvarende kostnadsside: + 32 mill. kr

Aktiviteten i somatikken er per september 1244 DRG-poeng lavere enn budsjett (-1,3%), men det er økte ISF inntekter knyttet til pasienter behandlet i andre regioner og til ISF-inntekter knyttet til H-resepter.

Psykisk helsevern har ISF-inntekter per september som ligger 6,7 mill. kr høyere enn budsjett.

Kostnader

De samlede akkumulerte kostnadene inklusive finans avviker negativt med -161 mill. kr så langt i 2023. Det er fortsatt det negative budsjettavviket på lønn- og innleiekostnader som er den største økonomiske utfordringen, og dette er jo et bilde som har vedvart over tid.

De totale lønn- og innleiekostnadene er henholdsvis -147 mill. kr og -51 mill. kr høyere enn budsjett per september hvis vi holder endringen i pensjonskostnader og økt avsetning til lønnsoppgjør i 2023 utenfor. Avviket i september isolert uten disse to faktorene er ca. -32 mill. kr på lønnskostnader og -2 mill. kr på ekstern innleie. Dette bildet er motsatt av bildet i august hvor det var et stort negativt avvik på innleie og noe mindre på lønn. I september er lønnsavviket på det nivået vi så før sommeren, mens avviket på ekstern innleie er lavere. Estimert kostnad på lønnsoppgjøret i 2023 har vært 50 mill. kr, men oppdaterte beregninger viser at kostnaden ender på mellom 70 og 75 mill. kr inneværende år. Per september er det tatt inn en økt kostnad på 48 mill. kr og resterende ca. 25 mill. kr tas inn i regnskapet de siste tre månedene av året. De økte kostnadene er innbakt i den økonomiske prognosen.

Varekostnadene har et negativt avvik i september (-4 mill. kr), som skyldes merforbruk på laboratorierekvisita og på medisinske forbruksvarer denne måneden. Akkumulert er varekostnadene negative i forhold til budsjett med -7 mill. kr.

Gjestepasientkostnader avviker negativt i forhold til budsjett med -53 mill. kr per september. Det er negativt avvik knyttet til fritt behandlingsvalg (- 24 mill. kr) og kjøp fra private i forbindelse med fristbrudd (-25 mill. kr) som utgjør nesten hele budsjettavviket knyttet til gjestepasientkostnader. Det er også et negativt budsjettavvik på kjøp av laboratorie- og radiologitjenester internt i HSØ per september på -35 mill. kr. Tjenestekjøp internt i HSØ innen somatikk har positive budsjettavvik per september.

Andre driftskostnader har et positivt avvik per september på +64 mill. kr. Dette skyldes i all hovedsak positivt avvik på energikostnader (+68 mill. kr).

Finanskostnadene har et høyere positivt avvik i september enn det trenden har vært så langt i 2023. Dette skyldes at en skattetrekk konto i Danske Bank har blitt avsluttet i forbindelse med bytte av bank til DnB, og da er renteinntektene på denne kontoen bokført med 6 mill. kr denne måneden.

Resultat pr divisjon

Avvik mot budsjett (i hele tusen) pr divisjon

(tall i tusen kr)	September	HiÅ
(10) Foretaket felles	53 620	332 412
(11) Økonomidivisjonen	231	3 309
(16) HR divisjonen	-2 213	-2 455
(20) Divisjon for facilities management	1 500	-2 512
(30) Kirurgisk divisjon	-12 241	-93 724
(34) Ortopedisk klinikk	-5 653	-36 086
(35) Kvinneklinikken	-8 889	-49 089
(40) Medisinsk divisjon	-10 664	-99 375
(43) Barne- og ungdomsklinikken	-2 546	-15 629
(50) Divisjon for diagnostikk og teknologi	55	-5 933
(70) Divisjon for psykisk helsevern	-12 676	-79 146
(90) Forsknings- og innovasjonsdivisjonen	-60	1 639
Resultat	464	-46 589

Det positive avviket på foretaket felles forklares i hovedsak med økt basisinntekt fra RNB, lavere energikostnader enn budsjettet, lavere kostnader knyttet til H-resepter og positive budsjettavvik knyttet til sentrale buffere.

Tiltak

Tiltakene det jobbes med inn mot økonomi, foruten de tiltakene som allerede er beskrevet under kapitlene over om aktivitet og bemanning:

- Kortsiktige tiltak som ble implementert høsten 2022 er delvis videreført, tiltak som går inn mot kompetanse- og fagutvikling er avsluttet. Så langt er det energitiltakene og reduksjon i konsulentkostnader som har hatt best økonomisk effekt, og disse tiltakene videreføres.
- Redusere kjøp fra private, hvor avslutning av Fritt behandlingsvalg (FBV) var hovedgrepet. Tiltaket knyttet til FBV har ikke fått effekt så langt, men dette vil jo bli et avsluttet kapittel etter hvert. Faktura fra Helfo gikk ned fra 12,4 mill. kr i januar til 1,2 mill. kr i september, her skal kostnaden etter hvert ned i 0. Det jobbes også med tiltak mot å redusere fristbruddkostnader fra private leverandører som har hatt en stor økning fra 2022 til 2023.
- Reduksjon av varekostnader, her jobber innkjøpsavdelingen og controllerne med et analysearbeid på medisinske forbruksvarer for å finne ut av forbruksmønstre, prisvekst og avtalelojalitet. Det er også etablert et samarbeid med innkjøpsavdelingen i Vestre Viken.
- Forsterket innsats rundt arbeid med prognoser og tiltak, med månedlig oppfølging av divisjonene. Fokus på at summen av tiltak må være stor nok til å få knekk i tallene.
- Det er et mål i 2023 at foretaket skal tilbake på bemanningsnivået man hadde før sommerferien, etter sommerferien. Statistikken viser hvert år at bemanningsnivået holder seg på et høyere nivå etter sommerferien. Med systematisk og tett oppfølging av dette fra august måned og utover er planen i år at nivået skal ned igjen.

Prognose

Etter mai måned meldte foretaket en økonomisk prognose på +50 mill. kr for 2023. Denne prognosen opprettholdes også i rapporteringen etter september måned.

Med et økonomisk overskudd per september på ca. 23 mill. kr betyr det at det gjennomsnittlig de siste 3 månedene må genereres et månedlig overskudd på ca. 9 mill. kr. Det ligger noen budsjettposter mot slutten av året som vil bidra positivt til resultat mot budsjett i oktober, november og desember. I tillegg er prognosearbeidet og oppfølgingen av tiltak her forventet å gi noen økonomiske effekter som vil virke positivt på styringsfarten.

Vedlegg 2

September

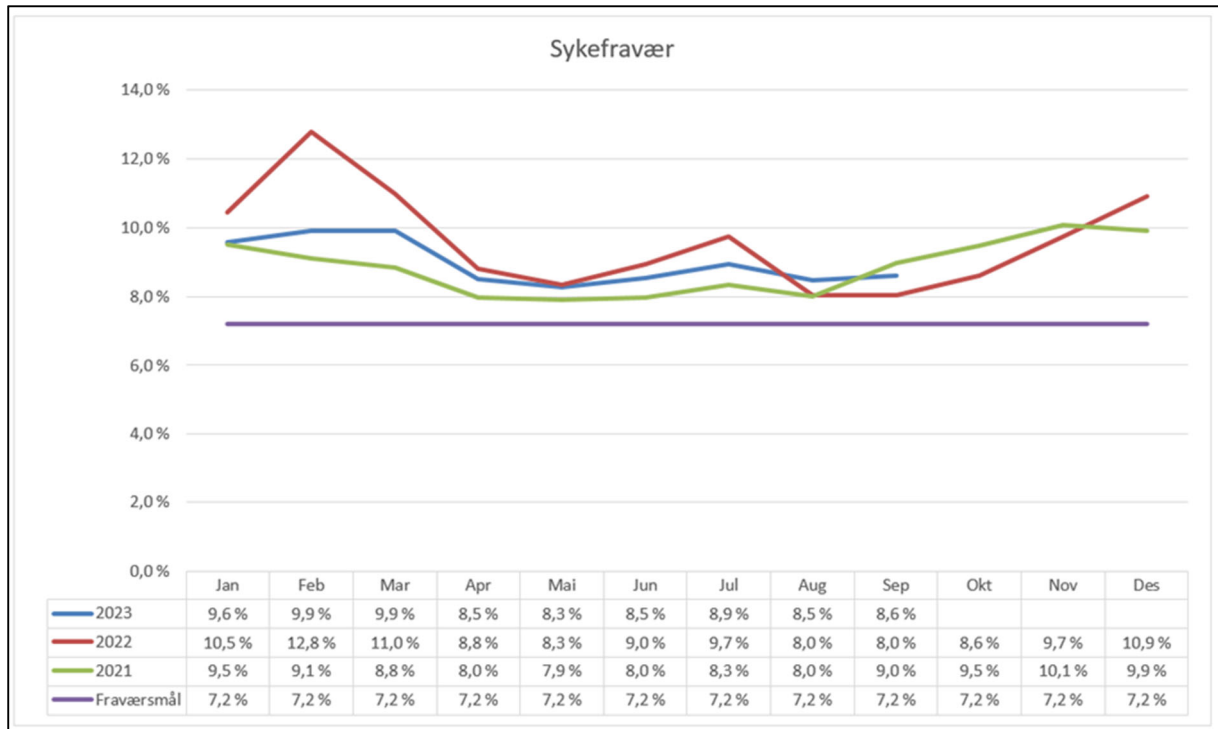
2023

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	11
2.6 Pasienten får time innen 14 dager etter mottatt henvisning	12
2.7 Sykehusinfeksjoner	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 tjenestoområde	16
4.2 Status på aktivitet og kapasitet	17
5 Økonomi	21
5.1 Resultatutvikling 2020-22	21

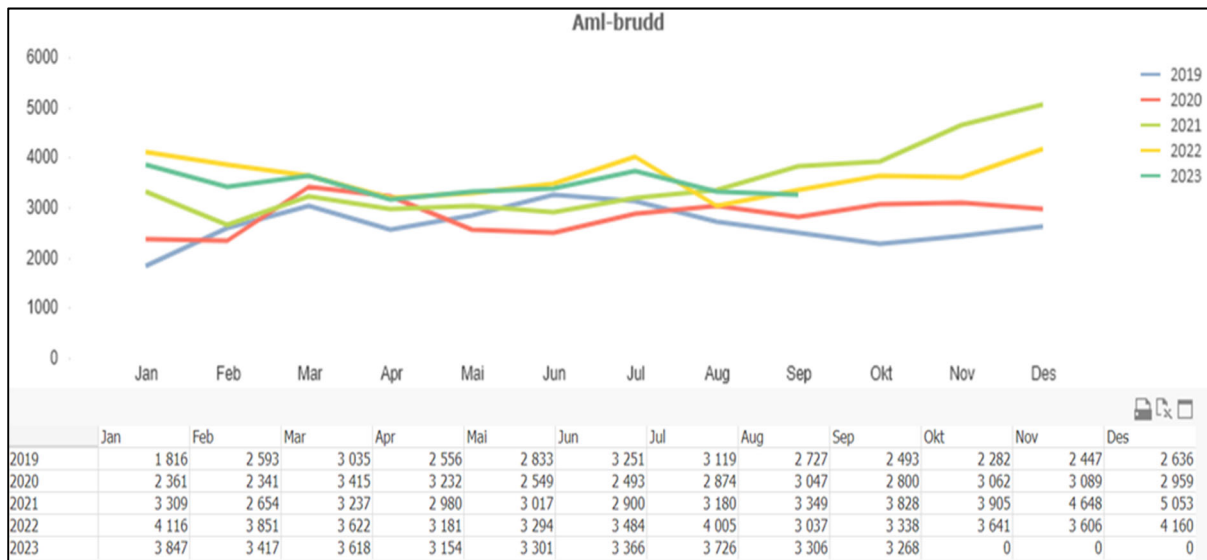
1. HR

1.1 Sykefravær



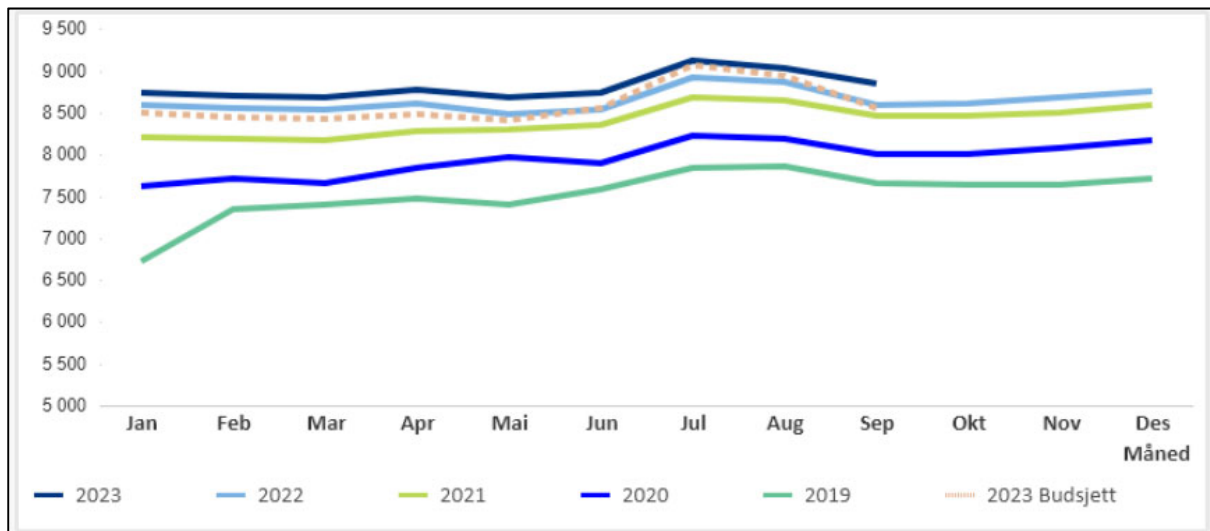
Divisjon	Sep 2023	Sep 2022	HIA Faktisk (snitt)	HIA fjor (snitt)	Hele 2022	jun 2023	jul 2023	aug 2023
T Total	8.6%	8.0%	9.0%	9.6%	9.6%	8.5%	8.9%	8.5%
1 Administrasjonsdiv	3.7%	1.1%	4.3%	2.8%	2.8%	3.1%	4.4%	2.1%
10 Administrasjonsdiv	6.3%	0.0%	6.2%	3.3%	3.2%	2.4%	1.0%	0.0%
11 Økonomidiv	5.2%	1.8%	3.3%	2.5%	3.1%	3.7%	1.7%	2.4%
16 HR-div	6.1%	5.3%	5.5%	7.3%	7.0%	4.9%	7.3%	6.6%
19 Med- og helsefagdiv	1.4%	2.7%	1.5%	3.6%	3.3%	2.1%	0.5%	0.2%
20 Facilities management div	8.9%	9.5%	9.4%	10.7%	11.0...	7.6%	8.1%	7.6%
30 Kirurgisk div	8.9%	8.6%	9.6%	9.9%	9.9%	9.6%	9.8%	8.6%
34 Ortopedisk klinikk	7.6%	7.3%	8.3%	8.8%	8.9%	9.5%	10.0%	7.9%
35 Kvinneklubben	8.9%	7.9%	9.5%	9.9%	9.7%	8.2%	10.7%	9.7%
40 Medisinsk div	8.2%	7.5%	8.3%	9.1%	9.1%	7.4%	7.4%	7.8%
43 Barne- og ungdomsklubben	8.3%	9.5%	9.8%	9.5%	10.0...	8.9%	9.8%	7.8%
50 Diagnostikk og teknologidiv	9.3%	6.8%	8.1%	8.8%	8.9%	8.1%	7.9%	9.0%
70 Psykisk helsevern og rusdiv	9.5%	9.0%	10.2%	10.6%	10.6...	10.1%	10.8%	10.1%
90 Forsknings- og innovasjonsdiv	3.8%	3.2%	4.4%	5.8%	5.0%	5.4%	4.7%	4.3%

1.2 AML brudd

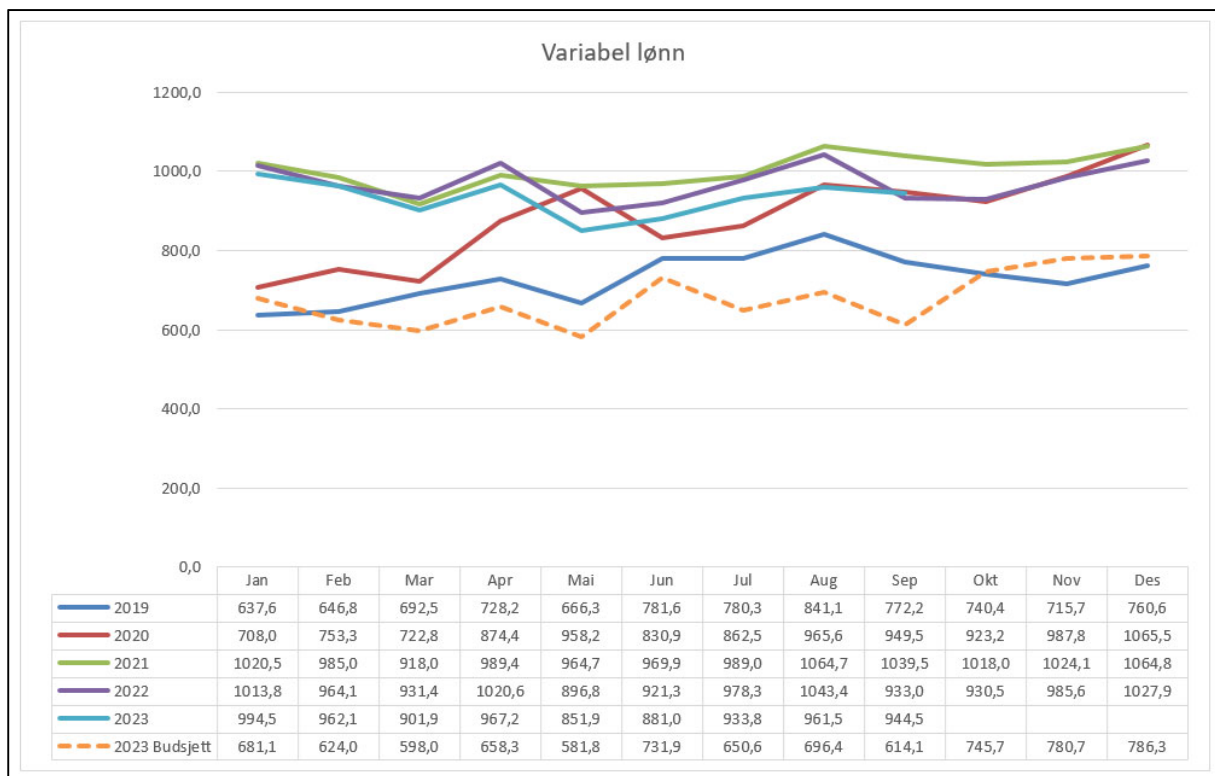


Divisjon	Sep 2023	Sep 2022	HIA 2023	HIA 2022	Brudd pr vakt Sep 2023	Brudd pr vakt Sep 2022	Brudd pr vakt HIA2023	Brudd pr vakt HIA2022	Jun 2023	Jul 2023	Aug 2023
Total	3 268	3 338	31 003	31 928	2,4%	2,4%	2,6%	2,8%	3 366	3 659	3 197
1 Administrasjonsdiv	4	5	49	80	11,1%		30,4%	216,2%	2	3	6
10 Administrasjonsdiv	0	0	4	1	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0	0	2
11 Økonomidiv	0	0	6	1	0,0%	0,0%	1,0%	0,1%	0	0	1
16 HR-div	219	330	2 492	2 506	17,5%	29,8%	24,3%	29,7%	275	489	343
19 Med- og helsefagdiv	0	0	3	19	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0	0	0
20 Facilities management div	78	80	915	1 166	0,6%	0,6%	0,8%	1,1%	66	98	80
30 Kirurgisk div	987	884	8 102	7 548	4,3%	3,9%	4,2%	4,0%	904	874	750
34 Ortopedisk klinikk	76	218	1 070	1 632	1,4%	4,3%	2,3%	3,8%	127	134	101
35 Kvinneklinikken	353	187	2 664	2 419	6,4%	3,4%	5,6%	5,2%	330	394	309
40 Medisinsk div	1 090	989	10 240	10 951	3,4%	3,0%	3,7%	4,0%	980	1 046	1 140
43 Barne- og ungdomsklinikken	162	182	1 488	1 265	2,9%	3,3%	3,2%	2,8%	136	126	149
50 Diagnostikk og teknologidiv	10	68	806	1 171	0,1%	0,5%	0,7%	1,0%	114	95	97
70 Psykisk helsevern og rusdiv	283	390	3 087	3 067	0,8%	1,1%	1,1%	1,1%	417	397	211
90 Forsknings- og innovasjons...	6	5	75	86	0,4%	0,3%	0,7%	0,8%	15	3	7

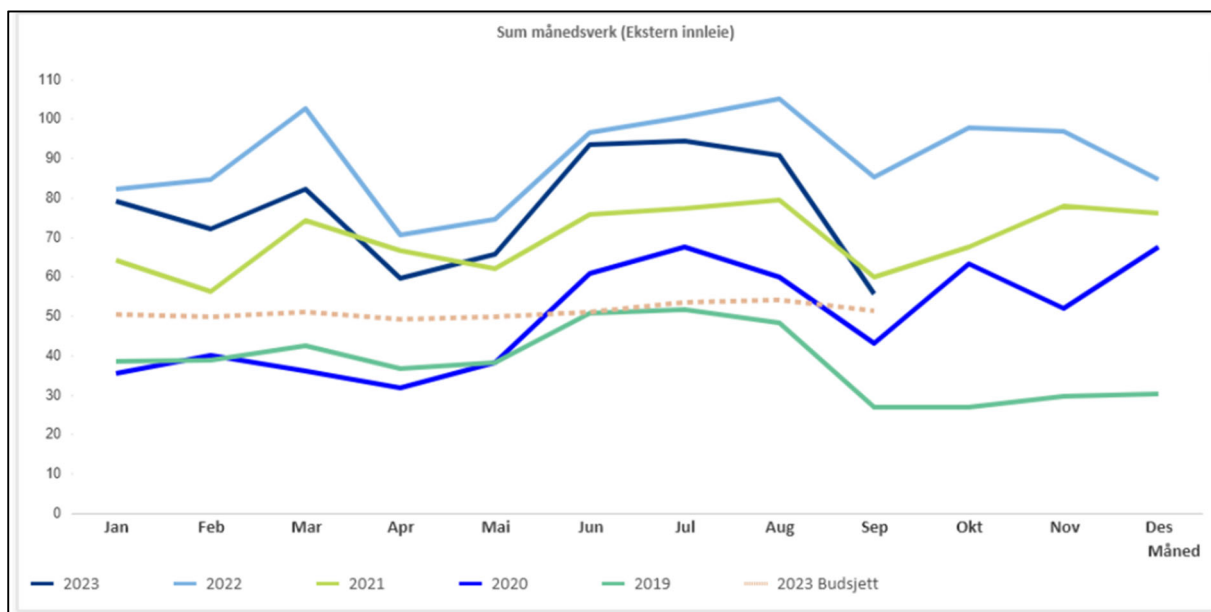
1.3 Bemanning totalt



1.4 Bemanning variabel lønn



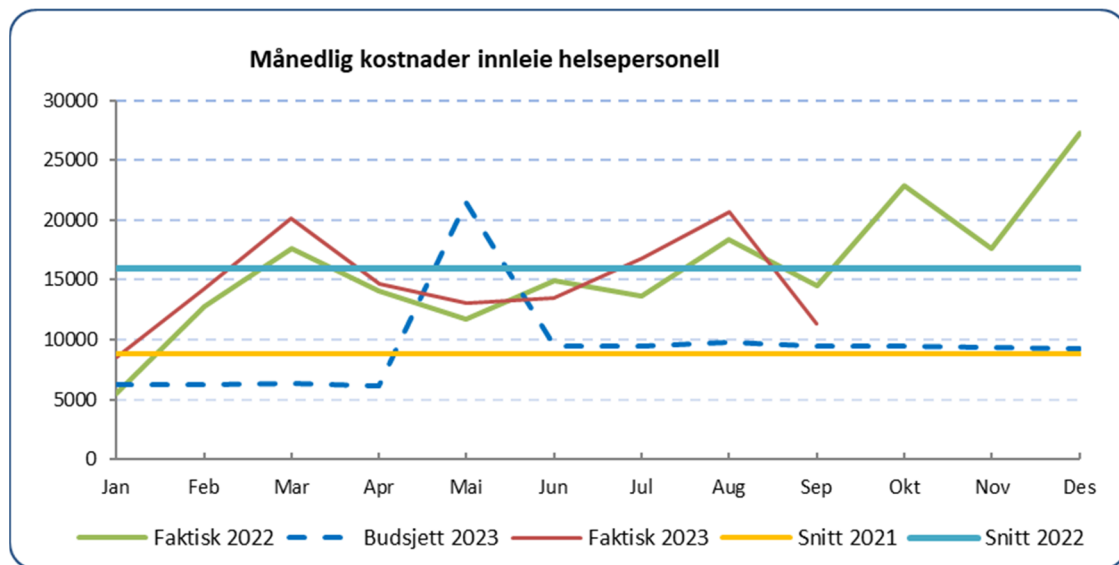
1.5 Bemanning - ekstern innleie av helsepersonell



1.6 Kostnader - ekstern innleie av helsepersonell

Månedlige kostnader innleie helsepersonell

(tall i tusen kr)	Faktisk 2023	Budsjett 2023	Faktisk 2022	Snitt 2022	Snitt 2021
Jan	8 562	6 304	5 517	15 913	8 806
Feb	14 258	6 222	12 761	15 913	8 806
Mar	20 157	6 368	17 663	15 913	8 806
Apr	14 673	6 092	14 074	15 913	8 806
Mai	13 095	21 528	11 713	15 913	8 806
Jun	13 450	9 448	14 980	15 913	8 806
Jul	16 773	9 517	13 603	15 913	8 806
Aug	20 667	9 777	18 414	15 913	8 806
Sep	11 398	9 428	14 466	15 913	8 806
Okt		9 478	22 872	15 913	8 806
Nov		9 333	17 626	15 913	8 806
Des		9 235	27 262	15 913	8 806
Akkumulert	133 033	112 731	190 951	190 951	105 673

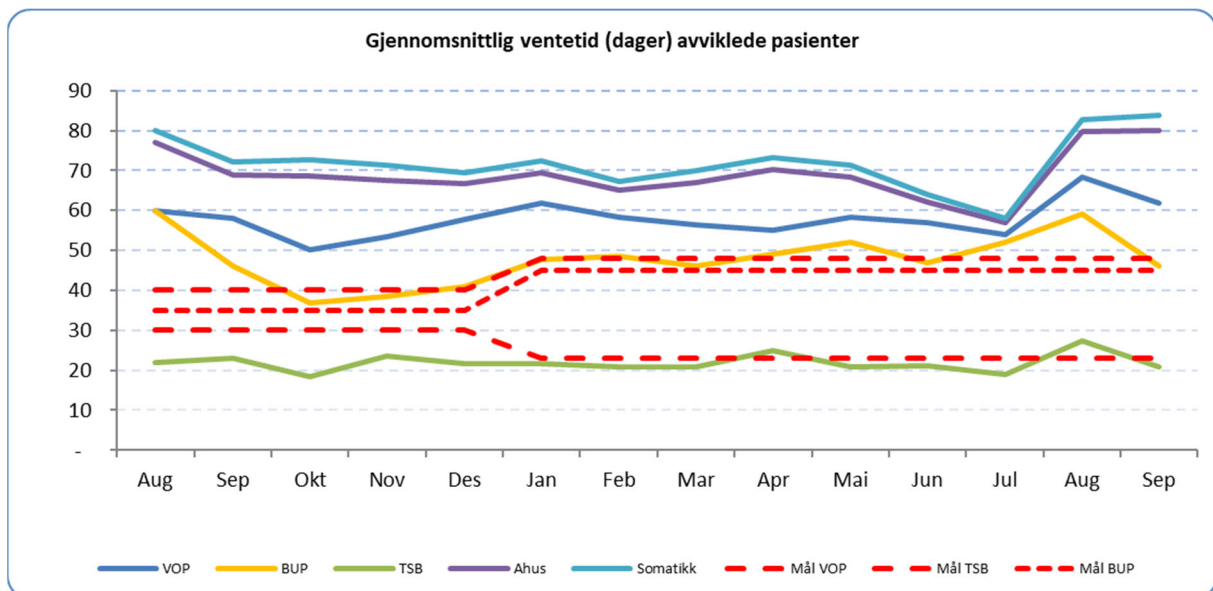


2. Kvalitet

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	77	69	69	68	67	69	65	67	70	68	62	57	80	80
Somatikk	80	72	73	71	69	72	67	70	73	71	64	58	83	84
Kirugisk divisjon	95	92	93	83	77	87	81	78	84	78	65	51	90	88
Ortopedisk klinikk	84	87	87	98	93	82	89	94	94	102	91	91	114	113
Medisinsk divisjon	67	54	50	52	50	58	51	55	58	60	53	49	63	65
Barne- og ungdomsklinikken	70	68	54	65	68	61	58	65	62	66	61	49	75	72
Kvinneklinikken	75	54	57	50	56	54	56	56	54	52	57	50	70	81
VOP	60	58	50	54	58	62	58	56	55	58	57	54	68	62
BUP	60	46	37	39	41	48	48	46	49	52	47	52	59	46
TSB	22	23	18	24	22	22	21	21	25	21	21	19	27	21
Mål VOP	40	40	40	40	40	48	48	48	48	48	48	48	48	48
Mål BUP	35	35	35	35	35	45	45	45	45	45	45	45	45	45
Mål TSB	30	30	30	30	30	23	23	23	23	23	23	23	23	23

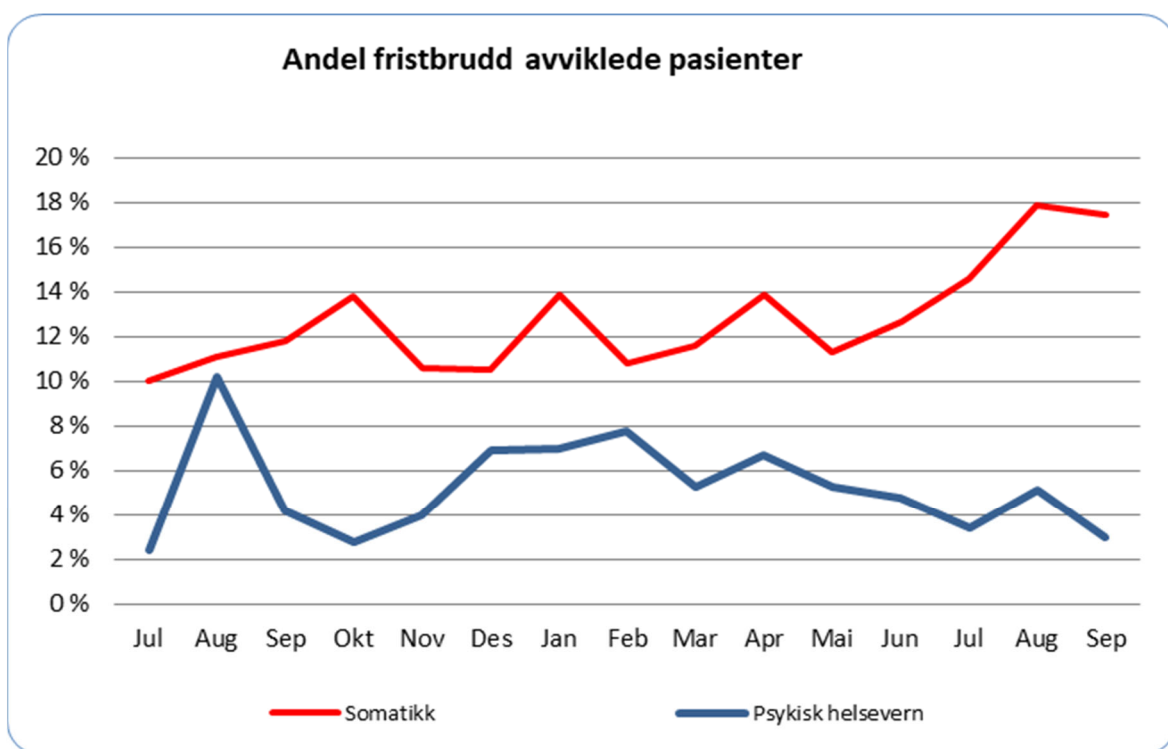


2.2 Fristbrudd

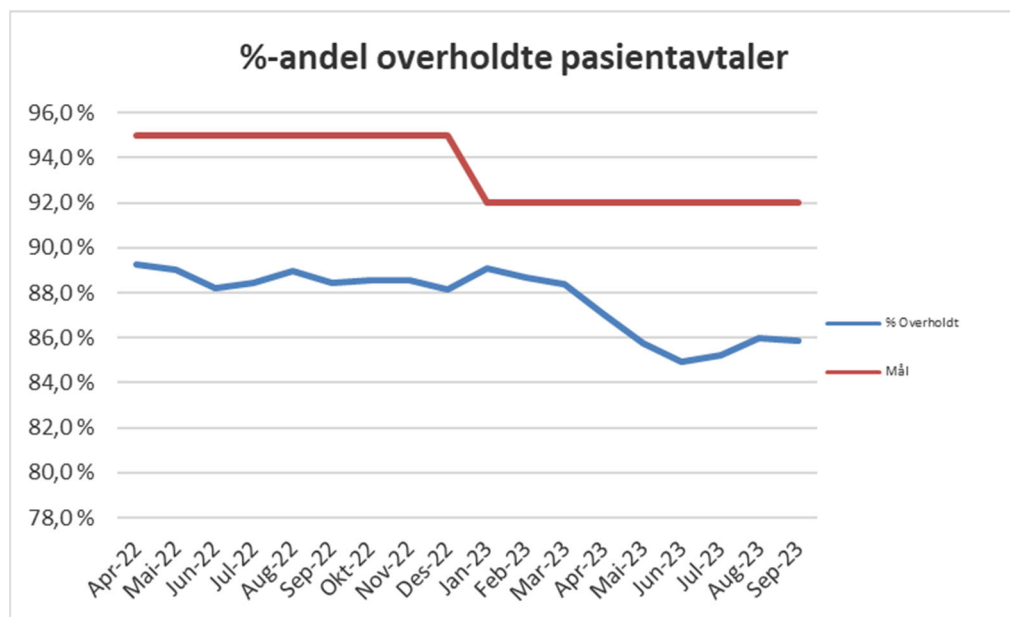
Grafen under viser andel fristbrudd målt som antall fristbrudd i perioden (dato mot dato) i forhold til antall avviklede pasienter i perioden.

Andel fristbrudd avviklede pasienter

	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
Somatikk	11 %	12 %	14 %	11 %	11 %	14 %	11 %	12 %	14 %	11 %	13 %	15 %	18 %	18 %
Kirugisk divisjon	17 %	22 %	20 %	14 %	15 %	21 %	13 %	14 %	15 %	12 %	11 %	14 %	17 %	17 %
Ortopedisk klinikk	3 %	5 %	9 %	15 %	15 %	13 %	17 %	21 %	31 %	26 %	30 %	28 %	31 %	24 %
Medisinsk divisjon	7 %	9 %	11 %	7 %	6 %	8 %	7 %	6 %	7 %	8 %	8 %	7 %	11 %	10 %
Barne- og ungdomsklinikken	5 %	4 %	4 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	6 %	6 %	4 %	1 %	11 %	8 %
Kvinneklinikken	22 %	4 %	9 %	3 %	5 %	9 %	9 %	12 %	13 %	8 %	11 %	25 %	20 %	31 %
Psykisk helsevern	10 %	4 %	3 %	4 %	7 %	7 %	8 %	5 %	7 %	5 %	5 %	3 %	5 %	3 %
VOP	15 %	8 %	5 %	7 %	12 %	12 %	14 %	9 %	11 %	10 %	9 %	6 %	9 %	5 %
BUP	3 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	1 %	0 %	0 %	0 %	1 %	0 %	0 %
TSB	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	7 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %



2.3 Overholdelse av pasientavtaler for pasienter i forløp



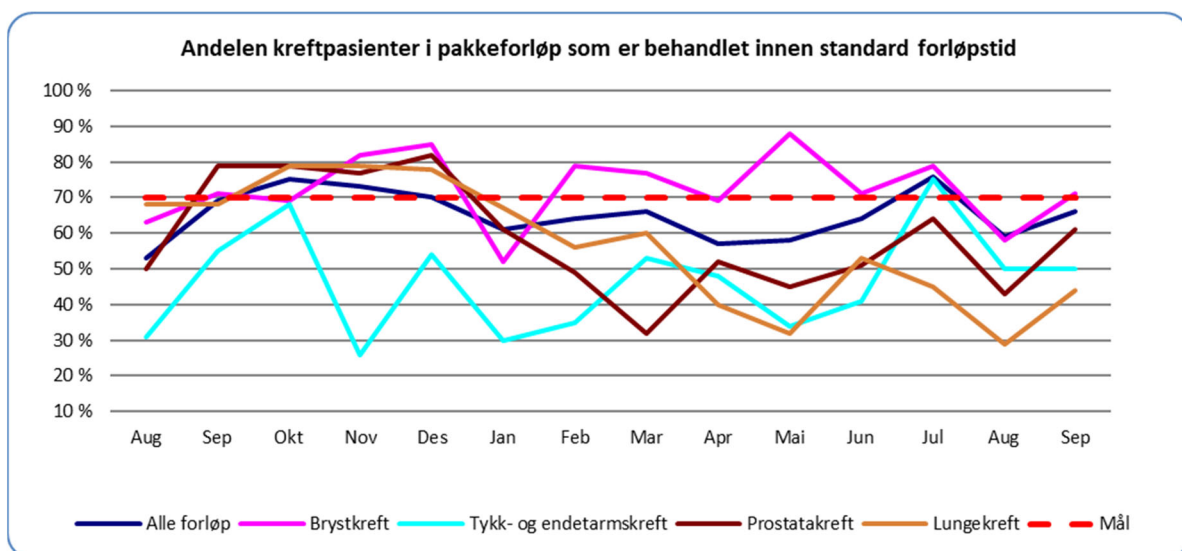
Viser andel pasienter som har fått time til avtalt tid i sine pasientforløp

Divisjon	Overholdelse av pasientavtaler per 1. oktober	Mål-oppnåelse
Kirurgisk divisjon	81,7 %	●
Ortopedisk klinikk	77,7 %	●
Kvinneklubben	89,8 %	●
Medisinsk divisjon	82,9 %	●
Barne- og ungdomsklubben	85,4 %	●
Divisjon for psykisk helsevern	96,8 %	●
Ahus Totalt	85,9 %	●

2.4 Andel av pakkeforløp som er gjennomført innen standard forløpstid

Andelen kreftpasienter i pakkeforløp behandlet innen standard forløpstid er 70%

	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
Alle forløp	53 %	69 %	75 %	73 %	70 %	61 %	64 %	66 %	57 %	58 %	64 %	76 %	59 %	66 %
Brystkreft	63 %	71 %	69 %	82 %	85 %	52 %	79 %	77 %	69 %	88 %	71 %	79 %	58 %	71 %
Tykk- og endetarmskreft	31 %	55 %	68 %	26 %	54 %	30 %	35 %	53 %	48 %	34 %	41 %	75 %	50 %	50 %
Lungekreft	68 %	68 %	79 %	79 %	78 %	67 %	56 %	60 %	40 %	32 %	53 %	45 %	29 %	44 %
Prostatakreft	50 %	79 %	79 %	77 %	82 %	61 %	49 %	32 %	52 %	45 %	51 %	64 %	43 %	61 %
Mål	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %



* NPR har fortsatt utfordringer med statistikken knyttet til pakkeforløp for kreft. Tabell og grafer viser interne Ahus-tall og delte forløp med Oslo Universitetssykehus er derfor ikke med.

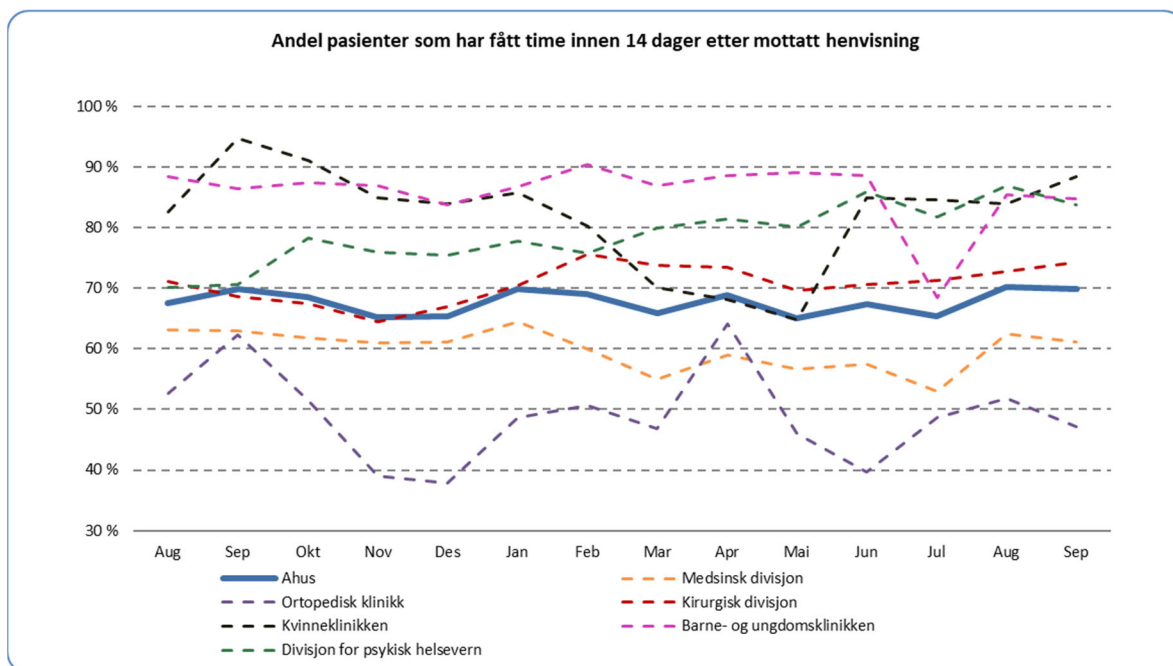
2.5 Andel av pakkeforløp gjennomført innen standard forløpstid

Pakkeforløp	Juni	Jul	Aug	Sep	Samlet 2023
Brystkreft	71	79	58	71	72
Prostata	51	64	43	61	50
Lungekreft	53	45	29	44	48
Tykk- og endetarmskreft	41	75	50	50	48
Blærekreft	90	91	100	100	93
Malignt Melanom	93	100	93	100	95
Nyrekreft	33	80	33	36	37
Lymfom	75	50	60	50	57
Eggstokkreft	0	50	100	50	81
Livmorkreft	80	0	100	100	90
Livmorhalskreft					
Spiserør og magesekk	100	100	67	100	70
Testikkelkreft					
Bukspyttkjertelkreft	60	40	33	60	45
Hjernerkeft					
Myelomatose		100			50
Nevro endokrine svulster	50				56
Galleveiskreft	100	0	100	75	64
Primær leverkreft					
Skjoldbruskkjertel kreft	100	100			100
Peniskreft					
Kreft hos barn					
Samlet	64	76	59	66	64

2.6 Pasienten får time innen 14 dager etter mottatt henvisning

Direktebooking

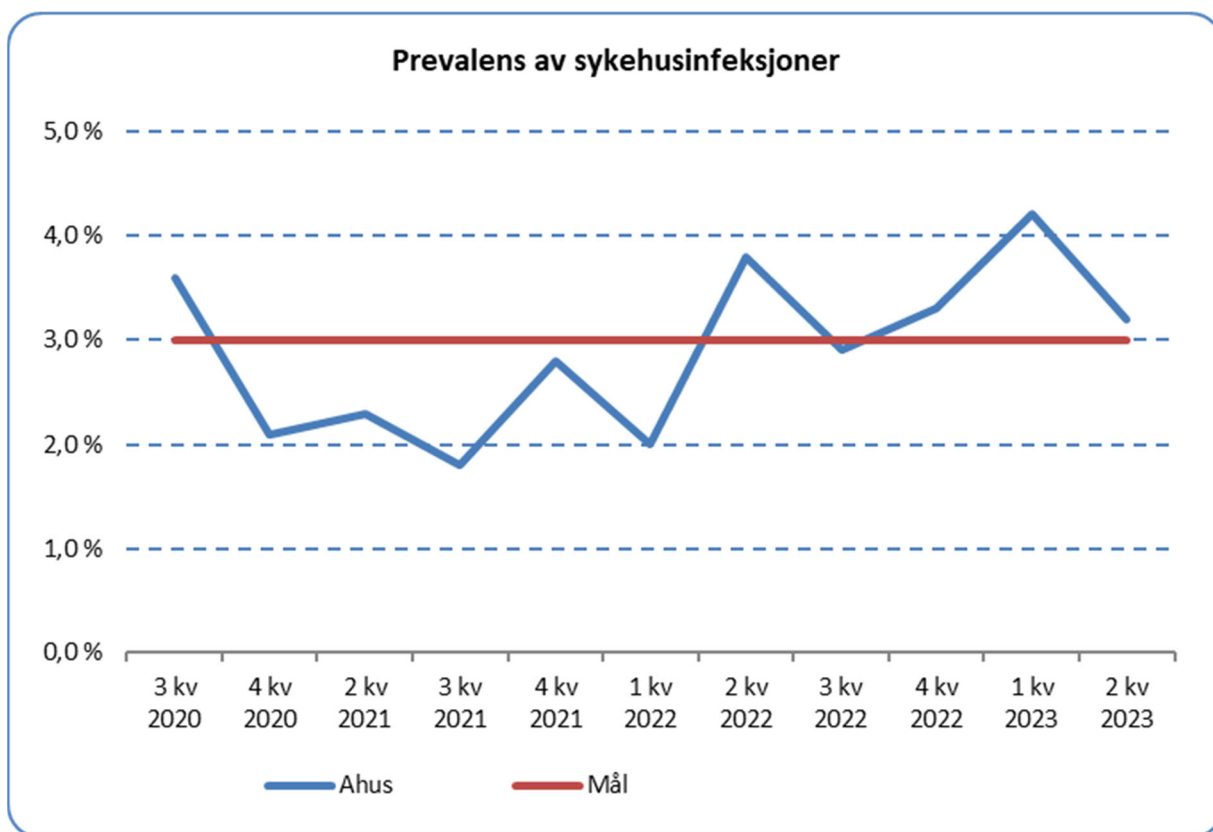
	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
Ahus	68 %	70 %	69 %	65 %	65 %	70 %	69 %	66 %	69 %	65 %	67 %	65 %	70 %	70 %
Medsinsk divisjon	63 %	63 %	62 %	61 %	61 %	64 %	60 %	55 %	59 %	57 %	57 %	53 %	63 %	61 %
Kirurgisk divisjon	71 %	69 %	67 %	64 %	67 %	71 %	76 %	74 %	73 %	70 %	71 %	71 %	73 %	74 %
Ortopedisk klinikk	53 %	62 %	51 %	39 %	38 %	49 %	51 %	47 %	64 %	46 %	40 %	49 %	52 %	47 %
Kvinneklubben	83 %	95 %	91 %	85 %	84 %	86 %	80 %	70 %	68 %	65 %	85 %	85 %	84 %	89 %
Barne- og ungdomsklinikken	89 %	86 %	88 %	87 %	84 %	87 %	90 %	87 %	89 %	89 %	89 %	69 %	85 %	85 %
Divisjon for psykisk helsevern	70 %	71 %	78 %	76 %	76 %	78 %	76 %	80 %	82 %	80 %	86 %	82 %	87 %	84 %



2.7 Sykehusinfeksjoner

Prevalens av sykehusinfeksjoner

	3 kv 2020	4 kv 2020	2 kv 2021	3 kv 2021	4 kv 2021	1 kv 2022	2 kv 2022	3 kv 2022	4 kv 2022	1 kv 2023	2 kv 2023
Ahus	3,6 %	2,1 %	2,3 %	1,8 %	2,8 %	2,0 %	3,8 %	2,9 %	3,3 %	4,2 %	3,2 %
Mål	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %



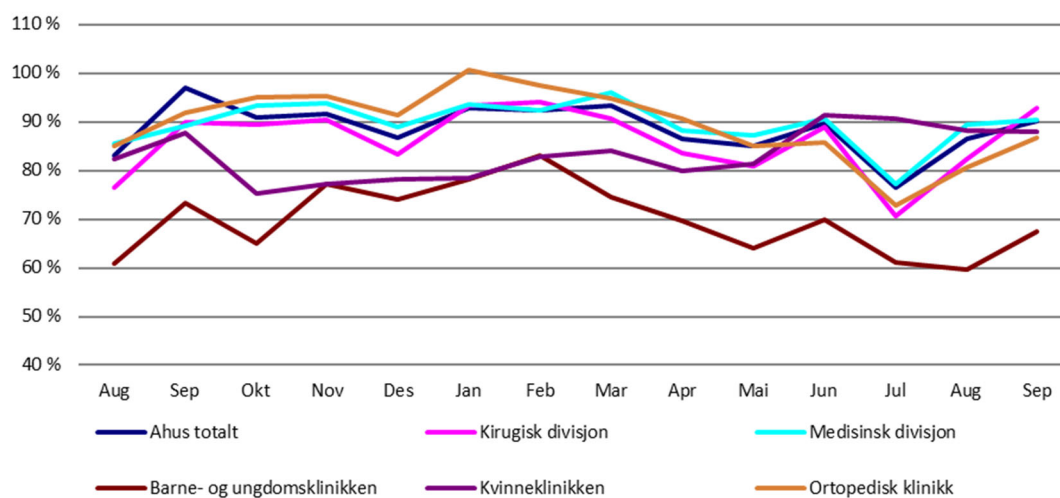
3. Kapasitet

3.1 Pasientbelegg

Pasientbelegg per divisjon (normerte senger)

	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
Ahus totalt	83 %	97 %	91 %	92 %	87 %	93 %	92 %	93 %	87 %	85 %	90 %	77 %	86 %	90 %
Kirugisk divisjon	77 %	90 %	89 %	90 %	83 %	93 %	94 %	91 %	84 %	81 %	89 %	71 %	82 %	93 %
Medisinsk divisjon	86 %	89 %	93 %	94 %	89 %	94 %	92 %	96 %	88 %	87 %	91 %	77 %	89 %	90 %
Ortopedisk klinikk	85 %	92 %	95 %	95 %	91 %	101 %	98 %	95 %	91 %	85 %	86 %	73 %	81 %	87 %
Barne- og ungdomsklinikken	61 %	73 %	65 %	77 %	74 %	78 %	83 %	75 %	70 %	64 %	70 %	61 %	60 %	67 %
Kvinneklirikken	82 %	88 %	75 %	77 %	78 %	78 %	83 %	84 %	80 %	81 %	91 %	91 %	88 %	88 %

Gjennomsnittlig Pasientbelegg pr divisjon

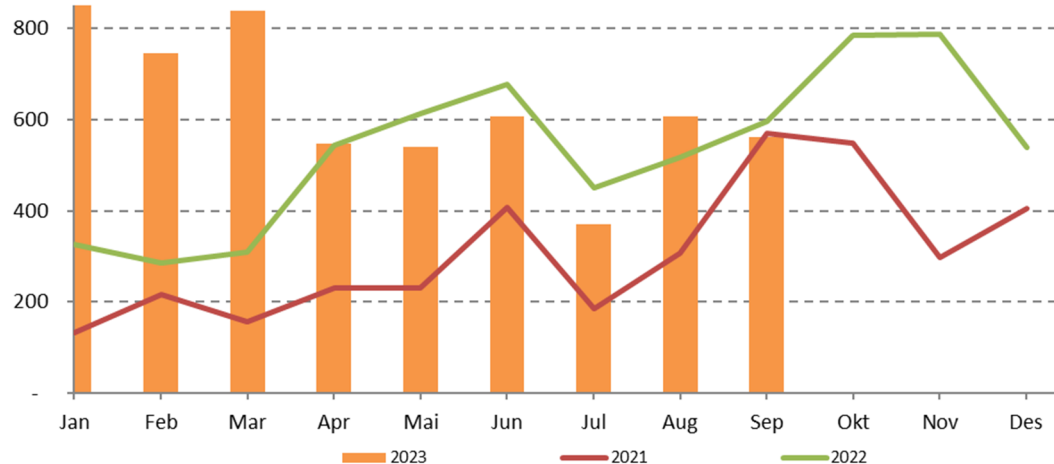


3.2 Pasientovernattinger på korridor

Pasientovernattinger på korridor

Korridor pr mnd	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
2023	858	746	839	547	541	608	370	606	561			
2022	325	286	310	544	612	678	450	517	597	785	787	538
2021	132	217	157	230	229	408	185	307	571	549	298	404
Gj.snitt pr dag	27,7	25,7	27,1	18,2	17,5	20,3	11,9	20,2	18,1	-	-	-

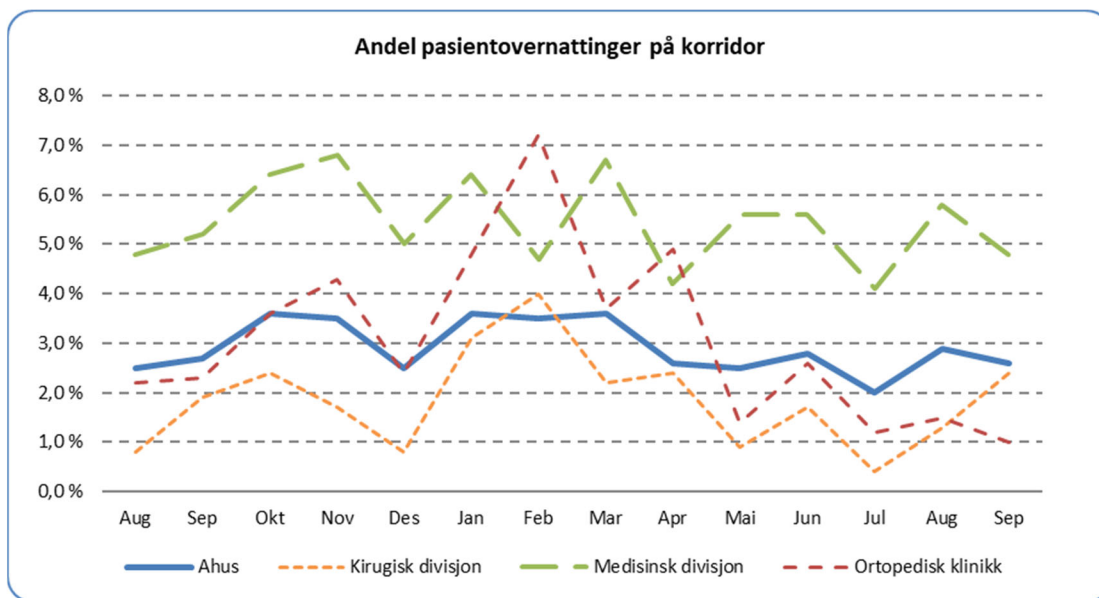
Pasientovernattinger på korridor per måned



3.3 Andel pasientovernattinger på korridor pr. divisjon (somatikk)

Andel pasientovernattinger på korridor

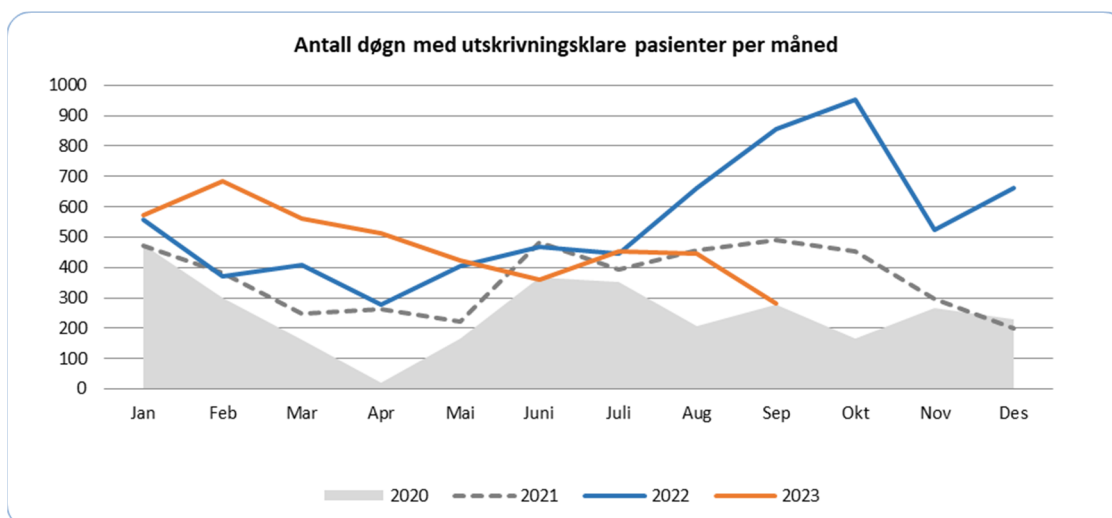
	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
Ahus	2,5 %	2,7 %	3,6 %	3,5 %	2,5 %	3,6 %	3,5 %	3,6 %	2,6 %	2,5 %	2,8 %	2,0 %	2,9 %	2,6 %
Kirugisk divisjon	0,8 %	1,9 %	2,4 %	1,7 %	0,8 %	3,1 %	4,0 %	2,2 %	2,4 %	0,9 %	1,7 %	0,4 %	1,3 %	2,4 %
Ortopedisk klinikk	2,2 %	2,3 %	3,6 %	4,3 %	2,4 %	4,8 %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



3.4 Utskrivningsklare pasienter (somatikk)

Antall døgn med utskrivningsklare pasienter

	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
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	952	526	664
2023	571	685	563	512	424	359	454	446	281			



4. Aktivitet

4.1 Aktivitet per tjenesteområde

Somatikk - døgn, dag og poliklinikk	Per september 2023				Resultat samme periode 2022	Endring faktisk 2022-2023	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	56 385	56 504	-119	-0,2 %	55 493	892	1,6 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	204 331	198 377	5 954	3,0 %	197 941	6 390	3,2 %
Ant. dagbehandlinger	23 163	23 433	-270	-1,2 %	23 217	-54	-0,2 %
Ant. inntekstgivende polikl. kons.	335 563	353 416	-17 853	-5,1 %	321 346	14 217	4,4 %
DRG Sørge for ansvar (eks. dyre biol. legem.)	96 592	98 051	-1 458	-1,5 %	92 309	4 283	4,6 %
DRG Totalt (egne og pas. fra andre regioner)	97 402	98 646	-1 244	-1,3 %	92 996	4 406	4,7 %

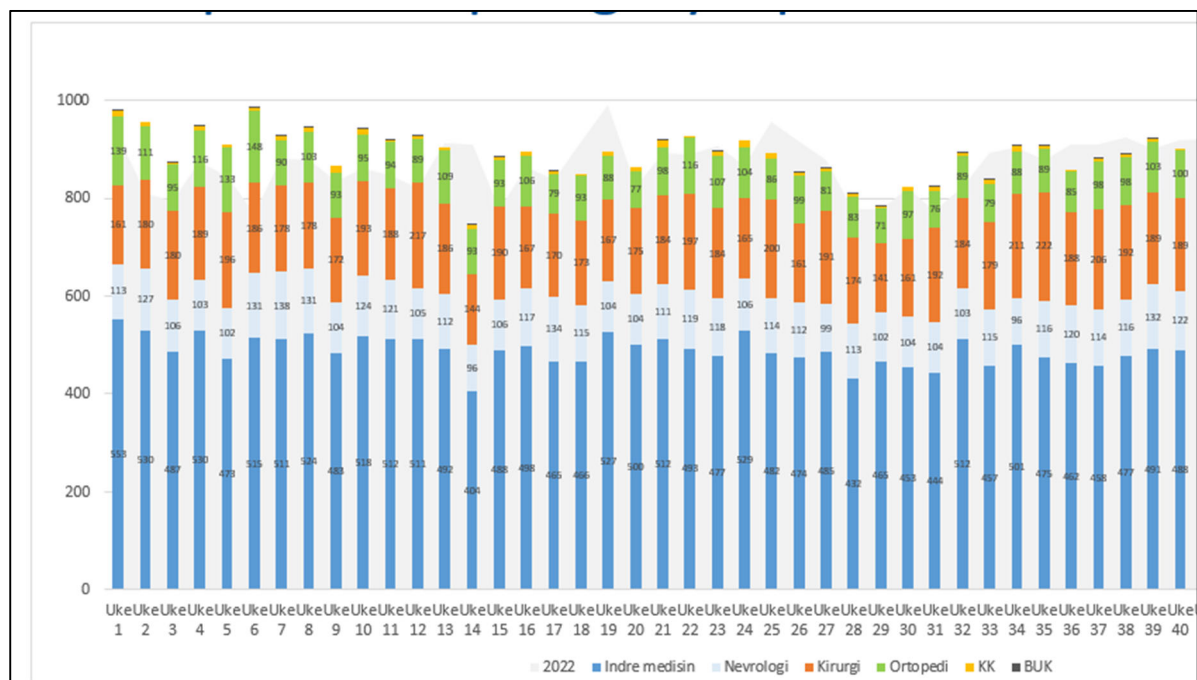
Voksenpsykiatri	Per september 2023				Resultat samme periode 2022	Endring faktisk 2022-2023	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	3 687	3 457	230	6,7 %	3 391	296	8,7 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	52 829	52 800	29	0,1 %	51 619	1 210	2,3 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	121 621	124 821	-3 200	-2,6 %	118 022	3 599	3,0 %

Barne og ungdomspsykiatri	Per september 2023				Resultat samme periode 2022	Endring faktisk 2022-2023	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	77	108	-31	-28,7 %	98	-21	-21,4 %
Antall liggedøgn - døgnbehandling	5 885	6 075	-190	-3,1 %	5 699	186	3,3 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	71 230	73 389	-2 159	-2,9 %	74 743	-3 513	-4,7 %

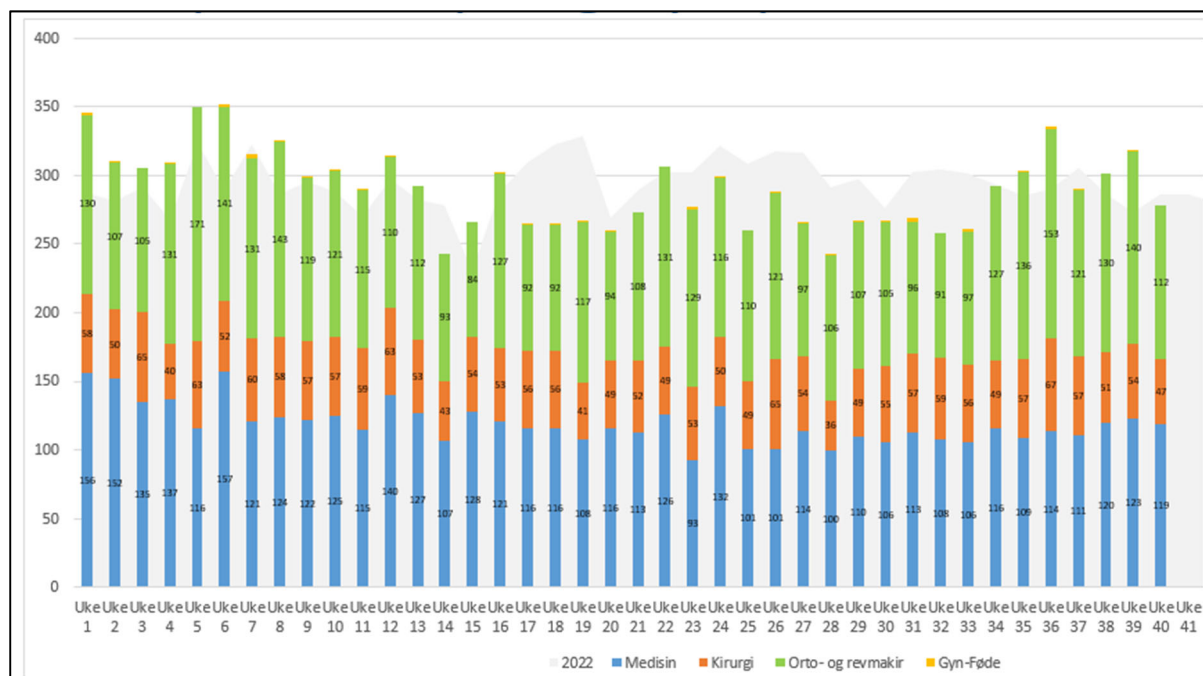
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	Per september 2023				Resultat samme periode 2022	Endring faktisk 2022-2023	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	902	690	212	30,7 %	894	8	0,9 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	13 101	13 715	-614	-4,5 %	13 216	-115	-0,9 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	23 331	24 164	-833	-3,4 %	23 004	327	1,4 %

4.2 Status på aktivitet og kapasitet

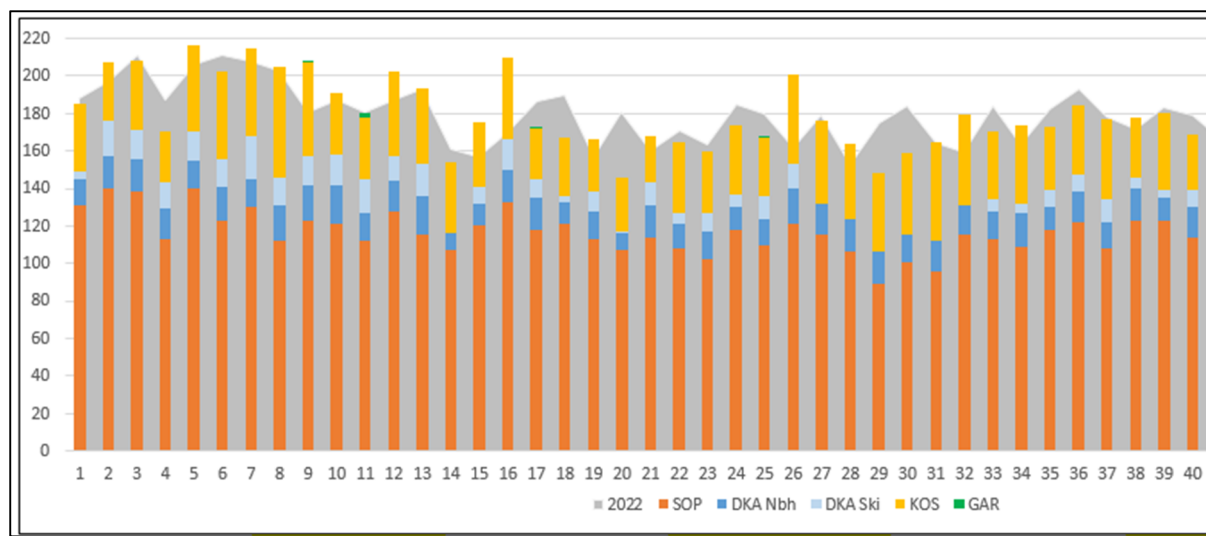
Ankomster i akuttmottaket på Nordbyhagen



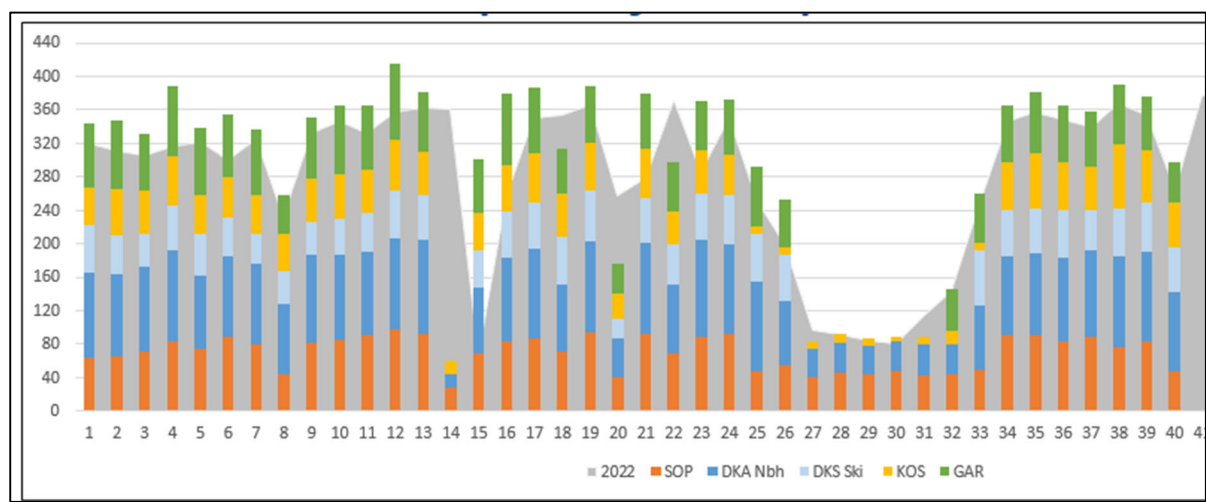
Ankomster i akuttmottaket på Kongsvinger



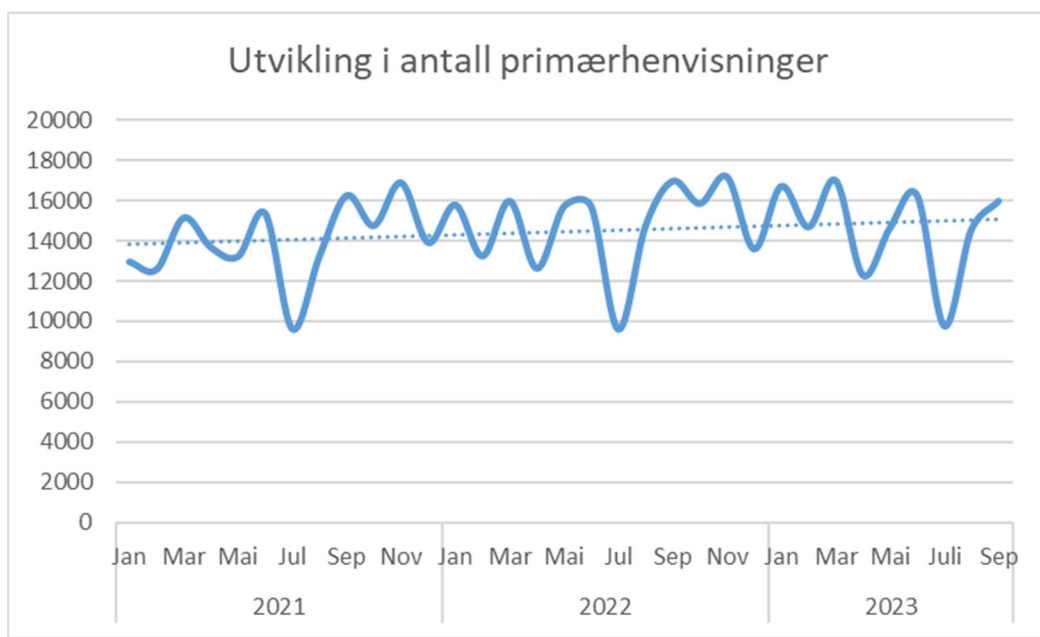
Antall operasjoner – Øyeblikkelig hjelp



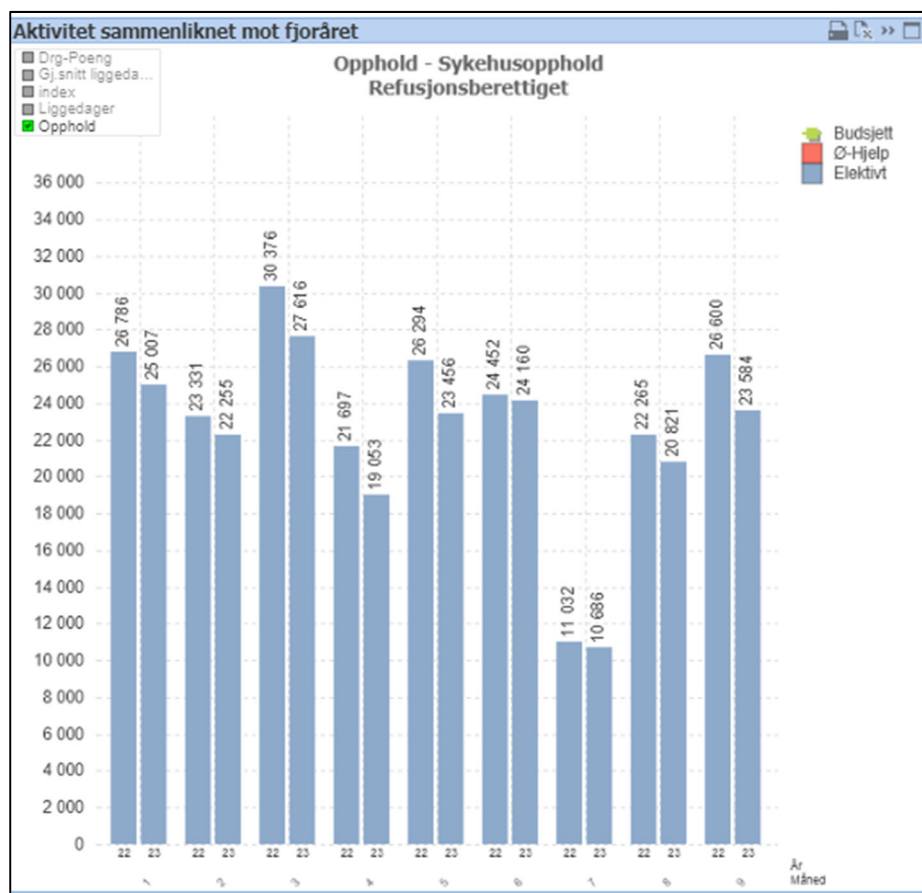
Antall operasjoner – Elektive



Utvikling i antall henvisninger

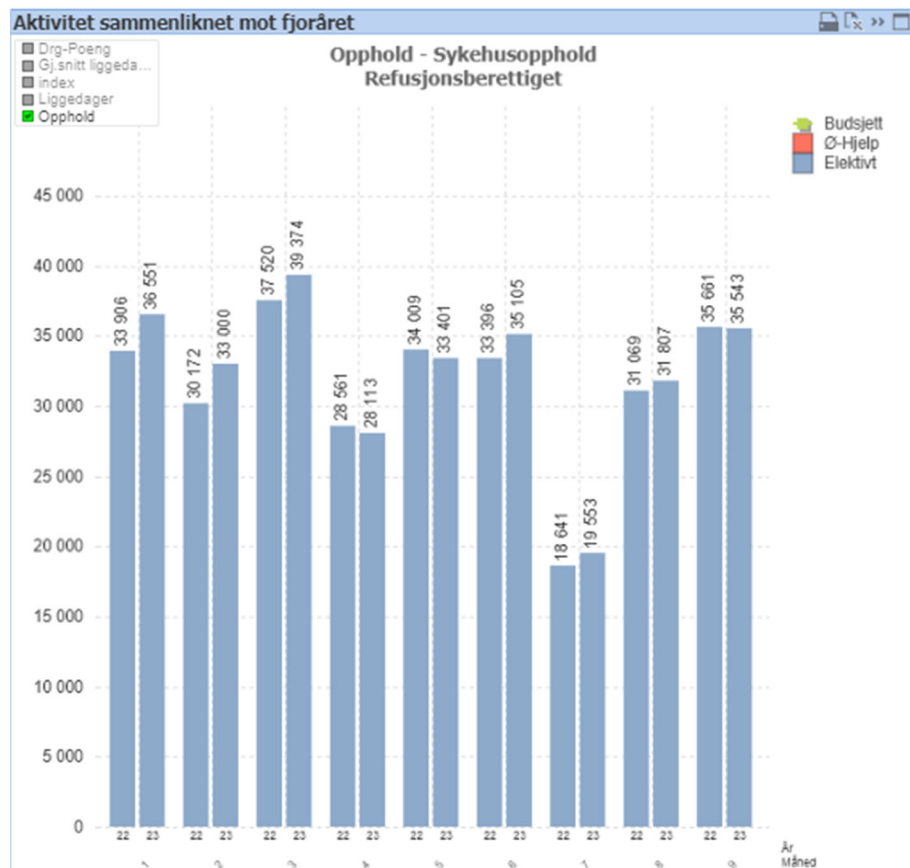


Poliklinisk aktivitet (elektiv) – psykisk helsevern



* I ISF-regelverket for 2023 en del konsultasjoner innen psykisk helsevern flyttet til STGer. Tallene i grafen vil derfor ikke være helt sammenliknbare med 2022-tallene.

Poliklinisk aktivitet (elektiv) – somatikk



* Aktivitet i 2022 i kolonnene til venstre og aktivitet i 2023 i kolonnene til høyre

Andel telefon og videokonsultasjoner

Telefon- og videokonsultasjoner Hittil i år 2023	Onkologi		Urologi		Endokrinologi		Blodsykdommer (hematologi)		Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)		Barnesykdommer	
	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Akershus universitetssykehus HF	3 262	15,4 %	3 425	22,4 %	2 210	29,5 %	4 221	28,0 %	1 616	5,4 %	1 817	10,6 %
Oslo universitetssykehus HF	6 796	12,5 %	4 061	24,0 %	2 210	18,5 %	147	1,4 %	2 008	4,7 %	2 962	13,5 %
Sunnaas sykehus HF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sykehuset i Vestfold HF	555	5,9 %	1 228	15,9 %	1 283	21,4 %	1 300	18,7 %	227	1,4 %	789	13,3 %
Sykehuset Innlandet HF	3 582	19,2 %	3 317	33,0 %	1 623	22,3 %	811	14,9 %	1 260	4,3 %	1 109	12,3 %
Sykehuset Telemark HF	1 562	21,3 %	961	15,9 %	896	23,8 %	2 058	31,7 %	384	4,2 %	579	10,7 %
Sykehuset Østfold HF	1 576	12,5 %	2 346	32,2 %	1 880	38,2 %	2 007	24,3 %	407	2,1 %	507	8,1 %
Sørlandet sykehus HF	711	6,0 %	1 631	17,5 %	1 559	26,0 %	703	10,3 %	990	3,9 %	1 162	14,6 %
Vestre Viken	2 537	11,1 %	2 015	14,9 %	2 006	20,9 %	1 668	21,3 %	2 656	6,7 %	1 821	12,9 %
Betanien Hospital	-	-	-	-	-	-	-	-	169	6,5 %	-	-
Diakonhjemmet Sykehus	460	13,7 %	-	-	154	10,4 %	239	8,9 %	443	3,3 %	-	-
Lovisenberg Diakonale Sykehus	147	6,8 %	-	-	615	16,5 %	340	13,6 %	1 455	9,7 %	-	-
Martina Hansens Hospital	-	-	-	-	-	-	-	-	393	2,9 %	-	-

Oversikt over noen utvalgte fagområder på tvers av alle foretakene i HSØ (per august måned)

5 Økonomi

5.1 Resultatutvikling 2020-22

