

Styresak

Dato dok.: 15.05.2023

Administrerende direktør

Møtedato: 24.05.2023

Vår ref.: 23/03040-10

Postadresse: 1478 LØRENSKOG

Telefon: +47 67 96 00 00

Vedlegg: Rapport per 1. tertial
Tabeller og grafer

Sak 54-23 Rapport per mai

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

Rapporten konsentreres i vedlegg 1 rundt foretakets målekort som viser resultater på de viktigste nøkkelindikatorene per mai 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 mai til orientering

Øystein Mæland
Administrerende direktør



**Mai
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	5
2.4. Pakkeforløp.....	6
2.5. Aktivitet.....	7
2.6. Bemanning.....	7
2.7. Økonomi.....	10

1. Sammendrag

Mai måned preges av at foretaket har tatt inntekter og endringer på pensjon fra revidert nasjonalbudsjett (RNB) inn i det økonomiske resultatet. Foretaket har også et oppdatert budsjett denne måneden med et nytt resultatkrav på 100 mill. kr i 2023. Etter at økte inntekter fra RNB og justert pensjon er tatt inn i regnskapet, har foretaket et negativt avvik i forhold til oppdatert budsjett på ca. -60 mill. kr. Det betyr at den underliggende økonomiske styringsfarten fortsatt er like negativ som tidligere måneder. Prognosen som er levert til HSØ etter mai måned er nedjustert fra 100 mill. kr til 50 mill. kr.

Aktiviteten i somatikken har også ligget noe under plan de siste par månedene, i april var avviket i ISF-poeng på -6% i somatikken, mens i mai var avviket på -2,5%. Akkumulert er avviket innen somatikk på -2,6% i forhold til budsjett per mai.

Antall henvisninger og antall ankomster i akuttmottakene har kommet ned på et mer normalt nivå i april og mai, sammenliknet med første kvartal, hvor tilstrømmingen av pasienter var unormalt høy.

Sykefraværet i mai er på 8,0%, hvor korttidsfraværet utgjør 2,3%. Korttidsfraværet har gått ned med 0,2 p.p. fra april til mai. Fraværet er lavere enn på samme tid i 2022, men 0,3 p.p. høyere enn i mai 2019. Korttidsfraværet er 0,1 p.p. lavere enn i mai 2019 og langtidsfraværet er 0,2 p.p. høyere.

NPR har publisert tall for kreftpakkeforløpene for første gang i 2023, og disse avviker ikke vesentlig fra de interne tallene som er blitt presentert i de tidligere månedsrapportene. Foretaket har dårlige resultater på blant annet lungekreft og tykk- og endetarmkreft, og det jobbes med tiltak for å løfte resultatene.

2. Målekort, tiltak og prognose

Målekort Akershus Universitetssykehus HF		Denne periode: Mai				Hittil i år				Gj.sn. HSØ per april 2023
		Faktisk	Mål	Avvik	Status	Faktisk	Mål	Avvik	Status	
Ventetid til start helsehjelp	Ventetid somatikk	71,3	65	-6,3		71	65	-6		70,2
	Ventetid VOP	58,3	48	-10,3		58	48	-10		50,6
	Ventetid BUP	52	45	-7		49	45	-4		50,6
	Ventetid TSB	20,8	23	2,2		22	23	1		30,7
Andel fristbrudd	Fristbrudd somatikk	11,3 %	8,0 %	-3,3 %		12,0 %	8,0 %	-4,0 %		8,1 %
	Fristbrudd VOP	9,6 %	3,0 %	-6,6 %		11,0 %	3,0 %	-8,0 %		2,5 %
	Fristbrudd BUP	0,0 %	0,9 %	1 %		0,0 %	0,9 %	1 %		0,7 %
	Fristbrudd TSB	0,0 %	0,9 %	1 %		1,0 %	0,9 %	0 %		2,8 %
Overholdelse av pasientavtaler	Overholdte pasientavtaler	85,7 %	92,0 %	-6,3 %		87,8 %	92,0 %	-4,2 %		88,2 %
Pakkeforløp	Pakkeforløp kreft	56 %	70 %	-14 %		61 %	70 %	-9 %		Ikke tilgjengelig
	Pakkeforløp PHV og TSB	69 %	75 %	-6 %		69 %	75 %	-6 %		70 %
Aktivitet somatikk	ISF somatikk	11 985	12 287	-301		59 280	60 849	-1 569		I/A
	Polikliniske konsultasjoner	38 816	42 246	-3 430		193 748	207 714	-13 966		I/A
Aktivitet PHV og TSB	ISF PHV og TSB	10 707	11 157	-450		42 637	41 951	686		I/A
	Polikliniske konsultasjoner	49 308	51 819	-2 511		244 085	252 650	-8 565		I/A
Bemannings	Brutto månedsverk (lønn)	8 675	8 403	-272		8 675	8 453	-222		I/A
	Ekstern innleie ('000 kr)	15 340	22 971	7 631		78 314	53 062	-25 252		I/A
	Sykefravær	7,9 %	8,5 %	0,6 %		9,1 %	8,5 %	-0,6 %		9,0 %
	Andel AML-brudd (%)	2,5 %	2,0 %	-0,5 %		2,5 %	2,0 %	-0,5 %		Ikke tilgjengelig
	Turnover (%) - per måned	0,60 %	0,90 %	0,30 %		0,84 %	0,90 %	0,06 %		Ikke tilgjengelig
Økonomi	Resultat ('000 kr)	82 867	10 000	72 867		-30 411	30 000	-60 411		I/A

2.1. Ventetid til start helsehjelp

Ventetidene i mai ligger over målene som er satt i 2023 for somatikk, VOP og BUP. TSB ligger under målkrav i 2023 både i mai, og akkumulert. I forhold til gjennomsnittet i HSØ (per april) har Ahus lavere ventetid innen BUP og TSB. Somatikk har marginalt høyere ventetid enn snittet i HSØ, mens VOP har ca. 8 dager lenger ventetid.

Ventetid på ventende pasienter er 82 dager totalt for alle tjenesteområder i mai, hvor somatikk har 85 dager, VOP har 49 dager, BUP har 37 dager og TSB har 29 dager. Det betyr at ventetiden, særlig innen somatikk, vil holde seg høy i månedene fremover også.

Antall nyhenviste pasienter til foretaket hadde en betydelig økning første kvartal (+7,6%), mens antallet henvisninger de to siste månedene har ligget under nivåene i 2022 med henholdsvis 2,6% færre henvisninger i april og 6,8% færre henvisninger i juni. 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 har 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 avvike 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.

- 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 kompetansehevede tiltak kan gjøre at flere pasienter kan avklares der istedenfor å bli henvist til sykehus.

Prognose

Prognosen for ventetid i 2023 er per mai at det innen utgangen av året bør være mulig å oppnå sykehusets måltall for ventetid innenfor VOP og BUP, og TSB er allerede innenfor sitt måltall. Somatikken har per mai en ventetid på ventende på 85 dager, i tillegg til at foretaket holder på å avvikle ordningen med kveldspoliklinikk. Dette gjør det nok urealistisk å komme ned på 65 dagers ventetid i 2023. Et mer sannsynlig nivå vil kanskje ligge rundt 70 dager.

2.2. Andel fristbrudd

Fristbrudd i somatikk holder seg høyt også i starten av dette året, 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.

Det er også ca. 2900 ventende fristbrudd per mai som vil bli avviklede fristbrudd når pasientene kommer inn til time. Her ligger ca. 100 av disse bruddene innen psykisk helsevern og resten på somatikk. Det er ortopedi som har flest ventende fristbrudd med 1300 ventende brudd, mens ØNH har ca. 500 ventende brudd. Nevrologi er et av områdene med sterkest vekst i ventende fristbrudd og fagområdet har per mai ca. 270 ventende fristbrudd.

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.
- Generelt jobbes det med tiltak i almennpoliklinikkene i psykisk helsevern for å beholde og rekruttere spesialister. Dette går på karriereløp for LIS2/LIS3, det å skape robuste fagmiljøer og at man ser på om ny organisering kan bidra til at flere spesialister blir værende.

Prognose

Prognosen for fristbrudd er per mai 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 300 fra april til mai, så det vil nok bli krevende å nå målet på 8%. Et mer sannsynlig nivå vil nok ligge rundt 10-11% i somatikken.

2.3. Overholdelse av pasientavtaler

Overholdelse av pasientavtaler i foretaket er akkumulert per mai marginalt lavere enn gjennomsnittet i HSØ. Per mai overholdes 85,7% av avtalene, og det er det laveste nivået siden september 2018. Dette henger sammen med mange primærhenvisninger så langt i år og høyt sykefravær, i tillegg til avvikling 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 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.

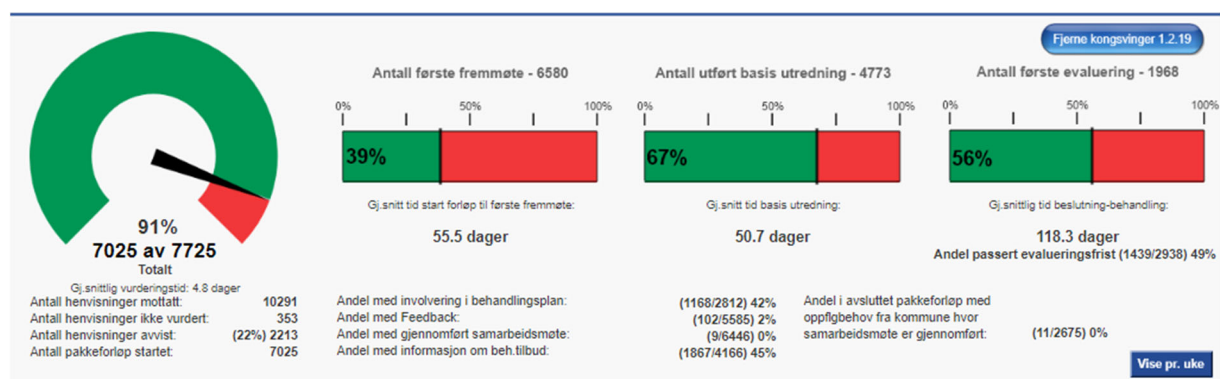
Prognose

Prognose per april er at målet på 92% overholdelse av pasientavtaler innen utgangen av året vil være krevende å oppnå. Et mer realistisk nivå er rundt 90%.

2.4. Pakkeforløp

Flere av kreftpakkeforløpene har hatt svake resultater i 2023. Dette gjelder særlig 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 på basisutredningene og første evaluering, men har noe dårligere resultater knyttet til å holde tiden for første fremmøte i forhold til resultatene i 2022. 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 forløpskoordinator-funksjonen 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 mai er det 10 av 21 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 «grønne» tall.

2.5. Aktivitet

Foretaket har hatt negative avvik på aktivitet innen somatikk i april og mai. I april var det et negativt aktivitetsavvik på -6,5%, mens i mai er avviket på -2,5%. Akkumulert er aktivitetsavviket på -2,5%. Per mars var det kun den polikliniske aktiviteten i somatikken som lå under plantall, per mai er det også negative avvik på døgn/dag. Lavere poliklinisk aktivitet står for 55% av aktivitetsavviket, mens døgn/dag står for det resterende.

Innen psykisk helsevern lå det en feil i april hos NPR som forkastet mange av de polikliniske oppholdene. Denne feilen er nå korrigert, og akkumulert ligger nå psykisk helsevern foran plantall på ISF-poeng per mai, men noe bak plantall på antall 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

Prognose

I forhold til prognose, er antall pasienter tatt ned på dagopphold og polikliniske pasienter med tilhørende ISF-poeng. Antall ISF-poeng i somatikken er redusert med 1050 i forhold til plantall for året. Det betyr at foretaket vurderer at det er mulig å ta inn igjen ca. 500 poeng av de ca. 1500 poengene man er bak budsjett per mai i somatikken. Innen psykisk helsevern tas antall polikliniske konsultasjoner noe ned i prognosen, mens ISF-prognosen fortsatt meldes lik budsjett.

2.6. Bemanning

Månedswerk

Det er brukt 272 månedswerk mer enn budsjett i mai, og akkumulert er det i snitt brukt 222 månedswerk mer enn budsjett. Foreløpige tall for juni viser et avvik i forhold til budsjett på ca. 145 månedswerk, som er betydelig under det avviket har vært de siste fem månedene.

Det er variable månedsverk som utgjør hele avviket på månedsverk i forhold til budsjett. Faste månedsverk har ligget litt under eller på budsjett så langt i 2023.

Tiltak

Tiltak det jobbes med inn mot bemanningsområdet:

- Arbeid med å redusere sykefravær, se ytterligere detaljer om dette under avsnittet om sykefravær.
- Ulike prosjekter knyttet til oppgavedeling, vil kunne vri bemanningsforbruk fra variable månedsverk til faste månedsverk
- Gjennomgang av aktivitet og bemanning på ulike fagområder. Tilpasse bemanningsplaner til aktivitetsprofilen. Finne rot-årsaker til økt bemanningsforbruk.
- Arbeid med å redusere gjennomsnittlig liggetid som har gått opp på flere fagområder i løpet av pandemien.
- Innsatsteam fra HSØ følger opp bemanningsområdet på Ahus og i andre foretak, og det deles erfaringer på tvers knyttet til tiltak og oppfølging.

Prognose

Prognosen på månedsverk er at denne kommer til å være høyere enn budsjett i 2023 med i størrelsesorden 120-150 månedsverk i snitt. Dette forutsetter at sykefraværet går ned, og at pågangen av pasienter med tilhørende antall korridorpasienter også går ned i forhold til det som har vært situasjonen de første fire månedene av 2023.

Ekstern innleie

Det er brukt 25 mill. kr mer til ekstern innleie så langt i 2023 enn det som er budsjettet. Det månedlige kostnadsnivået er lavere enn i perioden oktober-desember 2022, men det er et høyere nivå enn per mai 2022 (15% høyere i 2023). Da har det også vært en betydelig prisvekst på disse tjenestene det siste året. I den budsjettjusteringen som er lagt inn fra og med mai måned er kostnader til ekstern innleie styrket med 36 mill. kr i 2023.

Det er implementert en rutine som krever at andre løsninger er sjekket ut før man tyr til ekstern innleie, men dette har ikke bremsset forbruket i noe særlig grad. Dette henger sammen med høyt sykefravær og stor pågang av øyeblikkelig hjelp. For all ekstern innleie i sommer, er godkjenningen av dette lagt til nivå 2 i alle klinikker.

Tiltak

Tiltakene over knyttet til å redusere antall månedsverk vil også treffe ekstern innleie, men det jobbes også med helt spesifikke tiltak mot dette området:

- Beholde og rekruttere fulle, faste stillinger.
- Legge en plan som ender opp i at det ikke skal leies inn vanlige sykepleiere på Nordbyhagen. Må planlegges og implementeres over tid, slik at arbeidsbelastningen i akuttmottak og andre steder ikke påvirkes negativt.
- Ekstern innleie fra enkeltmannsforetak avsluttes.
- Prosjekt for å vurdere om antall faste stillinger i Bemanningssenteret skal økes er startet. En eventuell økning forutsetter at dette ikke går på bekostning av ubesatte, faste stillinger ute i de kliniske divisjonene.
- Det er startet et eget prosjekt som skal jobbe med tiltak for å beholde og rekruttere ansatte på Kongsvinger sykehus. Kongsvinger sto i 2022 for 25% av kostnadene til ekstern innleie i foretaket.

Prognose

Prognosen for ekstern innleie er at foretaket vil komme ned mot månedlige budsjetterte kostnader i løpet av andre halvår 2023. Dette forutsetter at innleie av vanlige sykepleiere

trappes ned og etter hvert avsluttes på Nordbyhagen, og at innleie av psykologspesialister innen psykisk helsevern også avsluttes i løpet av 2023.

Sykefravær

Fraværet i mai er 8,0% og akkumulert i 2023 har fraværet vært i gjennomsnitt 9,1% de første fem månedene av året. Det er et lavere nivå enn de samme månedene i 2022 (pandemi), men ca. 1% høyere enn i samme periode i 2019. Fraværet har gått ned fra 9,9% i mars til 8,0% i mai, men da mangler det nok noen registreringer av fravær siste måned.

Tiltak

Det jobbes med mange ulike tiltak inn mot sykefravær:

- Målrettede tiltak på et utvalg av seksjoner med høyt fravær
- 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 til å komme ned på en mer bærekraftig fraværsnivå i foretaket. Det må komme en knekk nedover i fraværsnivået dersom dette skal være realistisk å få til som et gjennomsnittlig fravær for hele året, men inntil videre opprettholdes dette som en prognose.

Andel AML-brudd

Andel AML-brudd er på 2,5% i mai, som er samme nivå som mai måned i fjor. Det er imidlertid et mye høyere nivå enn det som var det normale nivået før pandemien (rundt 2%).

Tiltak

Det vil særlig være tiltak inn mot å beholde og rekruttere personell som vil påvirke AML-bruddene på en positiv måte, i tillegg til god bemanningsplanlegging som det avholdes kurs i for turnusplanleggere og ledere flere ganger i året. Kompetanseutvikling vil også kunne bidra til å redusere antall brudd, da mange brudd begrunnes med manglende kompetanse.

Prognose

Det er vanskelig å prognostisere utvikling i AML-brudd fordi det er veldig mange faktorer som påvirker denne indikatoren. Målet må imidlertid være at andelen går gradvis nedover, og over tid nærmer seg nivået før pandemien. Så langt i 2023 ligger andel brudd 0,3 p.p. under nivået i samme periode i 2022.

Turnover

Turnover per mai 2023 er marginalt lavere enn i de fem første månedene i 2022. Antall ansatte som har sluttet i løpet av måneden er 53. Gjennomsnittet på antall ansatte som slutter per måned de siste 12 månedene er 79.

Tiltak

Tiltak rettet inn mot å beholde ansatte:

- Det vil være mange av de samme tiltakene som er rettet inn mot sykefraværet: arbeidsmiljø, blant annet: kollegastøtte, opplevd arbeidsbelastning, faglig støtte i vurderinger og faglig utvikling.

Prognose

Prognose på turnover frem i tid er vanskelig å sette, men målet må som minimum være å ha lavere turnover i 2023 sammenliknet med 2022.

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	341 174	329 422	11 752	3,6 %	1 617 383	1 628 303	-10 920	-0,7 %
Andre inntekter	947 959	925 894	22 065	2,4 %	4 341 151	4 309 629	31 522	0,7 %
Sum driftsinntekter	1 289 133	1 255 316	33 817	2,7 %	5 958 534	5 937 932	20 602	0,3 %
Lønn -og innleiekostnader	760 614	769 297	8 683	1,1 %	3 751 137	3 651 088	-100 049	-2,7 %
Varekostn. knyttet til aktiviteten i foretaket	151 479	163 987	12 508	7,6 %	752 998	770 393	17 395	2,3 %
Gjestepasientkostnader	139 581	136 402	-3 179	-2,3 %	716 098	681 999	-34 099	-5,0 %
Andre driftskostnader	149 617	168 757	19 140	11,3 %	743 013	770 090	27 077	3,5 %
Sum driftskostnader	1 201 291	1 238 443	37 152	3,0 %	5 963 246	5 873 570	-89 676	-1,5 %
Driftsresultat	87 842	16 873	70 969	421 %	-4 712	64 362	-69 074	-107 %
Netto finans	4 975	6 873	1 898	27,6 %	25 699	34 362	8 663	25,2 %
Resultat	82 867	10 000	72 867		-30 411	30 000	-60 411	

Endringer i revidert nasjonalbudsjett (RNB) som er tatt inn i regnskapet

I mai har budsjettet blitt endret med en andel av de inntektene foretaket fikk tildelt i foretaksmøte i februar, i tillegg til at 5/12 av ny tildeling fra RNB også er inntektsført denne måneden. På toppen av det hele er ISF-prisene justert opp med tilbakevirkende kraft. Både innen somatikk og psykisk helsevern. Det er også tatt inn endringer på pensjon, og det er satt av ekstra midler til å dekke et høyere lønnsoppgjør i 2023. Dette er de største endringene:

- Basisinntekter fra RNB, tildelt i februar: +71 mill. kr (ligger i budsjett)
- Basisinntekter fra RNB, ny tildeling: +42 mill. kr (ligger ikke i budsjett)
- Netto resultateffekt av endringer i pensjon: +10 mill. kr (ligger ikke i budsjett)
- Økte ISF-inntekter som følge av økt DRG-pris: +16 mill. kr (ligger ikke i budsjett)
- Satt av ekstra midler til å dekke lønnsoppgjør: -21 mill. kr (ligger ikke i budsjett)

Hvis vi ekskluderer alle disse effektene fra det økonomiske resultatet i mai måned, så ville det ha vært -35 mill. kr istedenfor +83 mill. kr. Det vil si på samme nivå som i april (-34 mill. kr). Den underliggende styringsarten er dermed fortsatt i betydelig ubalanse.

Minner om denne tabellen som viser budsjettendringene som er lagt inn i forbindelse med den første tildelingen fra RNB og det justerte resultatkravet for 2023:

		Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Total
Ny basisinntekt fra RNB	Økt inntekt	70,9	18,1	18,1	18,1	18,1	18,1	18,1	18,2	197,7
	Innleie	15,2	3	3	3	3	3	3	3	36,2
Styrking av kostnadsbudsjetter	Lønn	16,4	3,2	3,2	3,2	3,2	3,2	3,2	3,2	38,8
	Varekost	11,8	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,4	28
	Andre driftskostn.	22,4	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,7	54,7
	Total	65,8	13,1	13,1	13,1	13,1	13,1	13,1	13,3	157,7
Økt overskuddskrav	Resultat	5	5	5	5	5	5	5	5	40

Inntekter:

I mai er inntektene 33,8 mill. kr høyere enn budsjett, og akkumulert er inntektene 20,6 mill. kr høyere enn budsjett.

De viktigste elementene i inntektsavviket per mai:

• Økt basis fra RNB som ikke er budsjettet:	+42 mill. kr
• Redusert basis som følge av reduserte pensjonskostnader:	- 26 mill. kr
• Økt ISF-inntekt som følge av økt ISF-pris (som + psyk)	+16 mill. kr
• Reduserte ISF-inntekter (somatikk):	- 28 mill. kr
• Økte ISF-inntekter (psykisk helsevern):	+ 2 mill. kr
• Reduserte inntekter fra egenandeler:	- 9 mill. kr
• Økte GP-inntekter:	+ 11 mill. kr
• Forskningsinntekter med tilhørende kostnadsside:	+ 20 mill. kr

Aktiviteten i somatikken per mai er 1569 DRG-poeng lavere enn budsjett (-2,6%).

Psykisk helsevern har ISF-inntekter per mai som ligger 2,9 mill. kr høyere enn budsjett.

Kostnader

De samlede akkumulerte kostnadene inklusive finans avviker negativt med -81 mill. kr i 2023. Det er fortsatt det negative budsjettavviket på lønn- og innleiekostnader som er den største økonomiske utfordringen, det var det også i 2022. Akkumulert per mai har kostnadssiden i budsjettet blitt styrket med ca. 66 mill. kr. Samtidig er pensjonskostnadene redusert med ca. 36 mill. kr som følge av ny aktuarberegning per mars. Dette ligger ikke inne i budsjett.

De totale lønn- og innleiekostnadene er henholdsvis -91 mill. kr og -25 mill. kr høyere enn budsjett per mai hvis vi holder endringen i pensjonskostnader og økt avsetning til lønnsoppgjør i 2023 utenfor. Avviket i mai isolert uten disse to faktorene er ca. -50 mill. kr på lønnskostnader og +8 mill. kr på eksternt innleie.

Varekostnadene har positivt avvik i mai (+13 mill. kr), som i skyldes at budsjettet er styrket med 12 mill. kr. Akkumulert er varekostnadene positive i forhold til budsjett med ca. 17 mill. kr. Det er positivt budsjettavvik på legemidler og blodprodukter som både gir det positive avviket per mai (+25 mill. kr).

Gjestepasientkostnader avviker negativt i forhold til budsjett med -34 mill. kr. Det er et stort negativt avvik knyttet til fritt behandlingsvalg (- 27 mill. kr) som er hovedforklaringen til det negative budsjettavviket. I tillegg har kjøp fra private i forbindelse med fristbrudd et negativt avvik på -11 mill. kr. Det er positive budsjettavvik på gjestepasientkostnader internt i HSØ.

Andre driftskostnader har et positivt avvik per mai på +27 mill. kr. Dette skyldes i all hovedsak positivt avvik på energikostnader per mai (+26,5 mill. kr).

Resultat pr divisjon

Avvik mot budsjett (i hele tusen) pr divisjon

(tall i tusen kr)	Mai	HtÅ
(10) Foretaket felles	90 216	162 495
(11) Økonomidivisjonen	723	2 262
(16) HR divisjonen	-136	-1 317
(20) Divisjon for facilities management	1 887	-5 524
(30) Kirurgisk divisjon	-2 805	-52 908
(34) Ortopedisk klinikk	-3 744	-21 220
(35) Kvinneklínikken	-5 263	-30 591
(40) Medisinsk divisjon	-5 086	-55 313
(43) Barne- og ungdomsklinikken	-581	-9 810
(50) Divisjon for diagnostikk og teknologi	-329	-1 940
(70) Divisjon for psykisk helsevern	-2 220	-47 958
(90) Forsknings- og innovasjonsdivisjonen	205	1 413
Resultat	72 867	-60 411

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 kapitelen 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 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 5 mill. kr i mai, men det tar lenger tid å få kostnadene betydelig ned i denne ordningen enn det som var forventet.
- Reduksjon av varekostnader, her har innkjøpsavdelingen startet et analysearbeid på medisinske forbruksvarer for å finne ut av forbruksmønstre, prisvekst og avtalelojalitet.
- 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

De to siste månedene har foretaket hatt en negativ økonomisk styringsfart før nye tildelinger fra RNB på ca. -30 mill. kr (-35 mill. kr i forhold til budsjett). Etter å ha tatt inn inntekter fra RNB og justert opp avsetning til lønnsoppgjør er det økonomiske resultatet per mai -30 mill. kr. For å komme opp på +100 mill. kr i 2023 betyr det at foretaket må ha et gjennomsnittlig økonomisk overskudd på nesten 20 mill. kr i måneden resten av året.

Budsjettene fremover i tid styrkes med ca. 20 mill. kr per måned med de nye bevilgningene (da er kostnader til økt lønnsoppgjør trukket fra). For å komme fra -30 mill. kr per måned til

+20 mill. kr, må foretaket forbedre den underliggende økonomiske styringsfarten med ca. 30 mill. kr per måned, og det er ikke realistisk å få til.

Prognosen som er meldt til HSØ per mai er et økonomisk overskudd i 2023 på +50 mill. kr. Med dette må styringsfarten forbedres med ca. 20 mill. kr i måneden, som også er en betydelig utfordring. Budsjettavviket på Fritt behandlingsvalg er i snitt på -5 mill. kr i måneden per mai. Hvis vi forutsetter at dette avviket blir betydelig mindre i 2. halvår, så er den månedlige forbedringen i prognosen nede på ca. 15 mill. kr. Dette er det summen av tiltak det jobbes med må gi per måned for at prognosen skal oppnås.

Vedlegg 2

Mai

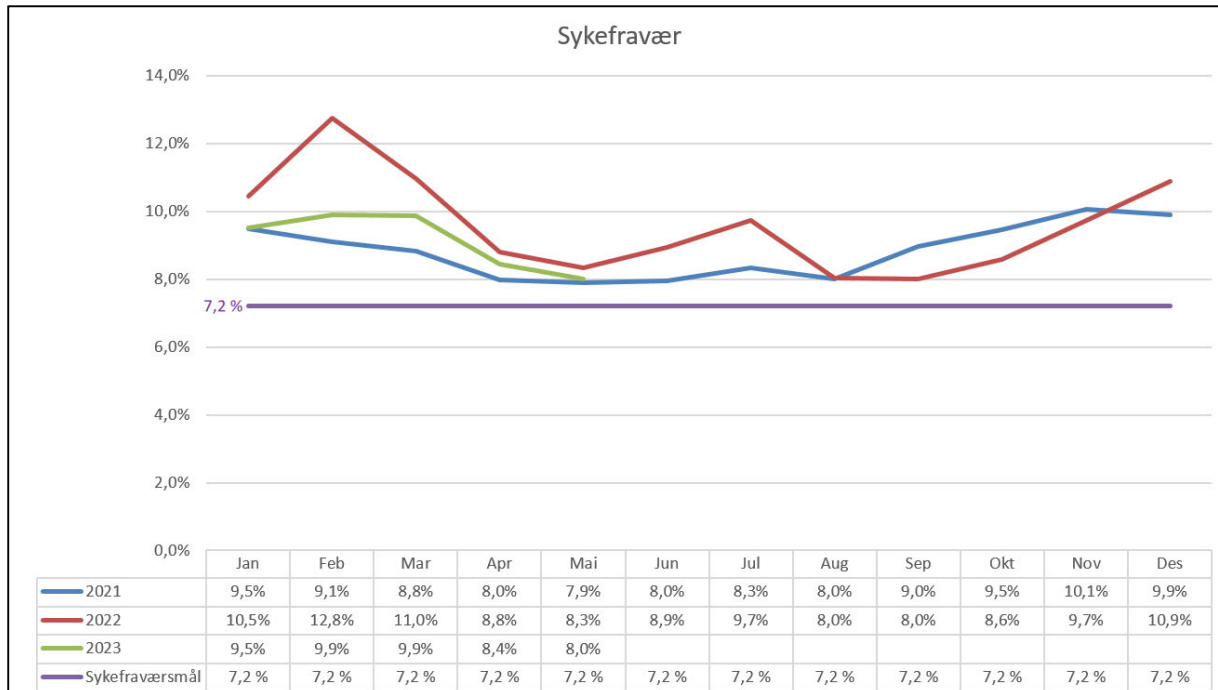
2023

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

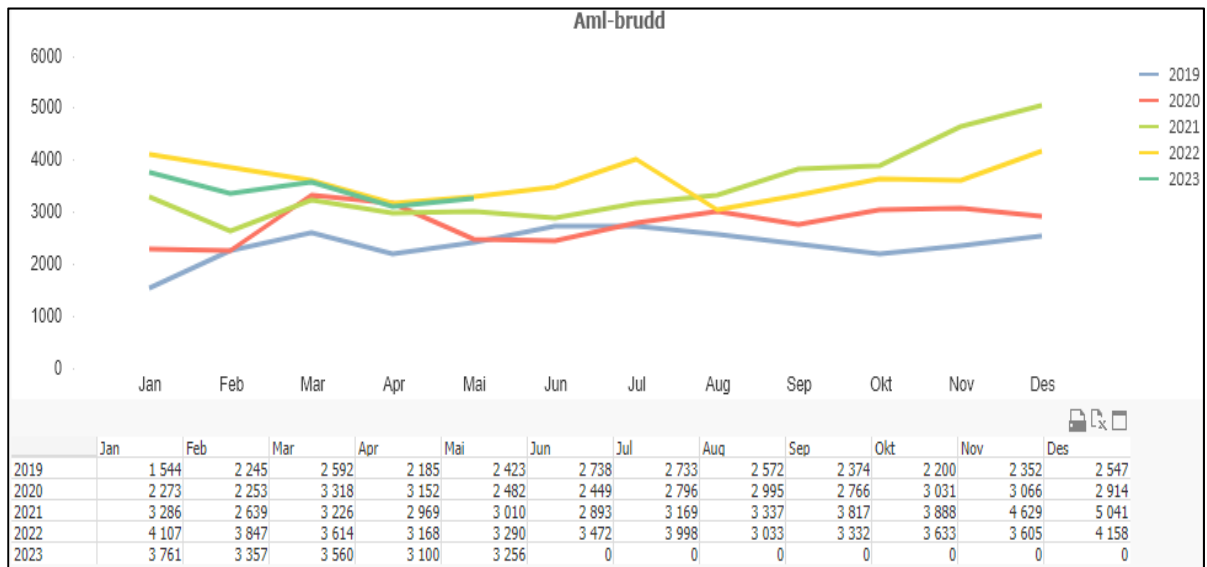
1. HR

1.1 Sykefravær



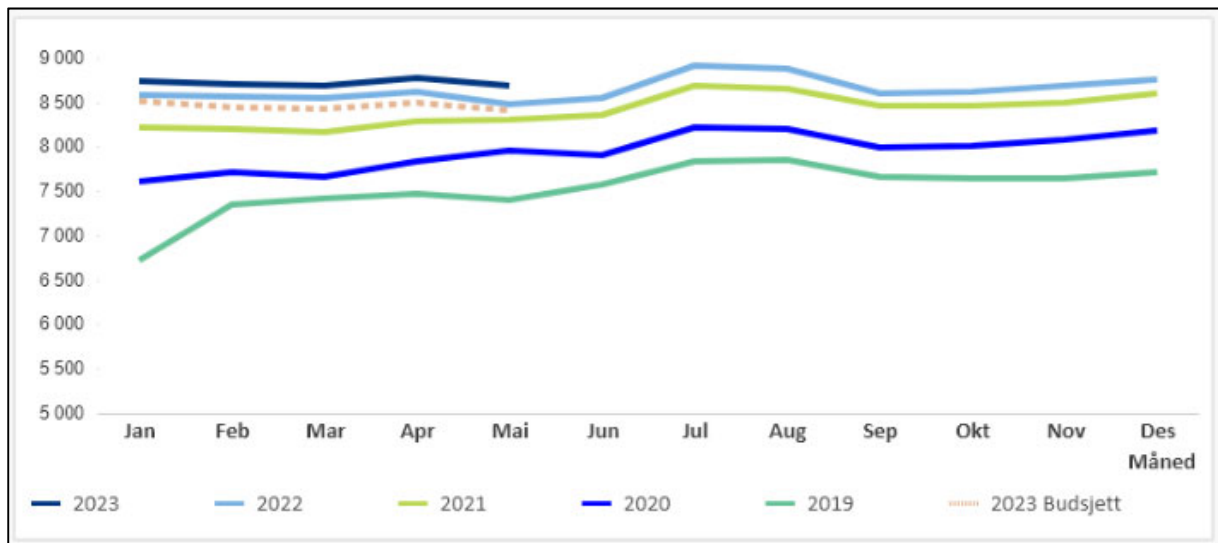
Divisjon	Mai 2023	Mai 2022	HIA Faktisk (snitt)	HIA fjor (snitt)	Hele 2022	feb 2023	mar 2023	apr 2023
T Total	8.0%	8.3%	9.1%	10.2%	9.6%	9.9%	9.9%	8.4%
1 Administrasjonsdiv	2.4%	3.3%	5.0%	3.1%	2.8%	7.1%	6.5%	3.8%
10 Administrasjonsdiv	7.3%	0.3%	8.6%	2.7%	3.2%	12.2%	12.6%	9.8%
11 Økonomidiv	2.3%	0.9%	2.9%	2.6%	3.1%	3.1%	2.1%	2.6%
16 HR-div	4.4%	7.6%	4.9%	7.5%	7.0%	4.4%	4.2%	4.8%
19 Med- og helsefagdiv	1.1%	2.5%	1.8%	4.3%	3.3%	1.0%	2.4%	1.2%
20 Facilities management div	8.5%	9.6%	10.4%	11.6%	10.9...	11.4%	10.7%	9.9%
30 Kirurgisk div	8.8%	8.6%	9.8%	10.6%	9.9%	10.6%	10.9%	8.9%
34 Ortopedisk klinikk	7.9%	8.6%	8.1%	10.0%	8.9%	8.3%	9.0%	7.5%
35 Kvinneklubben	7.4%	9.0%	9.5%	10.5%	9.7%	11.1%	10.8%	8.3%
40 Medisinsk div	7.6%	8.0%	8.7%	9.8%	9.1%	9.3%	9.2%	8.0%
43 Barne- og ungdomsklini...	8.1%	8.3%	10.7%	9.5%	10.0...	12.6%	12.2%	9.7%
50 Diagnostikk og teknolog...	7.3%	7.1%	7.7%	9.6%	8.9%	7.5%	8.0%	7.3%
70 Psykisk helsevern og rus...	9.1%	9.0%	10.2%	11.3%	10.6...	11.2%	11.0%	9.3%
90 Forsknings- og innovasj...	3.0%	6.0%	4.1%	6.7%	5.0%	4.0%	5.3%	4.3%

1.2 AML brudd

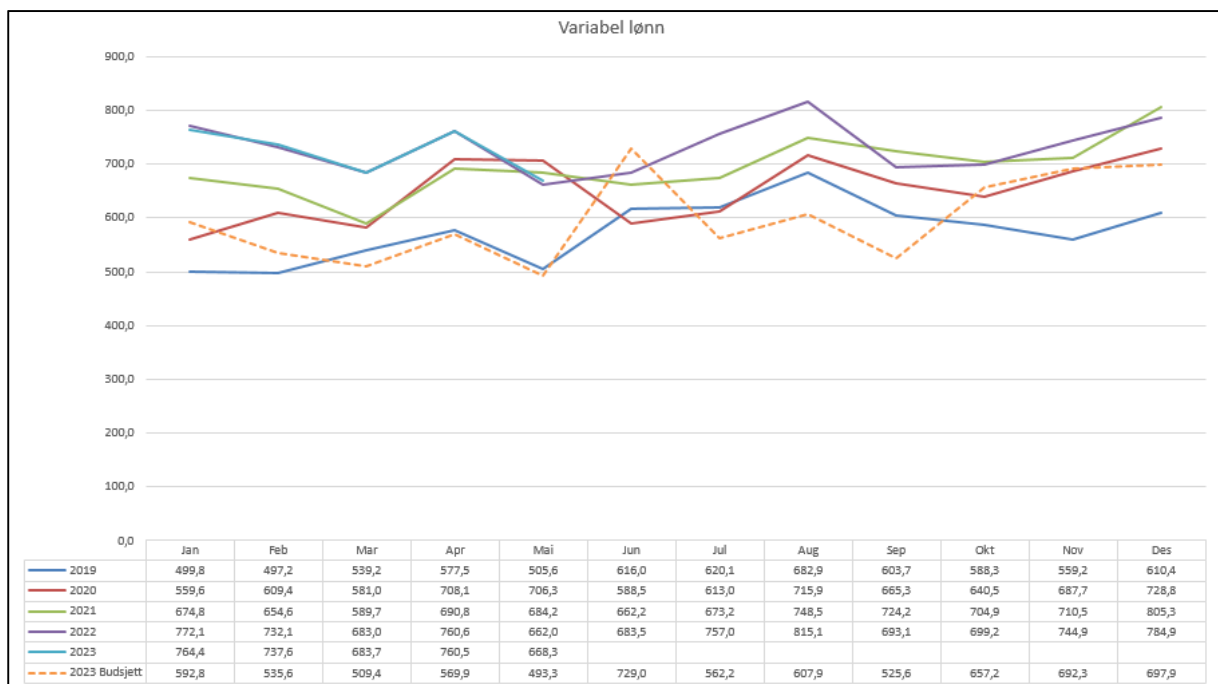


Divisjon	Mai 2023	Mai 2022	HIA 2023	HIA 2022	Brudd pr vakt Mai 2023	Brudd pr vakt Mai 2022	Brudd pr vakt HIA2023	Brudd pr vakt HIA2022	Feb 2023	Mar 2023	Apr 2023
Total	3 256	3 290	17 034	18 026	2,5%	2,5%	2,5%	2,8%	3 357	3 560	3 100
1 Administrasjonsdiv	0	0	2	1	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0	2	0
10 Administrasjonsdiv	1	0	4	0	1,3%	0,0%	1,7%	0,0%	1	1	1
11 Økonomidiv	1	0	1	16	0,1%	0,0%	0,0%	0,4%	0	0	0
16 HR-div	215	246	1 141	1 271	18,1%	24,7%	19,1%	25,8%	240	205	215
19 Med- og helsefagdiv	0	1	3	18	0,0%	0,1%	0,1%	0,3%	0	0	2
20 Facilities management div	99	102	676	732	0,8%	0,9%	1,1%	1,2%	127	138	125
30 Kirurgisk div	882	786	4 520	4 184	4,0%	3,6%	4,1%	3,8%	979	935	771
34 Ortopedisk klinikk	66	174	615	934	1,3%	3,3%	2,3%	3,7%	131	128	145
35 Kvinneklinikken	341	240	1 417	1 436	6,4%	4,5%	5,3%	5,5%	217	329	284
40 Medisinsk div	1 137	1 107	5 510	6 486	3,7%	3,5%	3,5%	4,1%	1 008	1 162	1 037
43 Barne- og ungdomsklinikken	127	162	905	681	2,3%	3,1%	3,4%	2,6%	198	210	178
50 Diagnostikk og teknologidiv	86	120	479	829	0,7%	0,9%	0,7%	1,2%	81	126	78
70 Psykisk helsevern og rusdiv	291	349	1 717	1 369	0,9%	1,1%	1,0%	0,9%	367	319	255
90 Forsknings- og innovasjons...	10	3	44	69	0,8%	0,3%	0,7%	1,2%	8	5	9

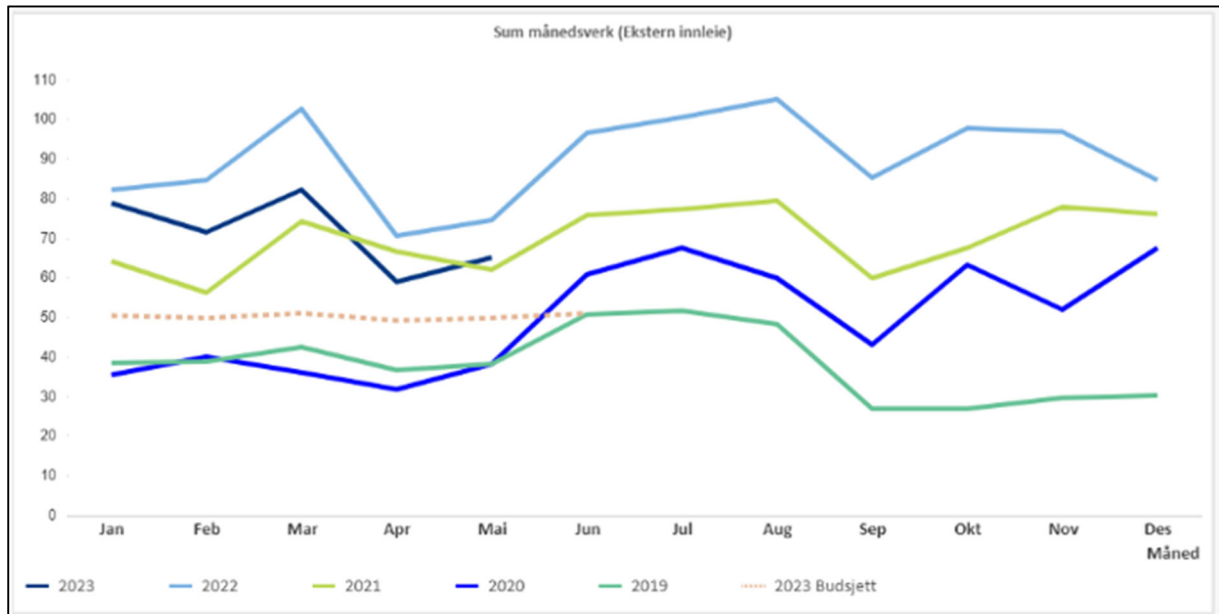
1.3 Bemanning totalt



1.4 Bemanning variabel lønn



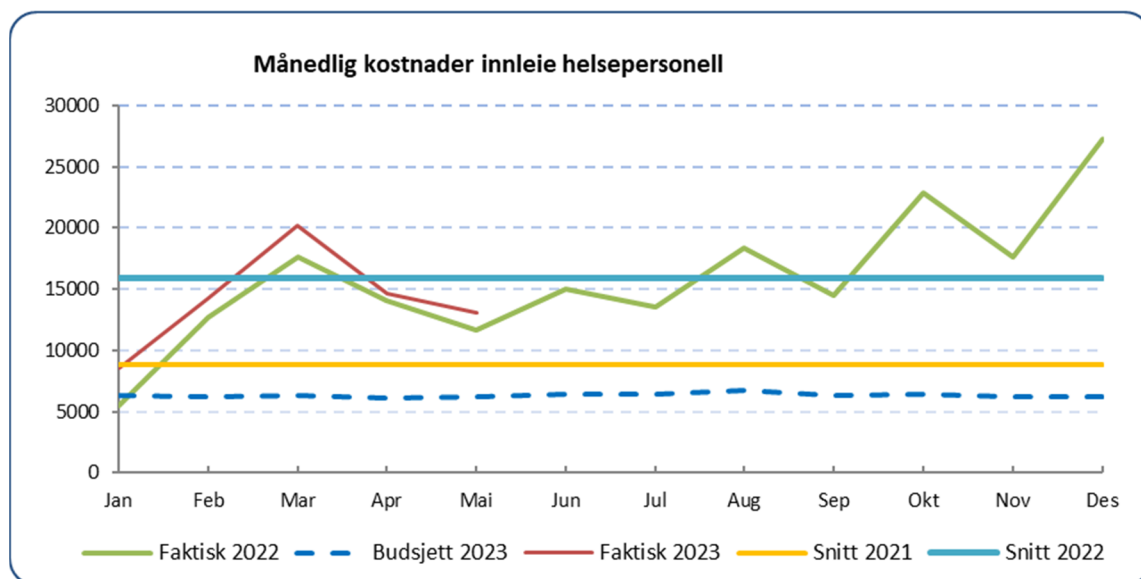
1.5 Bemanning - ekstern innleie av helsepersonell



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	6 224	11 713	15 913	8 806
Jun		6 382	14 980	15 913	8 806
Jul		6 430	13 603	15 913	8 806
Aug		6 697	18 414	15 913	8 806
Sep		6 366	14 466	15 913	8 806
Okt		6 411	22 872	15 913	8 806
Nov		6 272	17 626	15 913	8 806
Des		6 174	27 262	15 913	8 806
Akkumulert	70 745	75 943	190 951	190 951	105 673

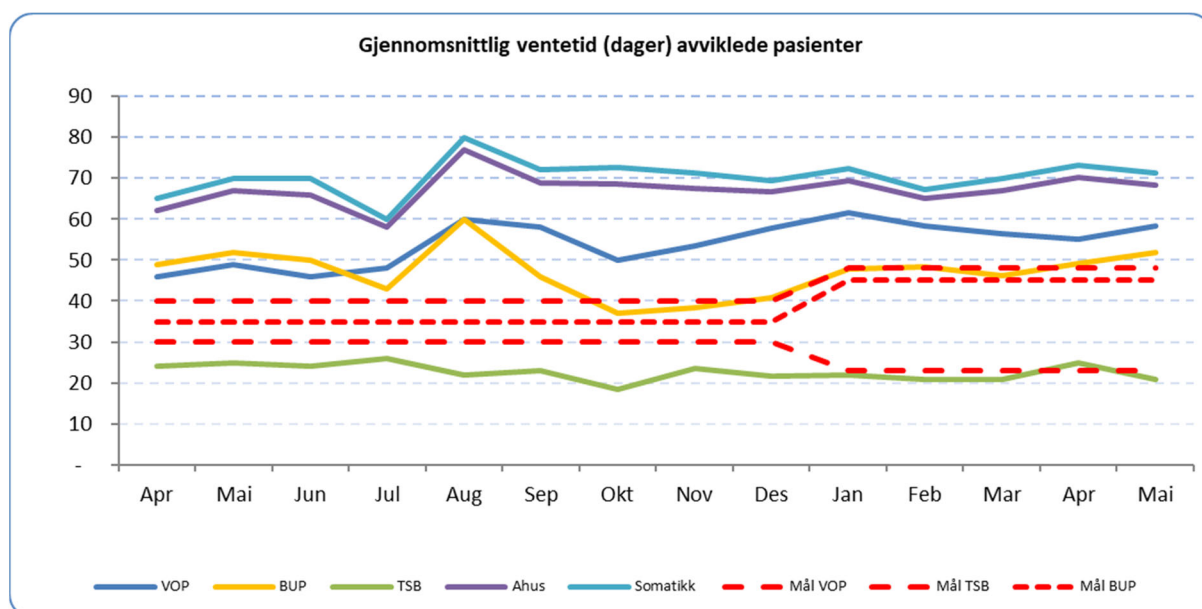


2. Kvalitet

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	62	67	66	58	77	69	69	68	67	69	65	67	70	68
Somatikk	65	70	70	60	80	72	73	71	69	72	67	70	73	71
Kirugisk divisjon	78	91	87	69	95	92	93	83	77	87	81	78	84	78
Ortopedisk klinikk	71	81	77	78	84	87	87	98	93	82	89	94	94	102
Medisinsk divisjon	58	49	52	52	67	54	50	52	50	58	51	55	58	60
Barne- og ungdomsklinikken	54	55	59	55	70	68	54	65	68	61	58	65	62	66
Kvinneklinikken	56	52	57	44	75	54	57	50	56	54	56	56	54	52
VOP	46	49	46	48	60	58	50	54	58	62	58	56	55	58
BUP	49	52	50	43	60	46	37	39	41	48	48	46	49	52
TSB	24	25	24	26	22	23	18	24	22	22	21	21	25	21
Mål VOP	40	40	40	40	40	40	40	40	40	48	48	48	48	48
Mål BUP	35	35	35	35	35	35	35	35	35	45	45	45	45	45
Mål TSB	30	30	30	30	30	30	30	30	30	23	23	23	23	23

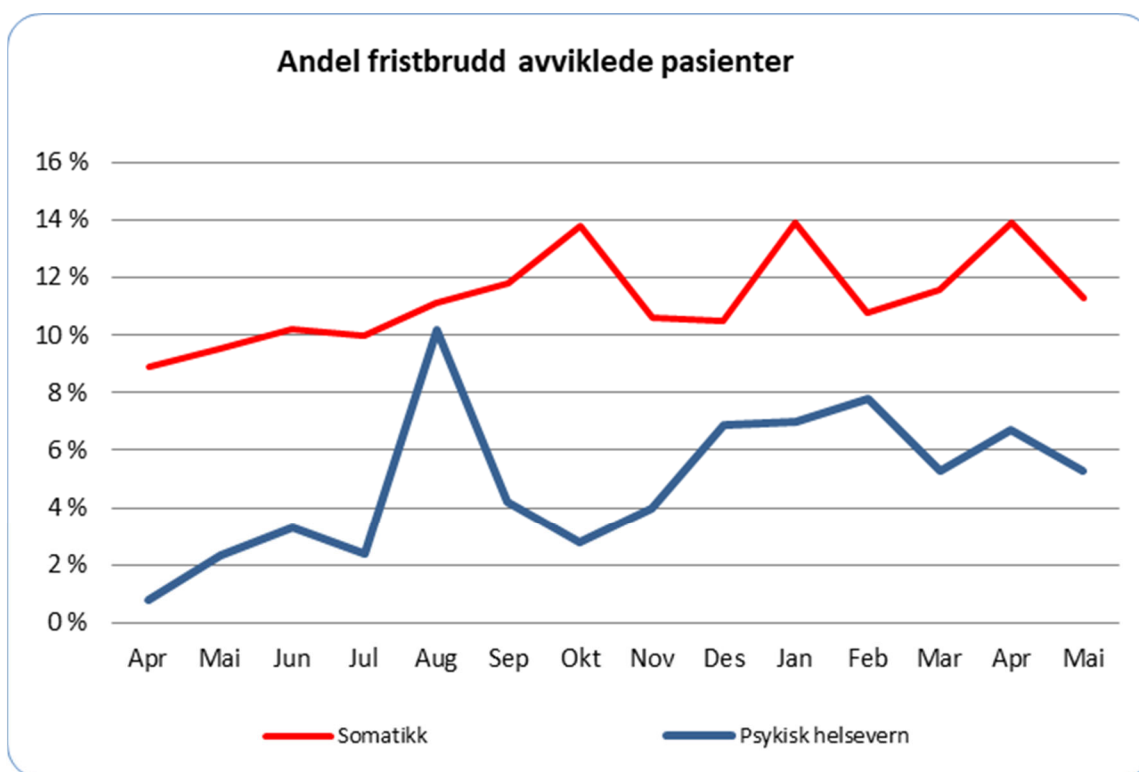


2.2 Fristbrudd

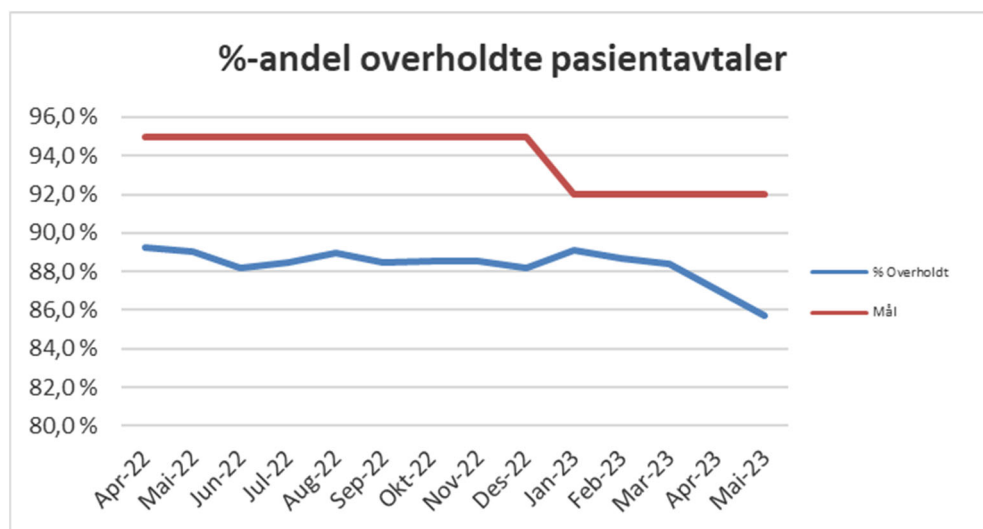
Grafen under viser andel fristbrudd målt som antall fristbrudd i perioden (dato mot dato) i forhold til antall avviklede pasienter i perioden.

Andel fristbrudd avviklede pasienter

	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai
Somatikk	9 %	10 %	10 %	10 %	11 %	12 %	14 %	11 %	11 %	14 %	11 %	12 %	14 %	11 %
Kirugisk divisjon	11 %	14 %	12 %	13 %	17 %	22 %	20 %	14 %	15 %	21 %	13 %	14 %	15 %	12 %
Ortopedisk klinikk	6 %	8 %	10 %	2 %	3 %	5 %	9 %	15 %	15 %	13 %	17 %	21 %	31 %	26 %
Medisinsk divisjon	10 %	7 %	9 %	11 %	7 %	9 %	11 %	7 %	6 %	8 %	7 %	6 %	7 %	8 %
Barne- og ungdomsklinikken	4 %	4 %	6 %	3 %	5 %	4 %	4 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	6 %	6 %
Kvinneklinikken	8 %	8 %	10 %	9 %	22 %	4 %	9 %	3 %	5 %	9 %	9 %	12 %	13 %	8 %
Psykisk helsevern	1 %	2 %	3 %	2 %	10 %	4 %	3 %	4 %	7 %	7 %	8 %	5 %	7 %	5 %
VOP	2 %	4 %	7 %	4 %	15 %	8 %	5 %	7 %	12 %	12 %	14 %	9 %	11 %	10 %
BUP	0 %	0 %	0 %	0 %	3 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	1 %	0 %	0 %
TSB	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	7 %	0 %



2.3 Overholdelse av pasientavtaler for pasienter i forløp



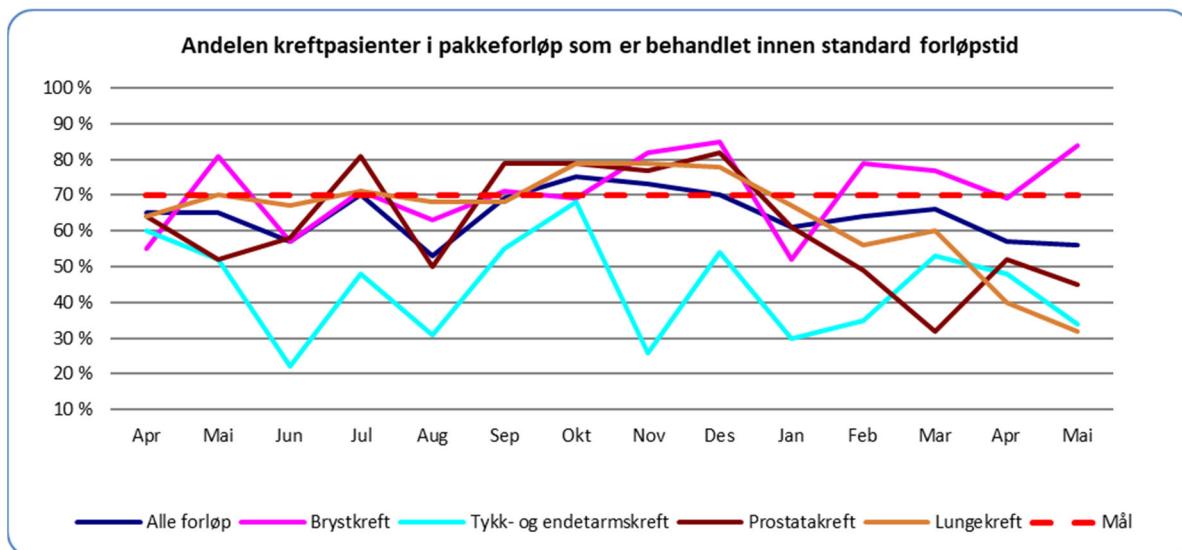
Viser andel pasienter som har fått time til avtalt tid i sine pasientforløp

Divisjon	Overholdelse av pasientavtaler per 1. juni	Mål-oppnåelse
Kirurgisk divisjon	83,0 %	●
Ortopedisk klinikk	75,3 %	●
Kvinneklinikken	88,3 %	●
Medisinsk divisjon	83,6 %	●
Barne- og ungdomsklinikken	85,3 %	●
Divisjon for psykisk helsevern	95,4 %	●
Ahus Totalt	85,7 %	●

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	65 %	65 %	57 %	70 %	53 %	69 %	75 %	73 %	70 %	61 %	64 %	66 %	57 %	56 %
Brystkreft	55 %	81 %	57 %	71 %	63 %	71 %	69 %	82 %	85 %	52 %	79 %	77 %	69 %	84 %
Tykk- og endetarmskreft	60 %	52 %	22 %	48 %	31 %	55 %	68 %	26 %	54 %	30 %	35 %	53 %	48 %	34 %
Lungekreft	64 %	70 %	67 %	71 %	68 %	68 %	79 %	79 %	78 %	67 %	56 %	60 %	40 %	32 %
Prostatakreft	64 %	52 %	58 %	81 %	50 %	79 %	79 %	77 %	82 %	61 %	49 %	32 %	52 %	45 %
Mål	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %



* Dette er de første tallene fra NPR i 2023, de ligger ikke så langt unna de interne tallene som er brukt i den månedlige rapporteringen til nå.

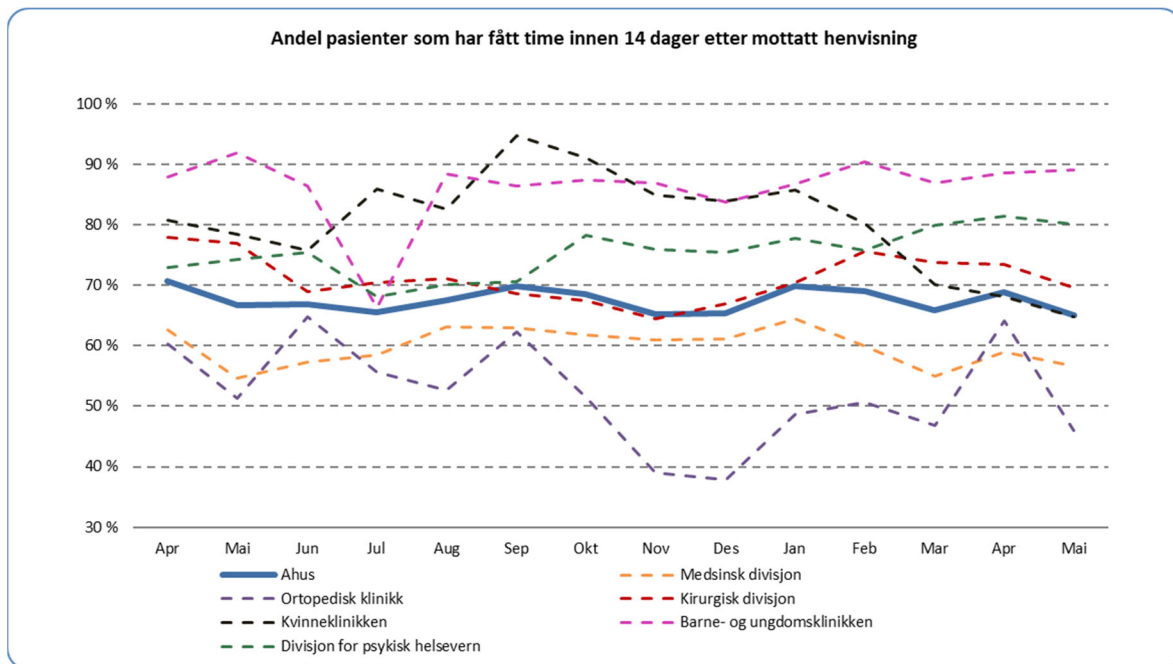
2.5 Andel av pakkeforløp gjennomført innen standard forløpstid

	2023					2023 samlet		
	OF4 JAN	OF4 Feb	OF4 Mars	OF4 April	OF4 Mai	Antall forløp	Innenfor	OF4 hittil i 2023
Brystkreft	52	79	77	69	84	186	132	71
Tykk og endetarm	30	35	53	48	34	155	61	39
Lungekreft	67	56	60	40	32	92	46	50
Prostatakreft	61	49	32	52	45	170	76	45
Blærekreft	100	100	95	78	83	77	70	91
Malignt melanom	100	97	96	80	91	125	118	94
Livmorkreft	100	100	100	86	100	31	30	97
Eggstokkreft	75	89	83	100	100	30	26	87
Livmorhals	100	50	100			4	3	75
Nyrekreft	11	0	50	50	43	38	12	32
Lymfom	50	50	43	50	67	18	9	50
Bukspyttkjertel kreft	40	50	33		25	16	6	38
Testikkelkreft	100		29	0	0	11	3	27
Hjernekreft	50	75	0	67	100	13	9	69
Kreft hos barn	100	100	100		100	6	6	100
Spiserør og magesekk	50	20	20	33	80	22	9	41
Skjoldbrusk kjertelkreft	0	100	100	100	100	6	5	83
Nevroendokrine svulster	50	0	100	100		7	5	71
Galleveiskreft	0	0	50		67	6	3	50
Peniskreft			0	0		8	3	38
Myelomatose					67	7	3	43
Samlet	61	64	66	57	56	1028	635	62

2.6 Pasienten får time innen 14 dager etter mottatt henvisning

Direktebooking

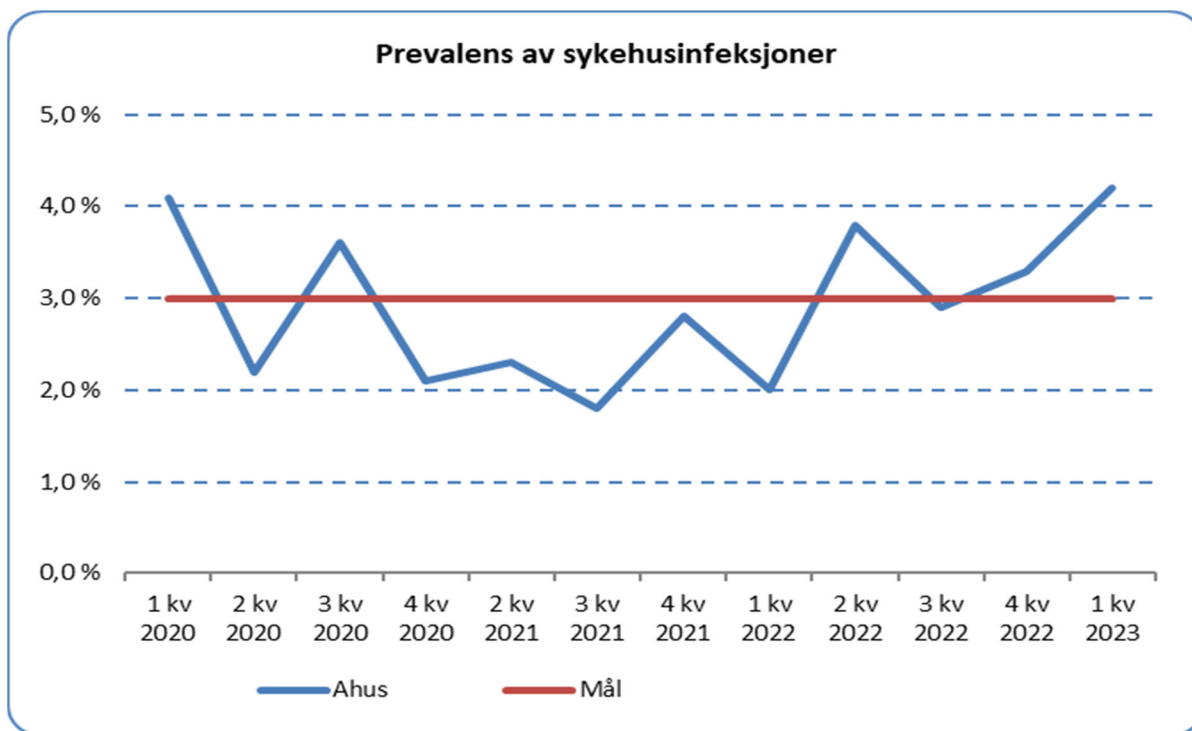
	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai
Ahus	71 %	67 %	67 %	66 %	68 %	70 %	69 %	65 %	65 %	70 %	69 %	66 %	69 %	65 %
Medsinsk divisjon	63 %	55 %	57 %	59 %	63 %	63 %	62 %	61 %	61 %	64 %	60 %	55 %	59 %	57 %
Kirurgisk divisjon	78 %	77 %	69 %	71 %	71 %	69 %	67 %	64 %	67 %	71 %	76 %	74 %	73 %	70 %
Ortopedisk klinikk	60 %	51 %	65 %	56 %	53 %	62 %	51 %	39 %	38 %	49 %	51 %	47 %	64 %	46 %
Kvinneklubben	81 %	78 %	76 %	86 %	83 %	95 %	91 %	85 %	84 %	86 %	80 %	70 %	68 %	65 %
Barne- og ungdomsklinikken	88 %	92 %	86 %	66 %	89 %	86 %	88 %	87 %	84 %	87 %	90 %	87 %	89 %	89 %
Divisjon for psykisk helsevern	73 %	74 %	75 %	68 %	70 %	71 %	78 %	76 %	76 %	78 %	76 %	80 %	82 %	80 %



2.7 Sykehusinfeksjoner

Prevalens av sykehusinfeksjoner

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

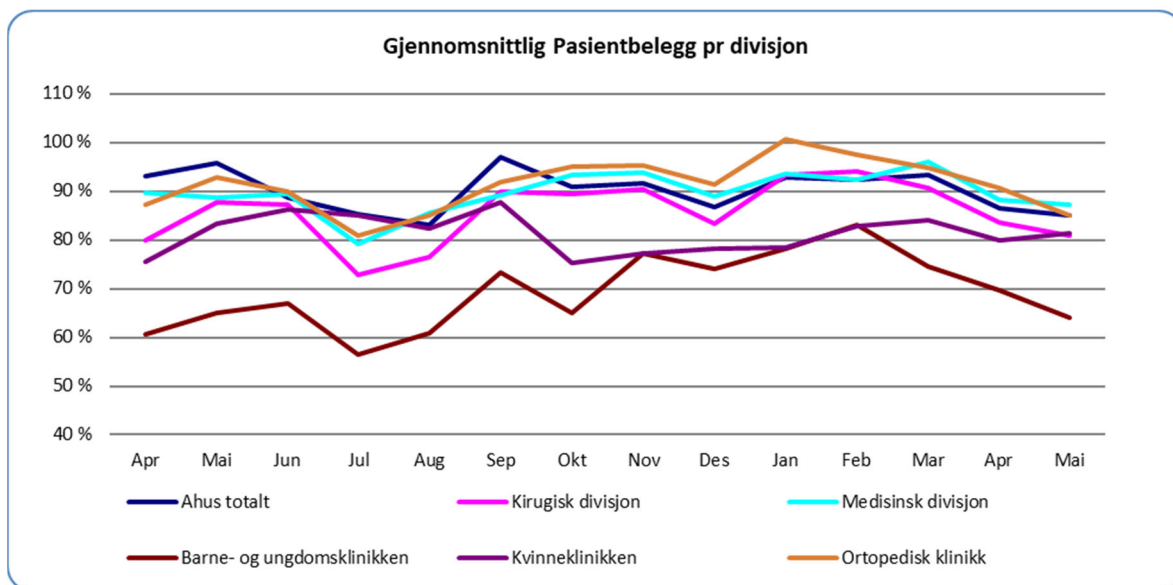


3. Kapasitet

3.1 Pasientbelegg

Pasientbelegg per divisjon (normerte senger)

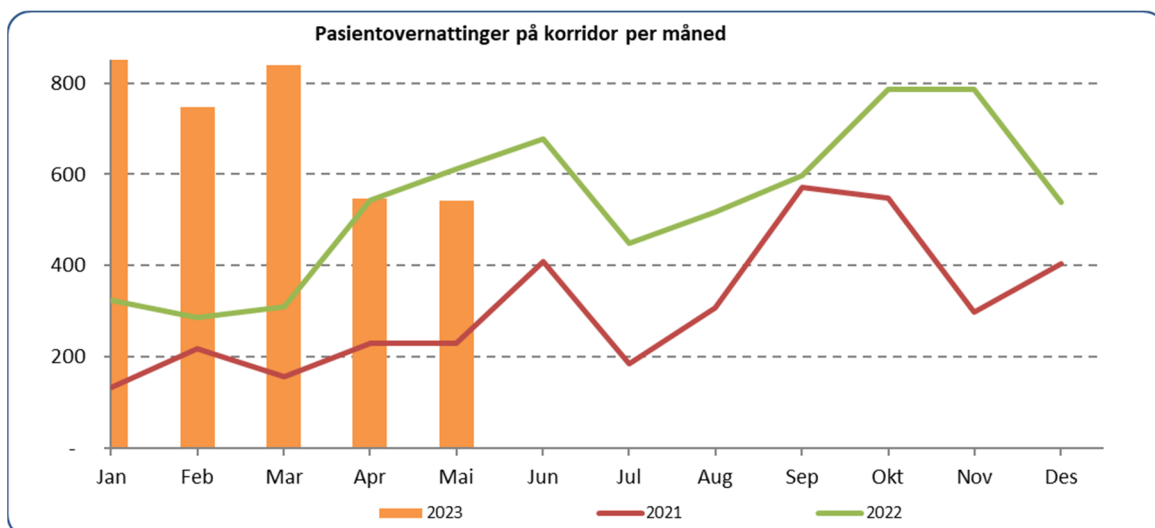
	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai
Ahus totalt	93 %	96 %	89 %	85 %	83 %	97 %	91 %	92 %	87 %	93 %	92 %	93 %	87 %	85 %
Kirugisk divisjon	80 %	88 %	87 %	73 %	77 %	90 %	89 %	90 %	83 %	93 %	94 %	91 %	84 %	81 %
Medisinsk divisjon	90 %	89 %	89 %	79 %	86 %	89 %	93 %	94 %	89 %	94 %	92 %	96 %	88 %	87 %
Ortopedisk klinikk	87 %	93 %	90 %	81 %	85 %	92 %	95 %	95 %	91 %	101 %	98 %	95 %	91 %	85 %
Barne- og ungdomsklinikken	61 %	65 %	67 %	57 %	61 %	73 %	65 %	77 %	74 %	78 %	83 %	75 %	70 %	64 %
Kvinneklirikken	76 %	83 %	86 %	85 %	82 %	88 %	75 %	77 %	78 %	78 %	83 %	84 %	80 %	81 %



3.2 Pasientovernattinger på korridor

Pasientovernattinger på korridor

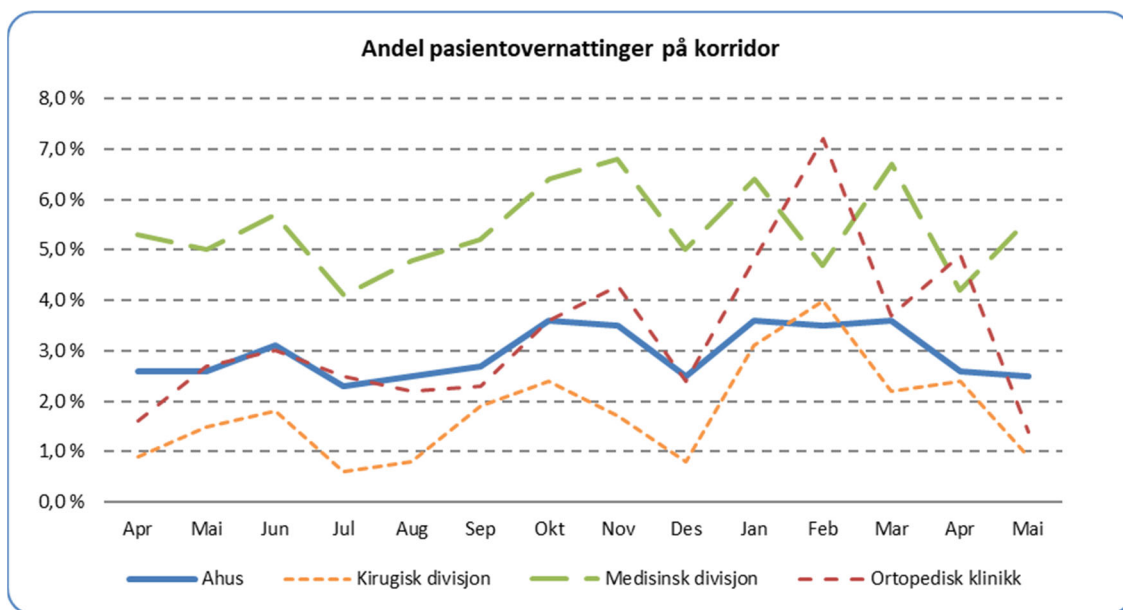
Korridor pr mnd	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
2023	858	746	839	547	541							
2022	325	286	310	544	612	678	450	517	597	785	787	538
2021	132	217	157	230	229	408	185	307	571	549	298	404
Gj.snitt pr dag	27,7	25,7	27,1	18,2	17,5	-	-	-	-	-	-	-



3.3 Andel pasientovernattinger på korridor pr. divisjon (somatikk)

Andel pasientovernattinger på korridor

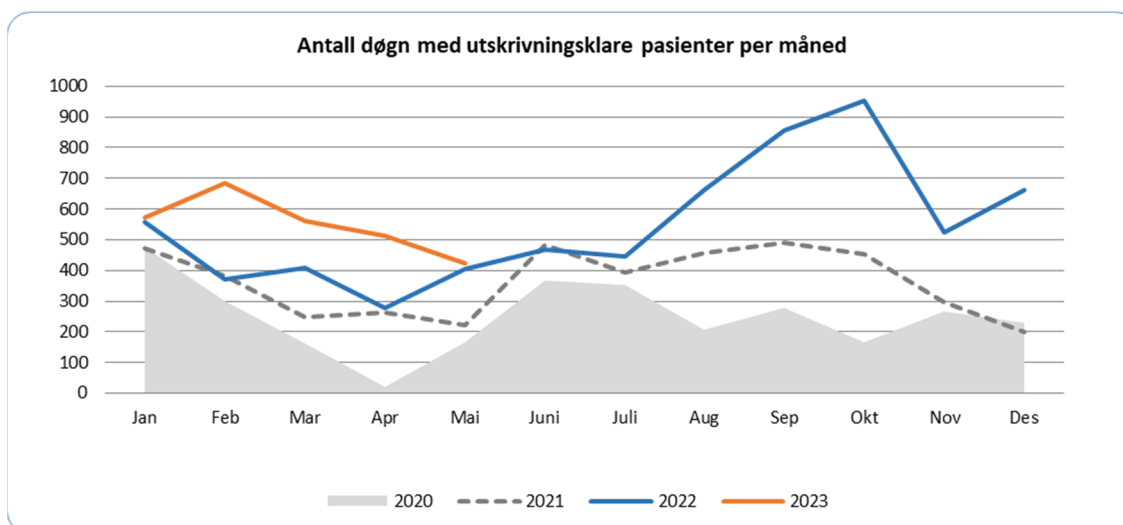
	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai
Ahus	2,6 %	2,6 %	3,1 %	2,3 %	2,5 %	2,7 %	3,6 %	3,5 %	2,5 %	3,6 %	3,5 %	3,6 %	2,6 %	2,5 %
Kirugisk divisjon	0,9 %	15 %	18 %	0,6 %	0,8 %	19 %	2,4 %	17 %	0,8 %	3,1 %	4,0 %	2,2 %	2,4 %	0,9 %
Ortopedisk klinikk	16 %	2,7 %	3,0 %	2,5 %	2,2 %	2,3 %	3,6 %	4,3 %	2,4 %	4,8 %	7,2 %	3,7 %	4,9 %	14 %
Medisinsk divisjon	5,3 %	5,0 %	5,7 %	4,1 %	4,8 %	5,2 %	6,4 %	6,8 %	5,0 %	6,4 %	4,7 %	6,7 %	4,2 %	5,6 %



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							



4. Aktivitet

4.1 Aktivitet per tjenesteområde

Somatikk - døgn, dag og poliklinikk	Per mai 2023				Resultat samme periode 2022	Endring faktisk 2022-2023	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	31 814	32 186	-372	-1,2 %	30 746	1 068	3,5 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	118 643	112 628	6 015	5,3 %	110 202	8 441	7,7 %
Ant. dagbehandlinger	13 522	13 655	-133	-1,0 %	13 419	103	0,8 %
Ant. inntekstgivende polikl. kons.	193 748	207 714	-13 966	-6,7 %	185 954	7 794	4,2 %
DRG Sørge for ansvar (eks. dyre biol. legem.)	54 972	56 541	-1 569	-2,8 %	51 859	3 113	6,0 %
DRG Totalt (egne og pas. fra andre regioner)	55 314	56 882	-1 569	-2,8 %	52 131	3 183	6,1 %

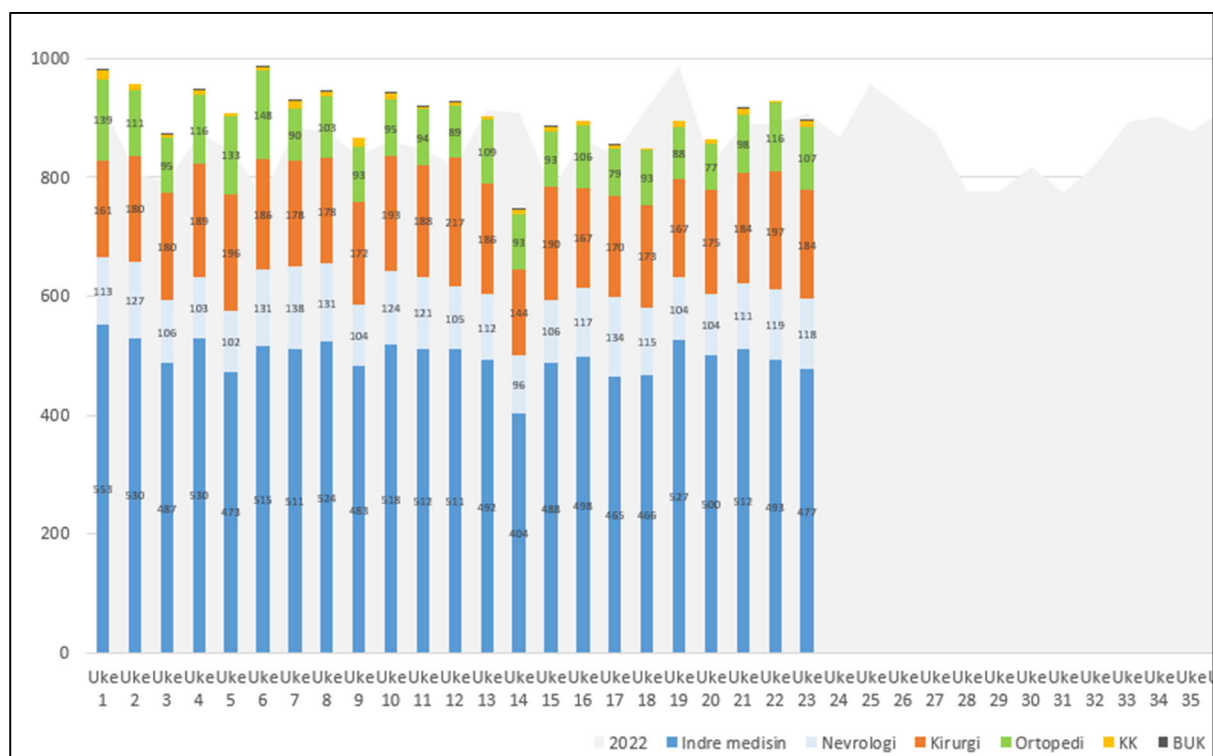
Voksenpsykiatri	Per mai 2023				Resultat samme periode 2022	Endring faktisk 2022-2023	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	2 071	1 921	150	7,8 %	1 841	230	12,5 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	29 389	29 333	56	0,2 %	29 135	254	0,9 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	71 408	73 645	-2 237	-3,0 %	69 969	1 439	2,1 %

Barne og ungdomspsykiatri	Per mai 2023				Resultat samme periode 2022	Endring faktisk 2022-2023	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	42	60	-18	-30,0 %	59	-17	-28,8 %
Antall liggedøgn - døgnbehandling	3 583	3 375	208	6,2 %	2 971	612	20,6 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	43 897	45 569	-1 672	-3,7 %	46 805	-2 908	-6,2 %

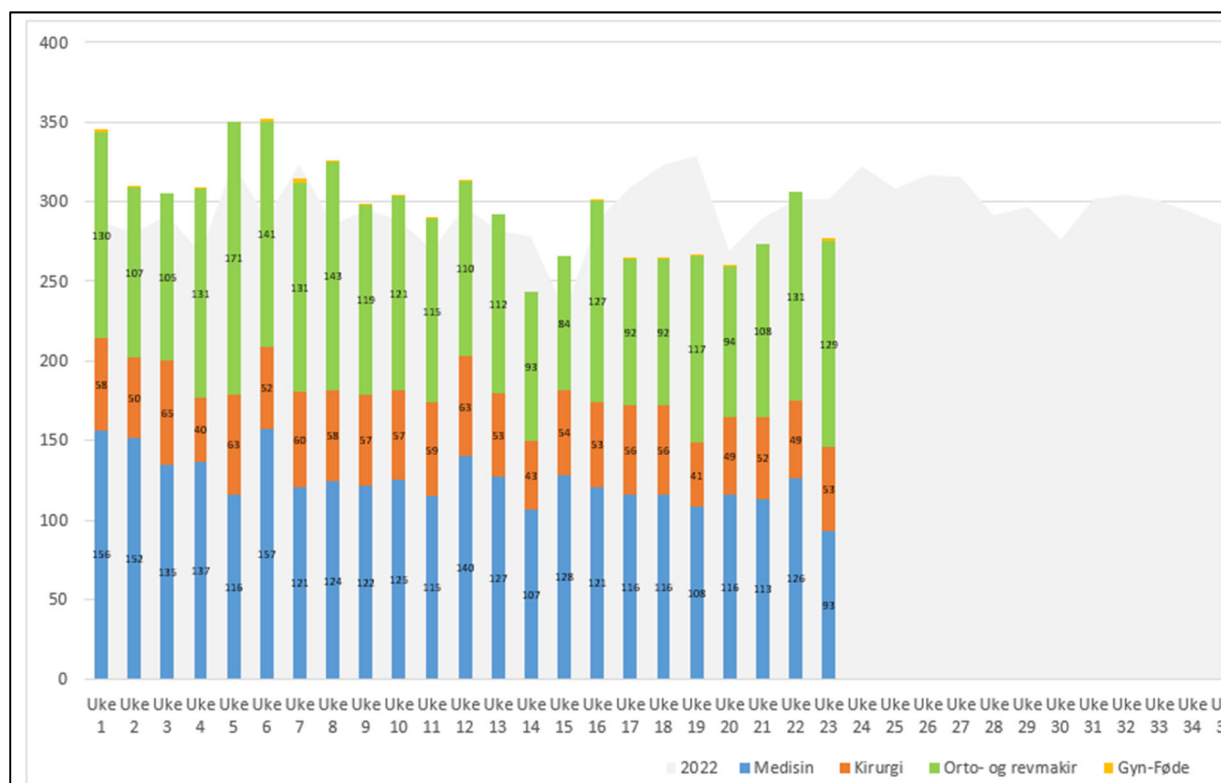
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	Per mai 2023				Resultat samme periode 2022	Endring faktisk 2022-2023	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	499	383	116	30,3 %	475	24	5,1 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	7 225	7 619	-394	-5,2 %	7 438	-213	-2,9 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	13 475	14 222	-747	-5,3 %	13 171	304	2,3 %

4.2 Status på aktivitet og kapasitet

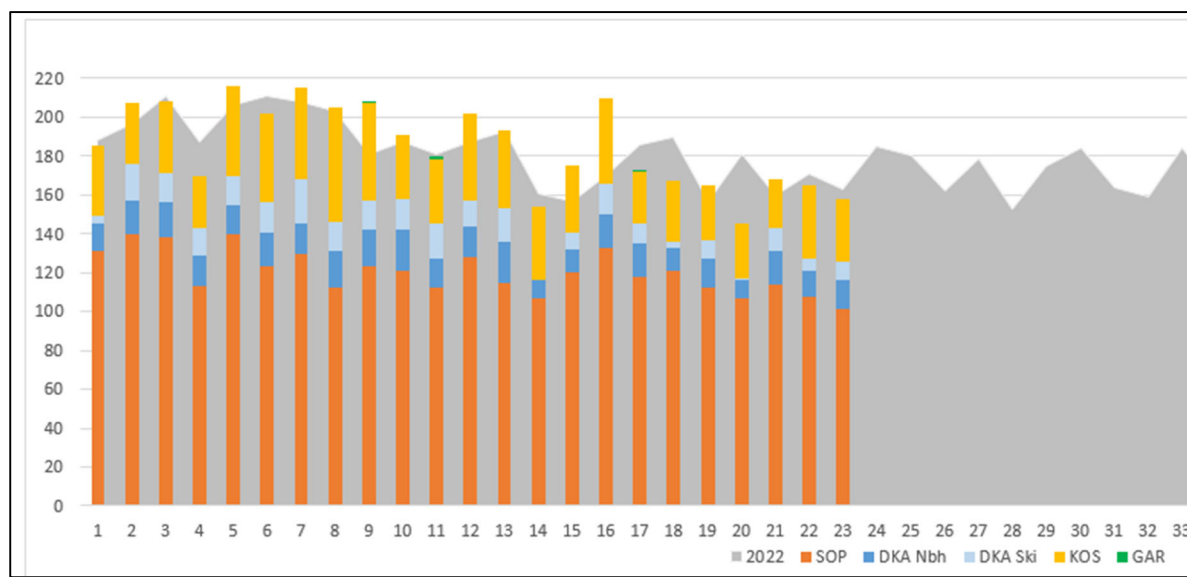
Ankomster i akutmottaket på Nordbyhagen



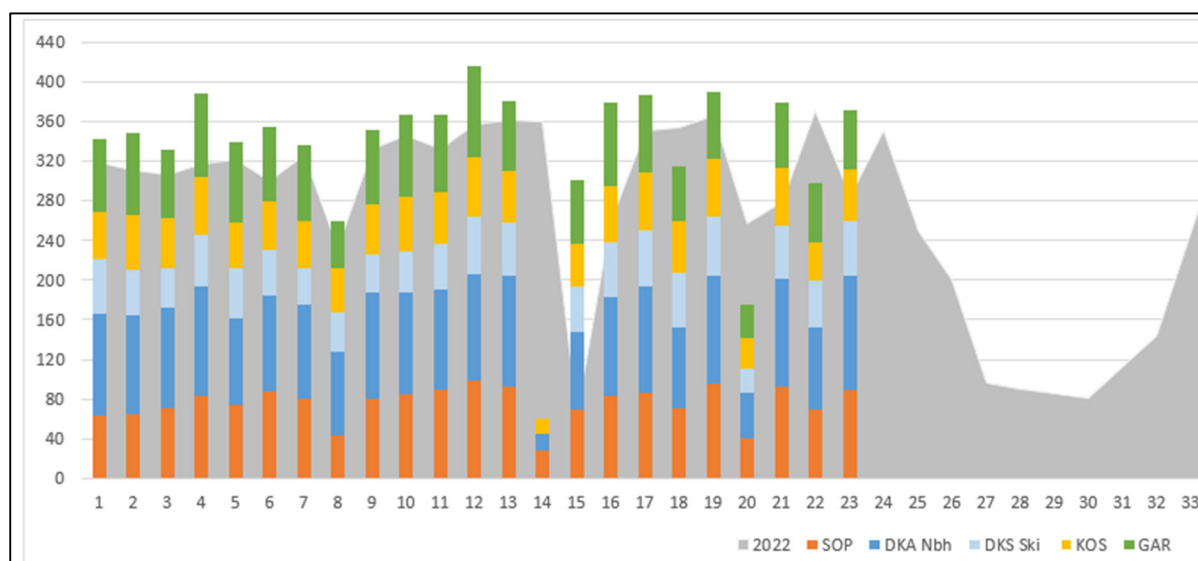
Ankomster i akutmottaket på Kongsvinger



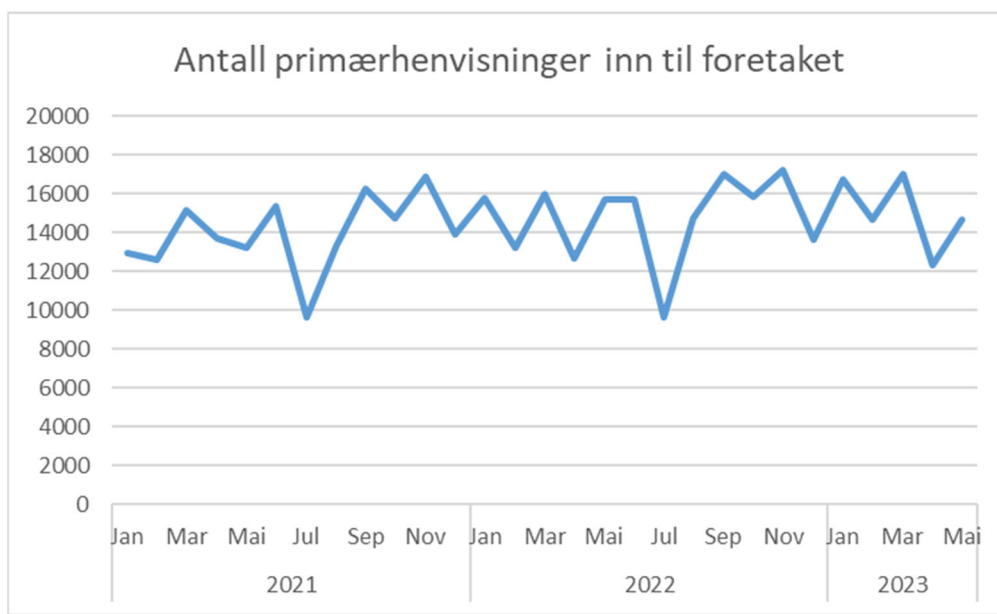
Antall operasjoner – Øyeblikkelig hjelp



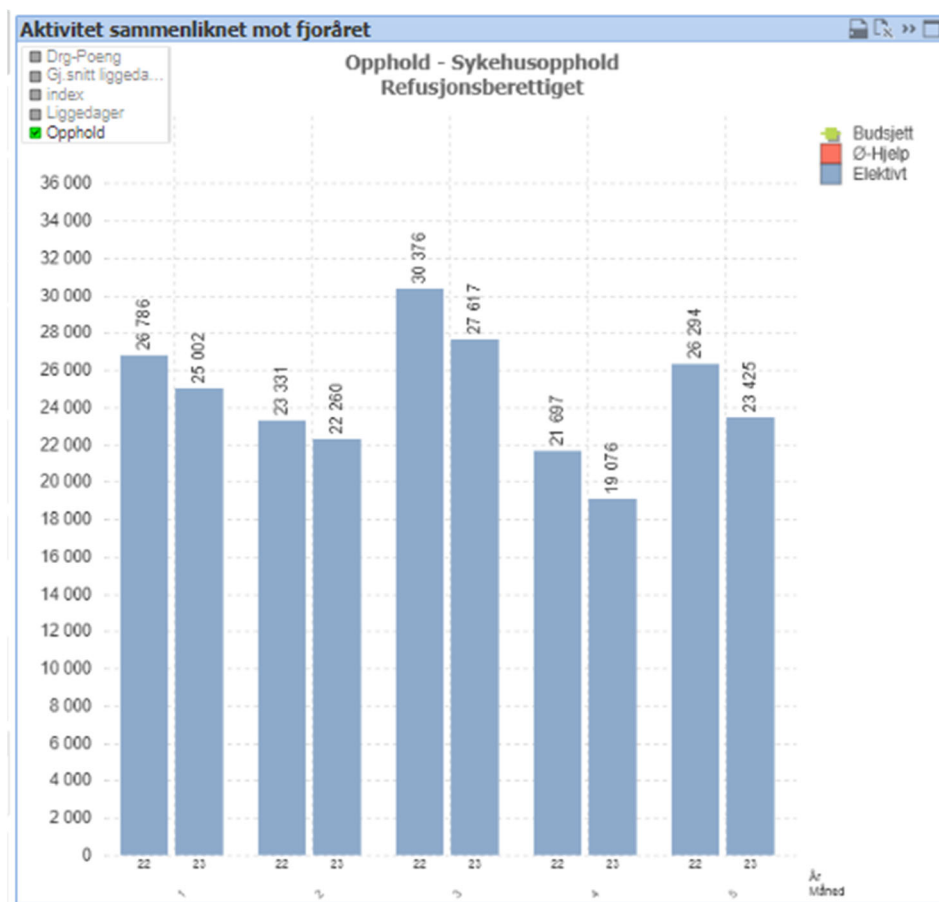
Antall operasjoner – Elektive



Utvikling i antall henvisninger

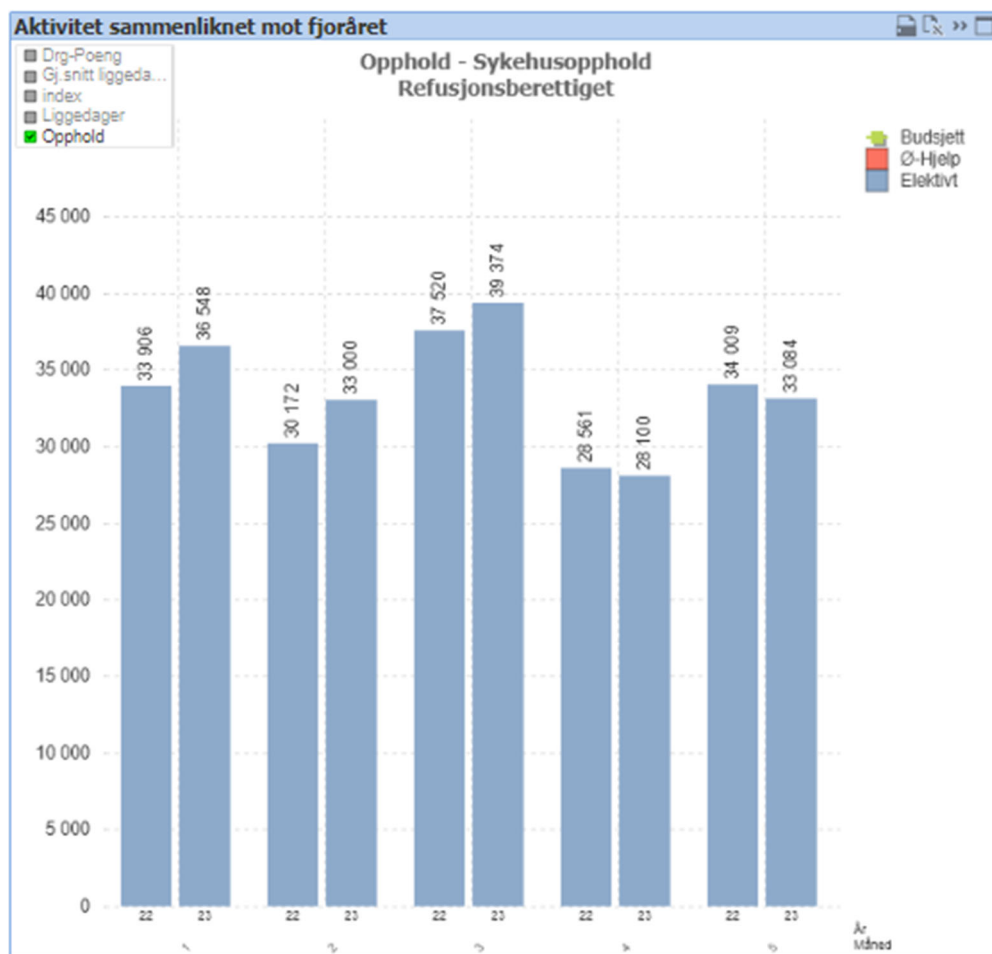


Poliklinisk aktivitet (elektiv) – psykisk helsevern



* I ISF-regelverket for 2023 en del konsultasjoner innen psykisk helsevern flyttet til STGer. Tallene i grafen vil derfor ikke være helt korrekte før vi vet om både koding og håndtering i datavarehuset er korrekt rundt dette. Se for øvrig tabell på side 17.

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	1 564	15,6 %	1 817	22,7 %	1 117	29,4 %	2 158	28,4 %	894	5,5 %	917	10,2 %
Oslo universitetssykehus HF	3 659	12,9 %	2 132	23,4 %	1 191	18,0 %	32	0,6 %	1 149	4,9 %	1 669	13,6 %
Sykehuset i Vestfold HF	237	5,7 %	575	15,1 %	626	19,9 %	579	17,5 %	125	1,6 %	321	11,3 %
Sykehuset Innlandet HF	1 791	18,8 %	1 756	32,8 %	866	21,6 %	400	14,5 %	679	4,2 %	571	11,8 %
Sykehuset Telemark HF	710	19,2 %	512	15,5 %	394	21,6 %	1 011	32,5 %	216	4,4 %	307	10,5 %
Sykehuset Østfold HF	764	10,9 %	1 263	30,6 %	1 139	39,4 %	1 129	23,8 %	237	2,1 %	304	8,2 %
Sørlandet sykehus HF	247	4,2 %	780	15,8 %	796	23,9 %	288	8,4 %	530	4,0 %	641	14,8 %
Vestre Viken HF	1 182	10,3 %	942	13,6 %	936	18,6 %	822	21,8 %	1 379	6,4 %	929	12,2 %
Betanien Hospital	-	-	-	-	-	-	-	-	77	5,3 %	-	-
Diakonhjemmet Sykehus	218	12,9 %	-	-	90	12,0 %	130	9,4 %	229	3,1 %	-	-
Lovisenberg Diakonale Sykehus	68	6,0 %	-	-	291	14,8 %	141	11,3 %	793	9,5 %	-	-
Martina Hansens Hospital	-	-	-	-	-	-	-	-	189	2,4 %	-	-
Helse Sør-Øst foretaksguppen m/ private ideelle sykehus	10 440	12,6 %	9 777	21,5 %	7 446	22,3 %	6 690	18,2 %	6 497	4,6 %	5 659	11,9 %

Oversikt over noen utvalgte fagområder på tvers av alle foretakene i HSØ

5 Økonomi

5.1 Resultatutvikling 2020-22

