

Styresak

Dato dok.: 13.04.2023

Administrerende direktør

Møtedato: 19.04.2023

Vår ref.: 23/03040-4

Postadresse: 1478 LØRENSKOG

Telefon: +47 67 96 00 00

Vedlegg: Rapport per mars
Tabeller og grafer

Sak 30-23 Rapport per mars

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

Rapporten konsentreres i vedlegg 1 rundt foretakets målekort som viser resultater på de viktigste nøkkelindikatorene per mars 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 mars 2023 til orientering

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Mars 2023

Innhold

1. Sammendrag.....	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

Første kvartal av 2023 har vært preget av en uvanlig stor tilstrømming av øyeblikkelig hjelp pasienter, og et vedvarende høyt sykefravær blant de ansatte. Kombinasjonen av høy aktivitet, høyt korridorbelegg og mye fravær har vært krevende. Det er også en betydelig vekst i antall primærhenvisninger til foretaket som utfordrer ventetid, fristbrudd, etterslep og pakkeforløp.

Det økonomiske resultatet per mars ligger 94 mill. kr lavere enn budsjettet, og det er lønn- og innleiekostnader og kostnader knyttet til Fritt behandlingsvalg (FBV) som er hovedforklaringene til det dårlige økonomiske resultatet. Kostnader til Fritt behandlingsvalg vil gå ned som følge av at ordningen nå avvikles, mens det er mer krevende å få en knekk på kurven på bemanningskostnadene. Dette henger blant annet sammen med det høye sykefraværet.

Sykefraværet i mars er på 9,7%, hvor korttidsfraværet utgjør 3,3%. Fraværet er lavere enn på samme tid i 2022, men 1,3 p.p. høyere enn i mars 2019. Korttidsfraværet er 0,4 p.p. høyere enn i 2019 og langtidsfraværet er 0,9 p.p. høyere enn i 2019.

Det mangler per nå oppdaterte data fra NPR på ventetider og fristbrudd i mars, i tillegg er det så langt i 2023 ikke publisert resultater på kreftpakkeforløpene. Det er derfor foreløpig kun interne tall på pakkeforløpene, og på ventetider og fristbrudd er februar-tall det siste som foreligger.

2. Målekort, tiltak og prognose

Målekort Akershus Universitetssykehus HF		Denne periode: Mars				Hittil i år				Gj.sn. HSØ per februar 2023
		Faktisk	Mål	Avvik	Status	Faktisk	Mål	Avvik	Status	
Ventetid til start helsehjelp	Ventetid somatikk	67	65	-2		70	65	-5		68,5
	Ventetid VOP	58	48	-10		60	48	-12		49,9
	Ventetid BUP	48	45	-3		48	45	-3		50,7
	Ventetid TSB	21	23	2		21	23	2		28,8
Andel fristbrudd	Fristbrudd somatikk	10,8 %	8,0 %	-2,8 %		12,0 %	8,0 %	-4,0 %		6,6 %
	Fristbrudd VOP	13,7 %	3,0 %	-10,7 %		13,0 %	3,0 %	-10,0 %		3,2 %
	Fristbrudd BUP	0,0 %	0,9 %	1 %		0,0 %	0,9 %	1 %		0,6 %
	Fristbrudd TSB	0,0 %	0,9 %	1 %		0,0 %	0,9 %	1 %		0,4 %
Overholdelse av pasientavtaler	Overholdte pasientavtaler	88,5 %	92,0 %	-3,5 %		88,8 %	92,0 %	-3,2 %		89,0 %
Pakkeforløp	Pakkeforløp kreft	66 %	70 %	-4 %		62 %	70 %	-8 %		Ikke tilgjengelig 69 %
	Pakkeforløp PHV og TSB	70 %	75 %	-5 %		70 %	75 %	-5 %		
Aktivitet somatikk	ISF somatikk	10 365	10 504	-139		34 097	34 663	-566		I/A
	Polikliniske konsultasjoner	44 034	45 008	-974		122 704	127 026	-4 322		I/A
Aktivitet PHV og TSB	ISF PHV og TSB	6 930	5 691	1 239		17 893	16 542	1 351		I/A
	Polikliniske konsultasjoner	29 287	27 664	1 623		82 151	79 817	2 334		I/A
Bemannings	Brutto månedsverk (lønn)	8 689	8 424	-265		8 708	8 458	-250		I/A
	Ekstern innleie ('000 kr)	21 942	7 644	-14 298		47 099	22 724	-24 375		I/A
	Sykefravær	9,7 %	8,5 %	-1,2 %		9,7 %	8,5 %	-1,2 %		9,1 %
	Andel AML-brudd (%)	2,7 %	2,0 %	-0,7 %		2,6 %	2,0 %	-0,6 %		Ikke tilgjengelig
	Turnover (%) - per måned	0,89 %	0,90 %	0,01 %		0,85 %	0,90 %	0,05 %		Ikke tilgjengelig
Økonomi	Resultat ('000 kr)	-22 720	5 000	-27 720		-79 044	15 000	-94 044		I/A

2.1. Ventetid til start helsehjelp

NPR har ikke publisert data på ventetider og fristbrudd når rapporten sendes ut. Det er fortsatt februar-tall på ventetid til start helsehjelp og fristbrudd i målekortet.

Ventetidene i februar ligger over målene som er satt i 2023, på alle områder med unntak av TSB. I forhold til gjennomsnittet i HSØ (i januar) har Ahus lavere ventetid innen BUP og TSB. Somatikk ligger omtrent på gjennomsnitt i HSØ, mens VOP har betydelig høyere ventetid på Ahus enn i HSØ.

Ventetid på ventende pasienter er 76 dager totalt for alle tjenesteområder i februar, hvor somatikk har 80 dager, VOP har 45 dager, BUP har 33 dager og TSB har 42 dager. Det betyr at ventetiden, særlig innen somatikk, vil holde seg høy en periode fremover også.

Antall nyhenviste pasienter til foretaket fortsetter å øke. Fra 2021 til 2022 (per mars) økte antall primærhenvisninger med 10,7%. Så langt i år har henvisningene økt med 7,7% sammenliknet med de tre første månedene i 2022. Kombinert med høyt sykefravær blant de ansatte gjør dette at kapasiteten blir svært presset.

Tiltak

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

- Høyt fokus på å avvikle konsultasjoner, dagopphold og operasjoner 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 mars at innen utgangen av året bør være mulig å oppnå sykehusets måltall for ventetid innenfor alle fire tjenesteområder. Skulle antall henvisninger øke like mye resten av året som per mars, vil prognosen måtte justeres opp eller ytterligere tiltak iverksettes.

2.2. Andel fristbrudd

NPR har ikke publisert data på ventetider og fristbrudd når rapporten sendes ut. Det er fortsatt februar-tall på ventetid til start helsehjelp og fristbrudd i målekortet.

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.

Det er også ca. 1800 ventende fristbrudd per februar som vil bli avviklede fristbrudd når pasientene kommer inn til time. Her ligger ca. 40 av disse bruddene innen VOP og resten på somatikk. Det er ortopedi som har flest ventende fristbrudd med nesten 800, mens ØNH har ca. 500 ventende brudd.

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 mars 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. Dersom henvisningsmengden fortsetter på samme nivå som per mars, vil også 8% fristbrudd kunne bli krevende å nå.

2.3. Overholdelse av pasientavtaler

Overholdelse av pasientavtaler i foretaket er så langt i år på nivå med gjennomsnittet i HSØ. Per mars overholdes 88,5% av avtalene som er litt lavere enn de siste månedene. Dette henger sammen med mange primærhenvisninger så langt i år og høyt sykefravær. 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.
- 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.

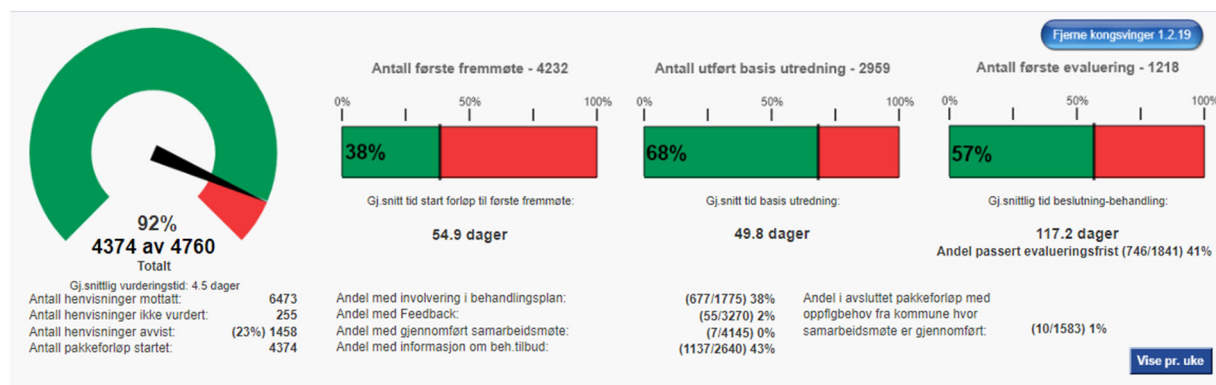
Prognose

Prognose per mars er at 92% overholdelse av pasientavtaler bør være mulig å oppnå. I løpet av pandemien har foretaket vært oppe i over 90% oppnåelse på denne indikatoren, og tiltakene det jobbes med nå bør kunne løfte dette ytterligere.

2.4. Pakkeforløp

Flere av kreftpakkeforløpene har hatt svake resultater i første kvartal. Dette gjelder særlig tykktarmskreft og nyrekreft, men også flere andre forløp har variable resultater i starten av dette året. Innen gastrokirurgi skyldes de dårlige resultatene i starten av året at det har kommet mange flere pasienter med denne kreftformen de siste månedene. Dette gjør at det blir kapasitetsutfordringer på både utredning (skopier og bildediagnostikk) og på operasjonskapasitet.

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.



Tiltak

Det jobbes med følgende tiltak inn mot pakkeforløpene:

- Etablering av forløpsledermøter for alle kreftpakkeforløpene. Her deltar alle involverte avdelinger i det enkelte forløp. Foreløpig etablert på gastro, lunge, bryst, gynekologi og urologi.
- Kontinuerlig arbeid med kapasitetsutnyttelse og -fordeling innen skopi, bilde diagnostikk, biopsier og operasjon

- 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 mars er det 6 av 15 forløp som er 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

Året startet med et negativt aktivitetsavvik i somatikk i januar måned på over 4%, så var det et positivt avvik mot budsjett i februar og et negativt avvik i mars på -1,3%. Det er den polikliniske aktiviteten som ligger bak plantall i 2023, døgnbehandlingen og dagbehandling/dagkirurgi ligger foran plantall per mars. Akkumulert per mars er avviket i somatikken på -1,6%. Innen psykisk helsevern har mars vært en veldig god måned, med et positivt budsjettavvik på over 20%. Akkumulert er avviket på +8,2%.

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 vurderingen at det vil være mulig å ta igjen det negative avviket per mars ved å gå noe over plantall i somatikken de resterende månedene i 2023. Psykisk helsevern ligger godt foran sine plantall så langt, og ligger an til å minimum klare plantall i 2023.

2.6. Bemanning

Månedswerk

Det er brukt 265 månedswerk mer enn budsjett i mars, og akkumulert er det i snitt brukt 250 månedswerk mer enn budsjett. Foreløpige tall for april viser et avvik i samme størrelsesorden (ca. 280-290 månedswerk).

Det er variable månedswerk som ligger betydelig over budsjettert nivå (overtid og ekstrahjelp). I mars var avviket på overtid, ekstrahjelp og engasjement på til sammen -308 månedswerk sammenliknet med budsjett.

Tiltak

Tiltak det jobbes med inn mot bemanningsområdet:

- Ulike prosjekter knyttet til oppgavedeling, vil kunne vri bemanningsforbruk fra variable månedswerk til faste månedswerk
- Gjennomgang av aktivitet og bemanning på ulike fagområder. Tilpasse bemanningsplaner til aktivitetsprofilen.

- 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 100-130 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 i starten av året.

Ekstern innleie

Det er brukt 24,4 mill. kr mer til ekstern innleie så langt i 2023 enn det som er budsjettert. Det månedlige kostnadsnivået er lavere enn i perioden oktober-desember 2022, men det er et høyere nivå enn i første kvartal 2022 (18% høyere 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 så stor grad som man så for seg. Dette henger sammen med høyt sykefravær og stor pågang av øyeblikkelig hjelp.

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 inn mot sommeren 2023. Det forutsetter at sommerferieavviklingen planlegges godt, og at det er mulig å hente inn ekstra hender fra andre steder enn innleiebyråene. Dette jobbes det godt med. Ellers er prognosene på bemanningsområdet innrettet slik at det er ressursene fra ekstern innleie som reduseres mest, når korttidsfravær og ekstraordinær pasienttilstrømming reduseres.

Sykefravær

Fraværet i mars er 9,7% og akkumulert i 2023 har fraværet også vært i gjennomsnitt 9,7% per mars. Det er et lavere nivå enn de samme månedene i 2022 (pandemi), men høyere enn i et normalår.

Tiltak

Det jobbes med mange ulike tiltak inn mot sykefravær:

- Målrettede tiltak på et utvalg av seksjoner med høyt fravær
- 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 starter i første kvartal 2023

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 2,4% i mars, som er marginalt under samme måned i 2022 (2,5%). 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. Når dette målet er oppnådd må det jobbes med å få bruddene ytterligere ned, men dette er langsiktig arbeid som vil kreve tid.

Turnover

Turnover per mars 2023 er marginalt lavere enn i de tre første månedene i 2022. Antall ansatte som har sluttet i løpet av måneden er 71. Gjennomsnittet på antall ansatte som slutter per måned de siste 12 månedene er 89.

Tiltak

Tiltak rette 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	345 842	342 390	3 452	1,0 %	981 373	990 532	-9 159	-0,9 %
Andre inntekter	832 445	827 242	5 203	0,6 %	2 520 524	2 518 003	2 521	0,1 %
Sum driftsinntekter	1 178 287	1 169 632	8 655	0,7 %	3 501 897	3 508 535	-6 638	-0,2 %
Lønn -og innleiekostnader	733 828	708 850	-24 978	-3,5 %	2 218 928	2 142 969	-75 959	-3,5 %
Varekostn. knyttet til aktiviteten i foretaket	174 397	157 000	-17 397	-11,1 %	466 348	458 896	-7 452	-1,6 %
Gjestepasientkostnader	138 985	142 259	3 274	2,3 %	430 779	415 283	-15 496	-3,7 %
Andre driftskostnader	149 909	149 650	-259	-0,2 %	448 468	455 770	7 302	1,6 %
Sum driftskostnader	1 197 119	1 157 759	-39 360	-3,4 %	3 564 523	3 472 918	-91 605	-2,6 %
Driftsresultat	-18 832	11 873	-30 705	-259 %	-62 626	35 617	-98 243	-276 %
Netto finans	3 887	6 872	2 985	43,4 %	16 418	20 617	4 199	20,4 %
Resultat	-22 719	5 001	-27 720		-79 044	15 000	-94 044	

Inntekter:

I mars er inntektene 8,7 mill. kr høyere enn budsjett, og akkumulert er inntektene 6,6 mill. kr lavere enn budsjett.

De viktigste elementene i inntektsavviket per mars:

- Reduserte ISF-inntekter (somatikk): - 11 mill. kr
- Økte ISF-inntekter (psykisk helsevern): + 5 mill. kr
- Reduserte GP-inntekter (inkl. lab) - 6 mill. kr
- Inntekter fra egenandeler: - 3 mill. kr
- Forskningsinntekter med tilhørende kostnadsside: + 12 mill. kr
- Annen inntekt (refusjon av legemiddelkostnader fra HSØ) - 6 mill. kr

Aktiviteten i somatikken per mars er 566 DRG-poeng lavere enn budsjett (-1,6%).

Psykisk helsevern har ISF-inntekter per mars som ligger 5 mill. kr høyere enn budsjett.

Vurderingen knyttet til avviket på andre inntekter fra HSØ, er at dette bør kunne justere seg opp mot budsjett i løpet av året.

Kostnader

De samlede akkumulerte kostnadene inklusive finans avviker negativt med -87,4 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.

De totale lønn- og innleiekostnadene er henholdsvis -51,7 mill. kr og -24,3 mill. kr høyere enn budsjett per mars. I mars er avviket på lønnskostnader mindre enn det det var i januar og februar (-10,7 mill. kr), mens avviket på ekstern innleie er betydelig høyere (-14,3 mill. kr).

Varekostnadene har et stort negativt avvik i mars måned (-17,4 mill. kr), og med det blir det et negativt akkumulert avvik på -7,5 mill. kr. Det er økte legemiddelkostnader (særlig H-resepter), medisinske forbruksvarer og laboratorierekvisita som forårsaker det negative budsjettavviket i mars.

Gjestepasientkostnader avviker negativt i forhold til budsjett med -15,5 mill. kr. Det er et stort negativt avvik knyttet til fritt behandlingsvalg (- 20,7 mill. kr) som er hovedforklaringen til det negative budsjettavviket. I tillegg har kjøp fra private i forbindelse med fristbrudd et negativt avvik på -5,1 mill. kr. Det er positive budsjettavvik på gjestepasientkostnader internt i HSØ.

Resultat pr divisjon

Tabellen under viser budsjettavvik pr divisjon.

Avvik mot budsjett (i hele tusen) pr divisjon

(tall i tusen kr)	Mars	HiÅ
(10) Foretaket felles	17 038	44 378
(11) Økonomidivisjonen	339	1 036
(16) HR divisjonen	354	-863
(20) Divisjon for facilities management	-606	-7 537
(30) Kirurgisk divisjon	-10 554	-34 198
(34) Ortopedisk klinikk	-6 265	-13 342
(35) Kvinneklínikken	-5 566	-17 581
(40) Medisinsk divisjon	-16 317	-34 407
(43) Barne- og ungdomsklinikken	-1 250	-4 488
(50) Divisjon for diagnostikk og teknologi	-1 570	-2 186
(70) Divisjon for psykisk helsevern	-3 614	-25 050
(90) Forsknings- og innovasjonsdivisjonen	291	194
Resultat	-27 720	-94 044

Det positive avviket på foretaket felles forklares i hovedsak med et positivt budsjettavvik på H-resepter på 7 mill. kr, og et positivt avvik på energikostnader på 23 mill. kr per mars. I tillegg er det et positivt avvik på finansposter på 4 mill. kr, og det ligger sentrale buffere som har positive avvik.

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 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 9 mill. kr i februar og deretter til 8 mill. kr i mars. Det er positive avvik på internt kjøp av tjenester i HSØ som vil veie noe opp for avviket på FBV.
- Reduksjon av varekostnader, her har innkjøpsavdelingen startet et analysearbeid på medisinske forbruksvarer for å finne ut av forbruksmønstre, prisvekst og avtalelojalitet.

Prognose

I HSØ styresak 018-2023 blir Ahus tildelt en styrket basisfinansiering på 197,7 mill. kr. Dette skal foreløpig ikke bygges inn i foretakets offisielle prognoser til HSØ og er heller ikke tatt inn i inntekter pr. mars.

Prognosen for hele 2023 per mars er lagt på -100 mill. kr. Så vil den nye bevilgningen løfte prognosen etter april til +100 mill. kr. Dette er 40 mill. kr høyere enn det som er budsjettet i 2023, og er også det som er foreslått som nytt resultatkrav i sak 32/23.

Vedlegg 2

Mars

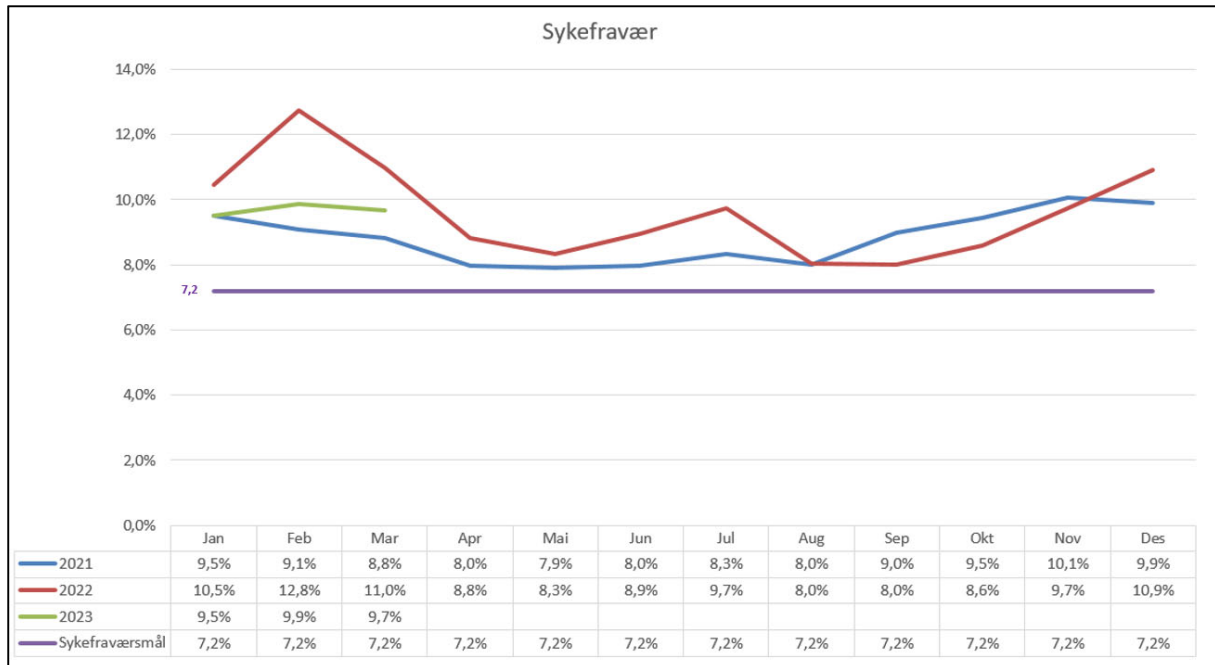
2023

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 – alle forløp.....	12
2.6 Pasienten får time innen 14 dager etter mottatt henvisning	13
2.7 Sykehusinfeksjoner..	14
2.8 Reduksjon av bredspektret antibiotika	14
 3. Kapasitet..	 15
3.1 Pasientbelegg	15
3.2 Pasientovernattinger på korridor	15
3.3 Andel pasientovernattinger på korridor pr. divisjon (somatikk).....	16
3.4 Utskrivningsklare pasienter (somatikk)	16
 4. Aktivitet.....	 16
4.1 Aktivitet per tjenestoområde	17
4.2 Status på aktivitet og kapasitet	17
 5 Økonomi.....	 22
5.1 Resultatutvikling 2020-22	22

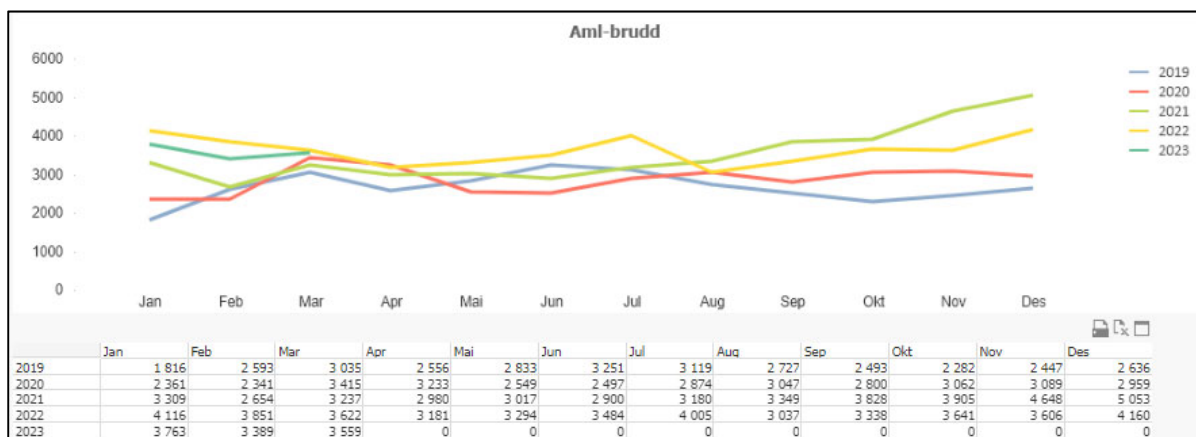
1. HR

1.1 Sykefravær



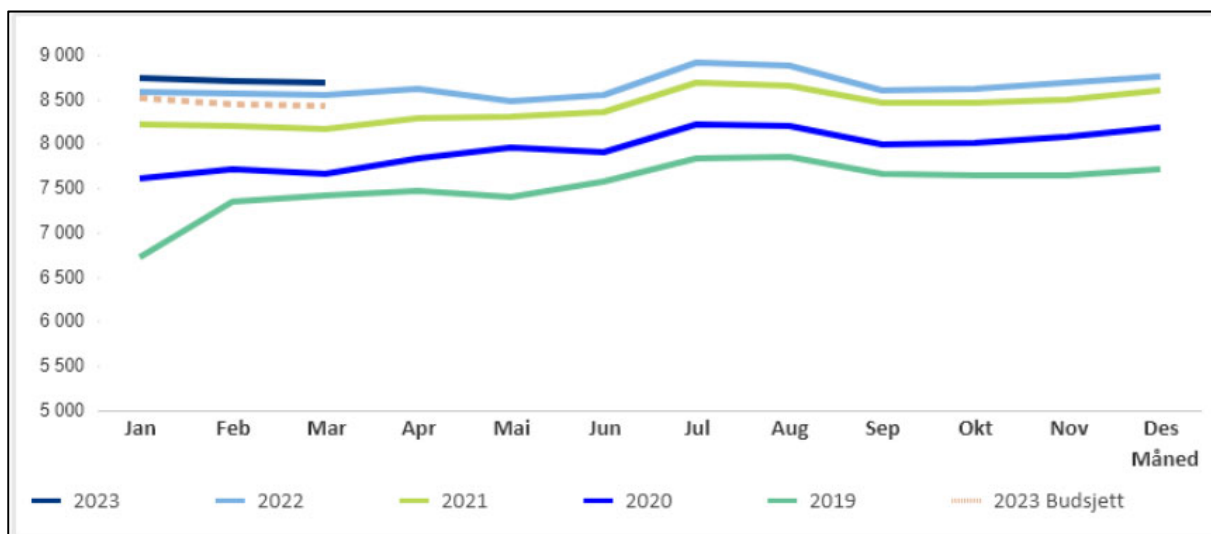
Divisjon	Mar 2023	Mar 2022	HIA Faktisk (snitt)	HIA fjor (snitt)	Hele 2022	des 2022	jan 2023	feb 2023
T Total	9.7%	11.0%	9.7%	11.3%	9.6%	10.9%	9.5%	9.9%
1 Administrasjonsdiv	5.3%	5.1%	5.8%	2.8%	2.8%	6.1%	5.1%	7.0%
10 Administrasjonsdiv	0.0%	0.0%	1.8%	4.4%	3.2%	6.4%	0.8%	5.6%
11 Økonomidiv	0.9%	3.6%	2.7%	3.9%	3.1%	5.5%	4.4%	3.0%
16 HR-div	4.2%	7.5%	5.0%	7.7%	7.0%	8.1%	6.4%	4.4%
19 Med- og helsefagdiv	2.1%	4.4%	2.2%	5.6%	3.3%	2.1%	3.2%	1.0%
20 Facilities management div	10.3%	11.9%	11.0%	12.8%	10.9%	12.6%	11.5%	11.3%
30 Kirurgisk div	10.7%	11.3%	10.3%	11.8%	9.9%	11.3%	9.6%	10.6%
34 Ortopedisk klinikk	8.7%	11.2%	8.3%	11.0%	8.9%	9.4%	7.9%	8.3%
35 Kvinneklinikken	10.6%	10.6%	10.5%	11.5%	9.7%	10.2%	10.0%	11.0%
40 Medisinsk div	9.1%	10.1%	9.2%	10.8%	9.1%	10.2%	9.2%	9.3%
43 Barne- og ungdomsklini...	12.2%	11.6%	12.1%	10.2%	10.0%	13.6%	11.4%	12.8%
50 Diagnostikk og teknolog...	8.0%	11.0%	7.9%	10.8%	8.9%	10.4%	8.1%	7.5%
70 Psykisk helsevern og rus...	10.7%	12.2%	10.8%	12.5%	10.6%	11.9%	10.4%	11.2%
90 Forsknings- og innovasj...	5.0%	6.4%	4.1%	7.6%	5.0%	4.0%	3.3%	3.9%

1.2 AML brudd

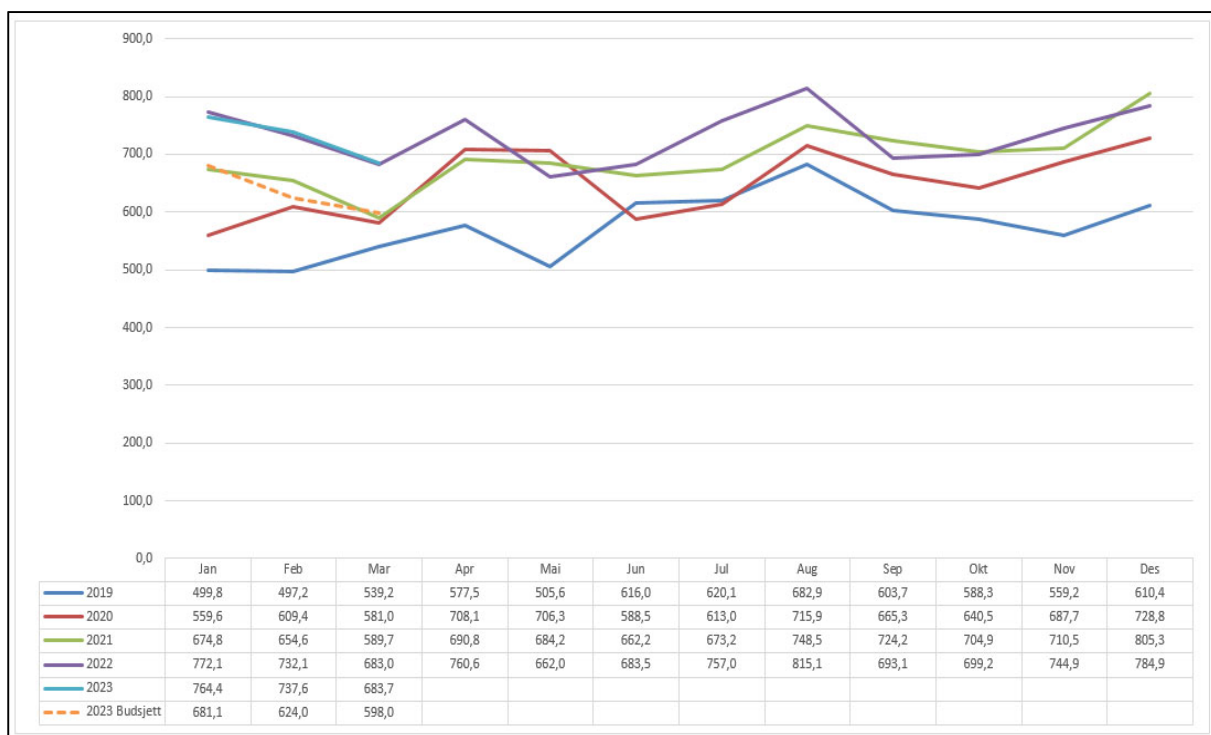


AML brudd pr Mar 2023											
Divisjon	Mar 2023	Mar 2022	HIA 2023	HIA 2022	Brudd pr vakt Mar 2023	Brudd pr vakt Mar 2022	Brudd pr vakt HIA2023	Brudd pr vakt HIA2022	Des 2022	Jan 2023	Feb 2023
Total	3 559	3 622	10 711	11 589	2,4%	2,5%	2,5%	2,9%	4 160	3 763	3 389
1 Administrasjonsdiv	6	8	21	21	25,0%	57,1%	44,7%	65,6%	3	9	6
10 Administrasjonsdiv	2	0	2	1	0,4%	0,0%	0,1%	0,1%	0	0	0
11 Økonomidiv	0	0	1	0	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	0	0	1
16 HR-div	0	1	0	16	0,0%	0,1%	0,0%	0,7%	0	0	0
19 Med- og helsefagdiv	200	231	707	800	14,5%	20,8%	18,6%	26,0%	329	266	241
20 Facilities management div	0	0	1	17	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0	1	0
30 Kirurgisk div	141	155	459	504	1,0%	1,2%	1,2%	1,4%	161	190	128
34 Ortopedisk klinikk	925	849	2 857	2 654	3,8%	3,6%	4,1%	4,0%	1 018	956	976
35 Kvinnekl. klinikk	119	223	395	599	2,0%	4,0%	2,3%	3,9%	114	144	132
40 Medisinsk div	327	217	790	952	5,8%	3,8%	4,9%	5,9%	154	246	217
43 Barne- og ungdomsklinikk	1 143	1 404	3 302	4 170	3,3%	4,0%	3,3%	4,3%	1 321	1 151	1 008
50 Diagnostikk og teknologidiv	205	156	585	403	3,5%	2,7%	3,5%	2,4%	257	188	192
70 Psykisk helsevern og rusdiv	123	120	311	611	0,8%	0,8%	0,7%	1,4%	70	107	81
90 Forsknings- og innovasjonsdiv	363	242	1 255	778	1,0%	0,7%	1,2%	0,8%	730	493	399
	5	16	25	63	0,3%	1,2%	0,6%	1,8%	3	12	8

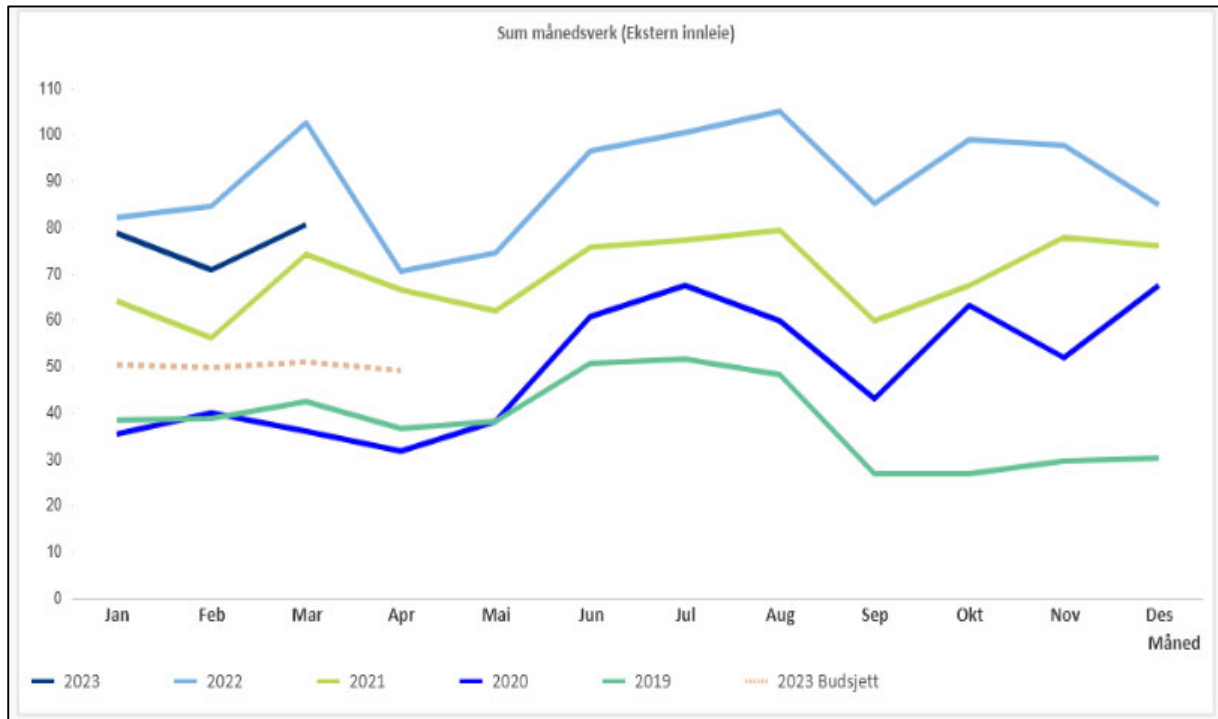
1.3 Bemanning totalt



1.4 Bemanning variabel lønn



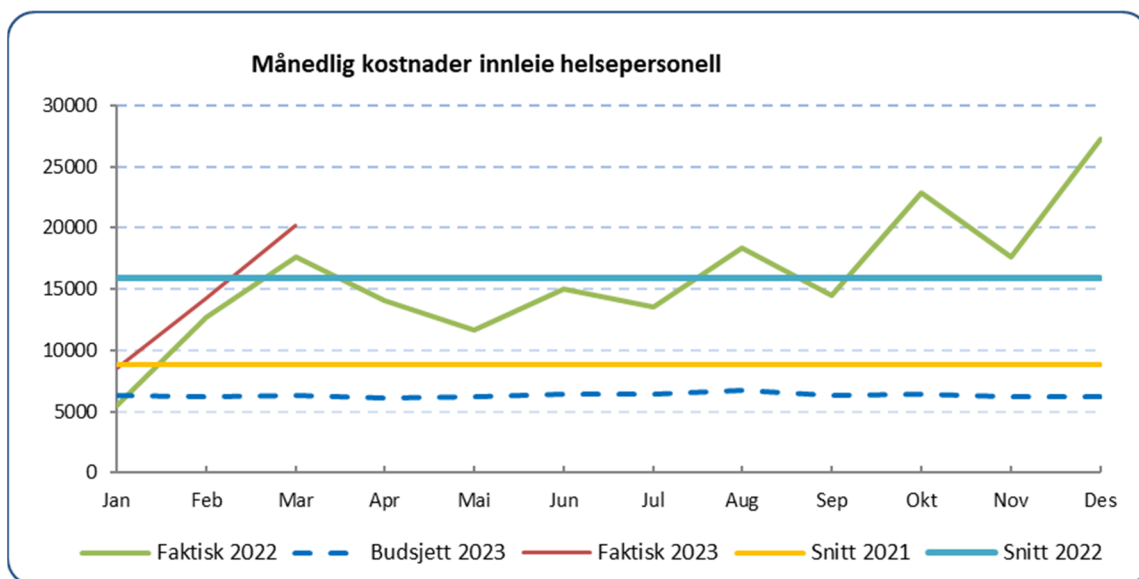
1.5 Bemanning - ekstern innleie av helsepersonell



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		6 092	14 074	15 913	8 806
Mai		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	42 977	75 943	190 951	190 951	105 673

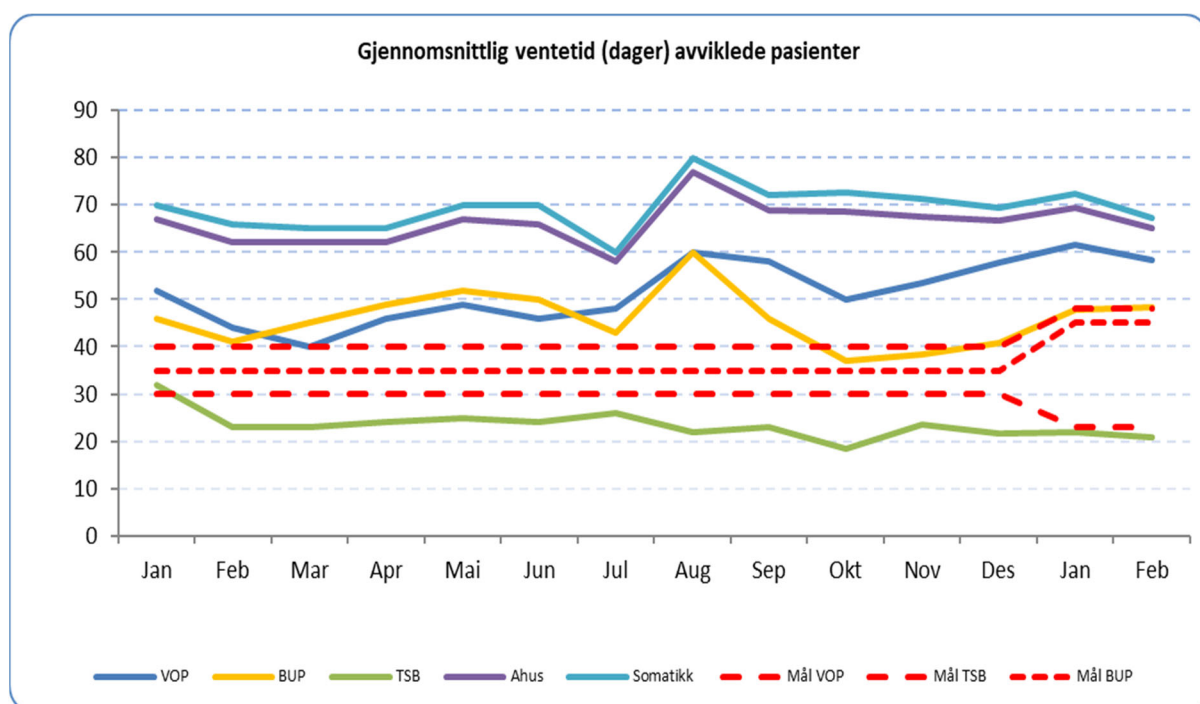


2. Kvalitet

2.1 Ventetid

Gjennomsnittlig ventetid (dager) for avviklede pasienter

Måned	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Ahus	67	62	62	62	67	66	58	77	69	69	68	67	69	65
Somatikk	70	66	65	65	70	70	60	80	72	73	71	69	72	67
Kirugisk divisjon	87	82	84	78	91	87	69	95	92	93	83	77	87	81
Ortopedisk klinikk	79	73	69	71	81	77	78	84	87	87	98	93	82	89
Medisinsk divisjon	55	51	53	58	49	52	52	67	54	50	52	50	58	51
Barne- og ungdomsklinikken	74	62	63	54	55	59	55	70	68	54	65	68	61	58
Kvinneklubben	52	51	55	56	52	57	44	75	54	57	50	56	54	56
VOP	52	44	40	46	49	46	48	60	58	50	54	58	62	58
BUP	46	41	45	49	52	50	43	60	46	37	39	41	48	48
TSB	32	23	23	24	25	24	26	22	23	18	24	22	22	21
Mål VOP	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	48	48
Mål BUP	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	45	45
Mål TSB	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	23	23



* NPR har ikke publisert data på ventetid og fristbrudd for mars per 12. april. Derfor er det kun februar-data i tabell og graf.

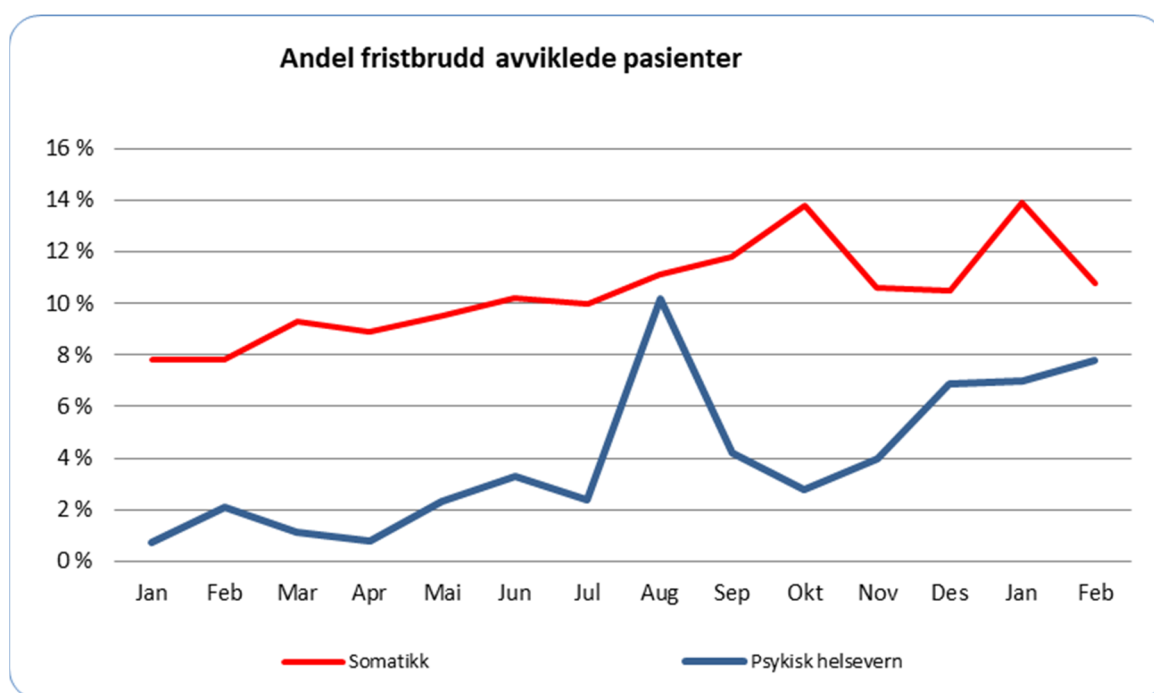
*

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.

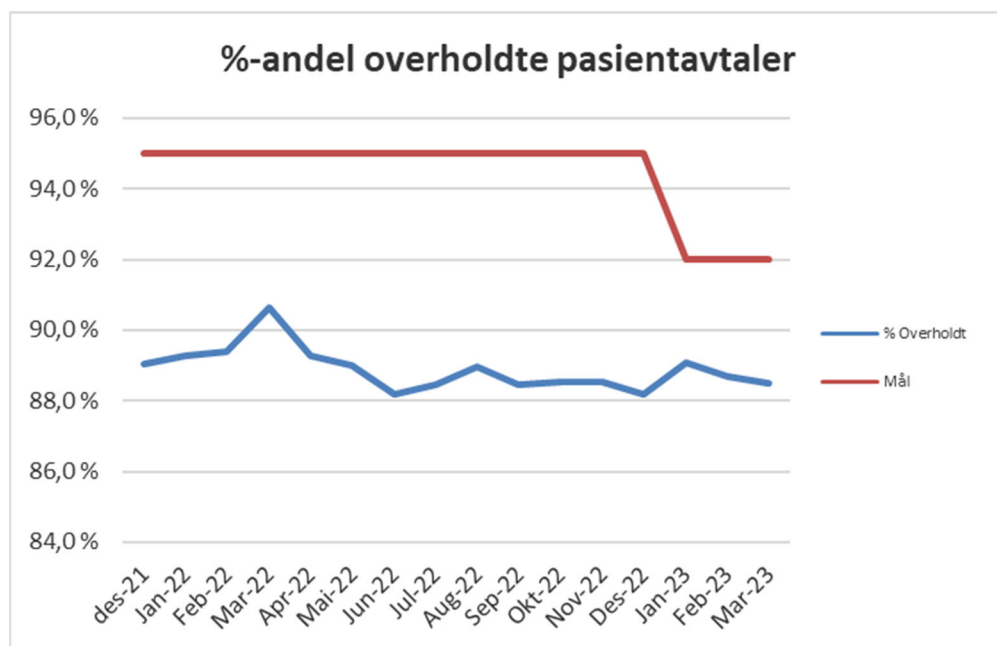
Andel fristbrudd avviklede pasienter

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



* NPR har ikke publisert data på ventetid og fristbrudd for mars per 12. april. Derfor er det kun februar-data i tabell og graf.

2.3 Overholdelse av pasientavtaler for pasienter i forløp



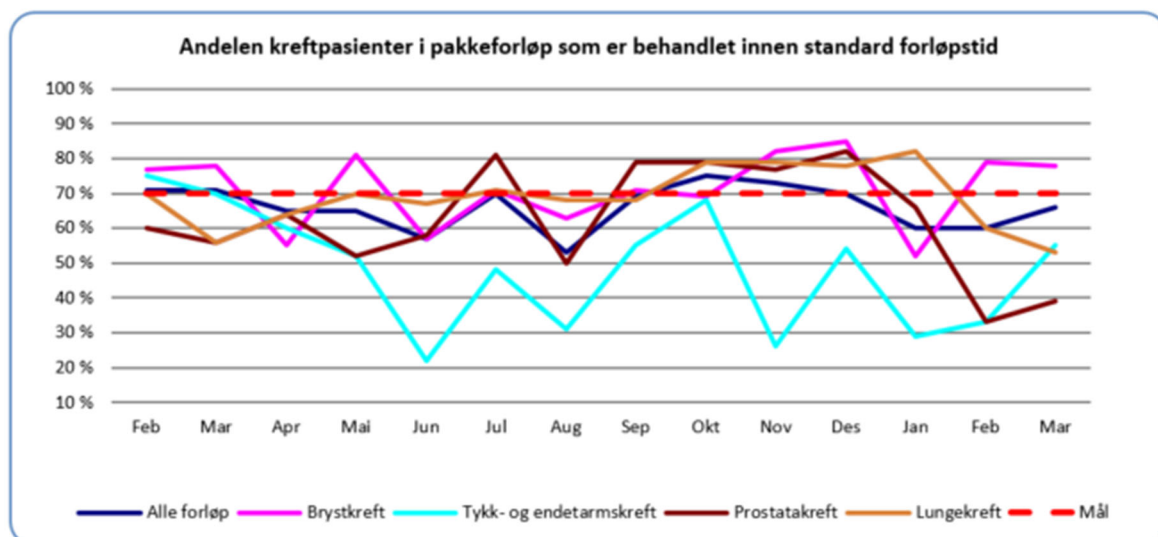
Viser andel pasienter som har fått time til avtalt tid i sine pasientforløp

Divisjon	Overholdelse av pasientavtaler per 1. april	Mål-oppnåelse
Kirurgisk divisjon	85,9 %	●
Ortopedisk klinikk	80,4 %	●
Kvinneklinikken	90,0 %	●
Medisinsk divisjon	86,8 %	●
Barne- og ungdomsklinikken	85,7 %	●
Divisjon for psykisk helsevern	97,1 %	●
Ahus Totalt	88,5 %	●

2.4 Andel av pakkeforløp som er gjennomført innen standard forløpstid

Andelen kreftpasienter i pakkeforløp behandlet innen standard forløpstid er 70%

	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Alle forløp	71 %	71 %	65 %	65 %	57 %	70 %	53 %	69 %	75 %	73 %	70 %	60 %	60 %	66 %
Brystkreft	77 %	78 %	55 %	81 %	57 %	71 %	63 %	71 %	69 %	82 %	85 %	52 %	79 %	78 %
Tykk- og endetarmskreft	75 %	70 %	60 %	52 %	22 %	48 %	31 %	55 %	68 %	26 %	54 %	29 %	33 %	55 %
Lungekreft	70 %	56 %	64 %	70 %	67 %	71 %	68 %	68 %	79 %	79 %	78 %	82 %	60 %	53 %
Prostatakreft	60 %	56 %	64 %	52 %	58 %	81 %	50 %	79 %	79 %	77 %	82 %	66 %	33 %	39 %
Mål	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %



* NPR har fortsatt ikke publisert data på pakkeforløpene i 2023, så tallene over er fra Ahus sine interne systemer. Det betyr at forløp som starter på OUS ikke er med i tabellen (blant annet Livmorhalskreft).

2.5 Andel av pakkeforløp gjennomført innen standard forløpstid

	2023			Akkumulert 2023		
Pakkeforløp	Jan	Feb	Mar	Antall	Antall innenfor	Andel (OF4) 2023
Brystkreft	52	79	78	124	54	71
Prostata	66	34	39	94	44	47
Lungekreft	82	60	53	38	24	63
Tykk- og endetarmskreft	29	33	55	96	38	40
Blærekreft	100	100	98	43	42	98
Malignt Melanom	100	100	92	46	44	96
Nyrekreft	7	0	50	22	5	23
Lymfom	50	0	33	6	2	33
Eggstokkreft	67	100	89	18	16	89
Livmorkreft	100	100	100	12	12	100
Livmorhalskreft						
Spiserør og magesekk	67	33	50	8	4	50
Testikkelkreft						
Bukspyttkjertelkreft	71	40	60	17	9	53
Hjernekreft						
Myelomatose						
Nevro endokrine svulster	67	0		4	2	50
Galleveiskreft	100		67	4	2	50
Primær leverkreft						
Skjoldbruskkjertel kreft		100		1	1	100
Peniskreft						
Kreft hos barn						
Samlet	60	60	66	533	299	62

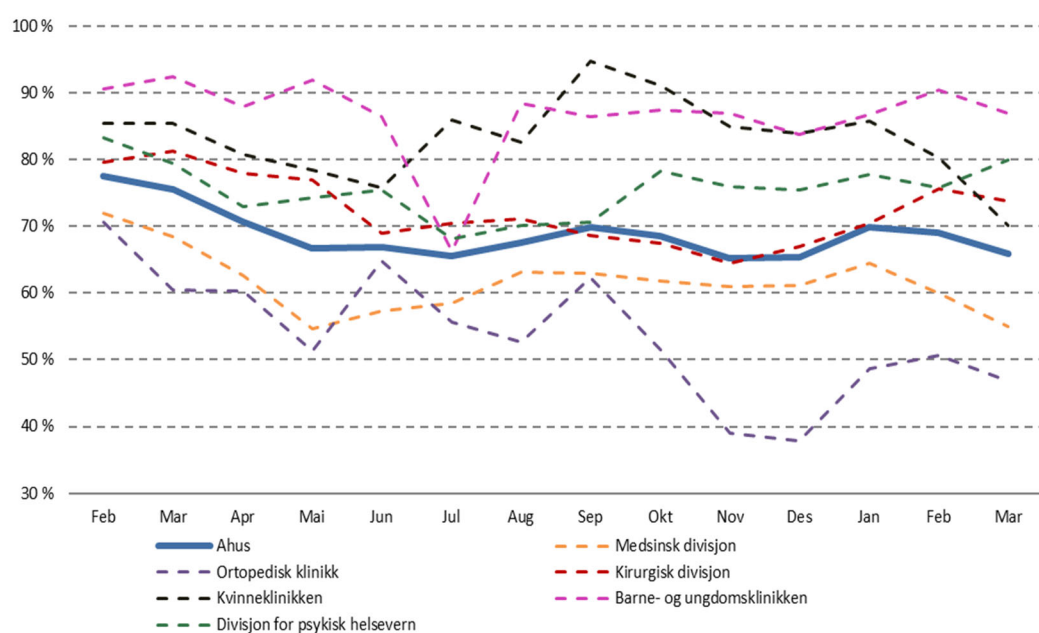
* NPR har fortsatt ikke publisert data på pakkeforløpene i 2023, så tallene over er fra Ahus sine interne systemer. Det betyr at forløp som starter på OUS ikke er med i tabellen (blant annet Livmorhalskreft).

2.6 Pasienten får time innen 14 dager etter mottatt henvisning

Direktebooking

	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Ahus	78 %	76 %	71 %	67 %	67 %	66 %	68 %	70 %	69 %	65 %	65 %	70 %	69 %	66 %
Medsinsk divisjon	72 %	68 %	63 %	55 %	57 %	59 %	63 %	63 %	62 %	61 %	61 %	64 %	60 %	55 %
Kirurgisk divisjon	80 %	81 %	78 %	77 %	69 %	71 %	71 %	69 %	67 %	64 %	67 %	71 %	76 %	74 %
Ortopedisk klinikk	71 %	61 %	60 %	51 %	65 %	56 %	53 %	62 %	51 %	39 %	38 %	49 %	51 %	47 %
Kvinneklubben	85 %	85 %	81 %	78 %	76 %	86 %	83 %	95 %	91 %	85 %	84 %	86 %	80 %	70 %
Barne- og ungdomsklubben	91 %	92 %	88 %	92 %	86 %	66 %	89 %	86 %	88 %	87 %	84 %	87 %	90 %	87 %
Divisjon for psykisk helsevern	83 %	80 %	73 %	74 %	75 %	68 %	70 %	71 %	78 %	76 %	76 %	78 %	76 %	80 %

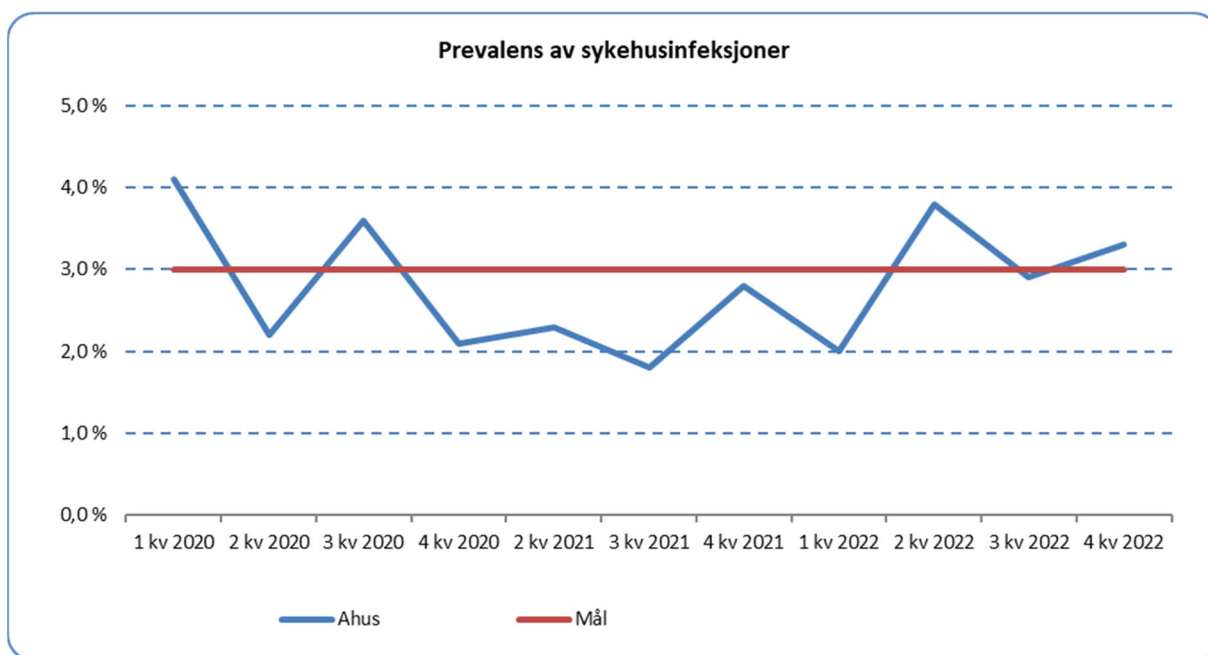
Andel pasienter som har fått time innen 14 dager etter mottatt henvisning



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



2.8. Reduksjon av bredspektrert antibiotika

Akershus universitetssykehus HF, februar 2023	Siste 12 måneder	Foregående 12 mnd	2019	Endring siden 2019
Bredspektrert penicillin	14 541	5 603	8 530	70,5 %
2. generasjons cefalosporiner	1 009	3 025	2 250	-55,2 %
3. generasjons cefalosporiner	23 955	22 073	21 294	12,5 %
Karbapenemer	3 035	1 791	2 758	10,1 %
Kinoloner	5 889	6 436	5 686	3,6 %
Total	48 429	38 927	40 517	19,5 %

* Tabellen viser definerte døgndoser (DDD) på ulike antibiotika-kategorier i 2019, de siste 12 månedene og de 12 månedene før det igjen. Foretaket har ikke mottatt oppdaterte tall fra HSØ etter februar 2023.

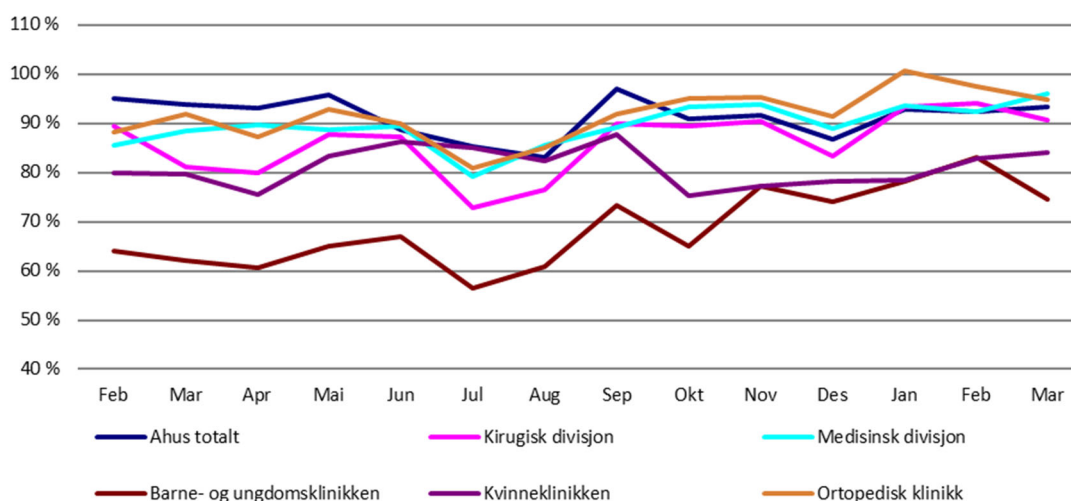
3. Kapasitet

3.1 Pasientbelegg

Pasientbelegg per divisjon (normerte senger)

	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Ahus totalt	95 %	94 %	93 %	96 %	89 %	85 %	83 %	97 %	91 %	92 %	87 %	93 %	92 %	93 %
Kirugisk divisjon	89 %	81 %	80 %	88 %	87 %	73 %	77 %	90 %	89 %	90 %	83 %	93 %	94 %	91 %
Medisinsk divisjon	86 %	88 %	90 %	89 %	89 %	79 %	86 %	89 %	93 %	94 %	89 %	94 %	92 %	96 %
Ortopedisk klinikk	88 %	92 %	87 %	93 %	90 %	81 %	85 %	92 %	95 %	95 %	91 %	101 %	98 %	95 %
Barne- og ungdomsklinikken	64 %	62 %	61 %	65 %	67 %	57 %	61 %	73 %	65 %	77 %	74 %	78 %	83 %	75 %
Kvinneklinikken	80 %	80 %	76 %	83 %	86 %	85 %	82 %	88 %	75 %	77 %	78 %	78 %	83 %	84 %

Gjennomsnittlig Pasientbelegg pr divisjon

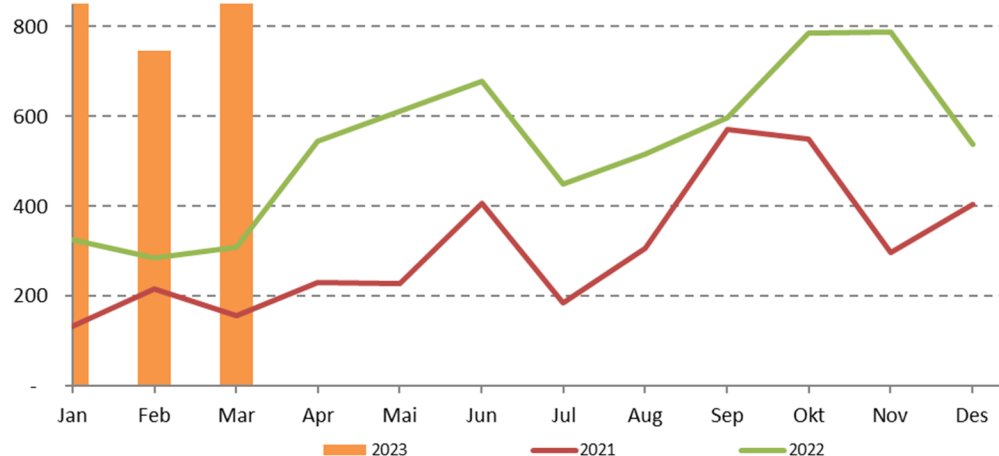


3.2 Pasientovernattinger på korridor

Pasientovernattinger på korridor

Korridor pr mnd	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
2023	858	746	854									
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	27,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-

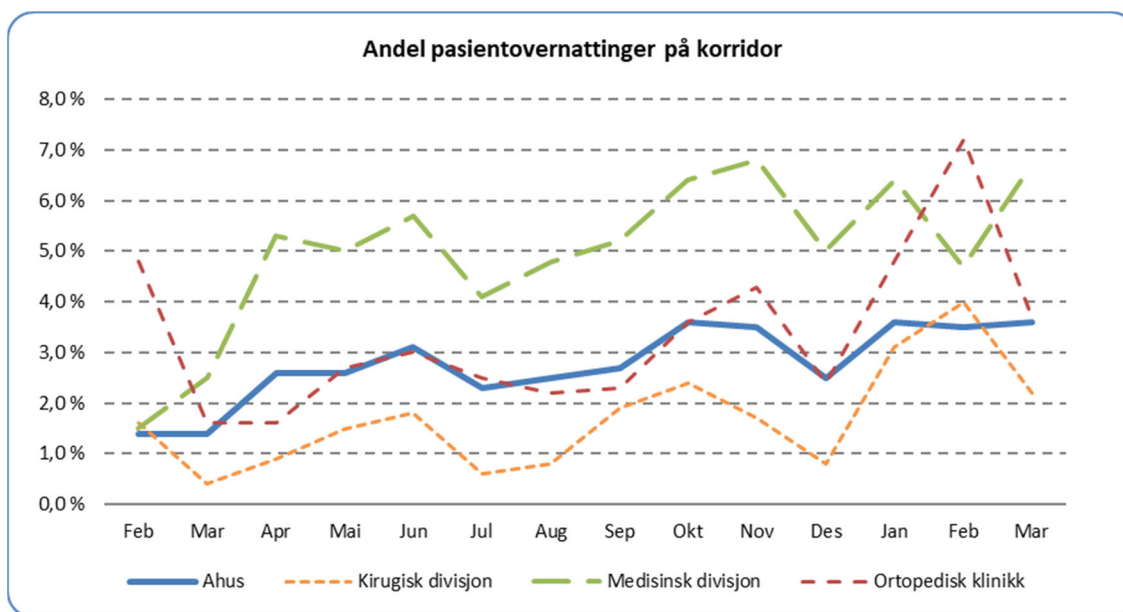
Pasientovernattinger på korridor per måned



3.3 Andel pasientovernattinger på korridor pr. divisjon (somatikk)

Andel pasientovernattinger på korridor

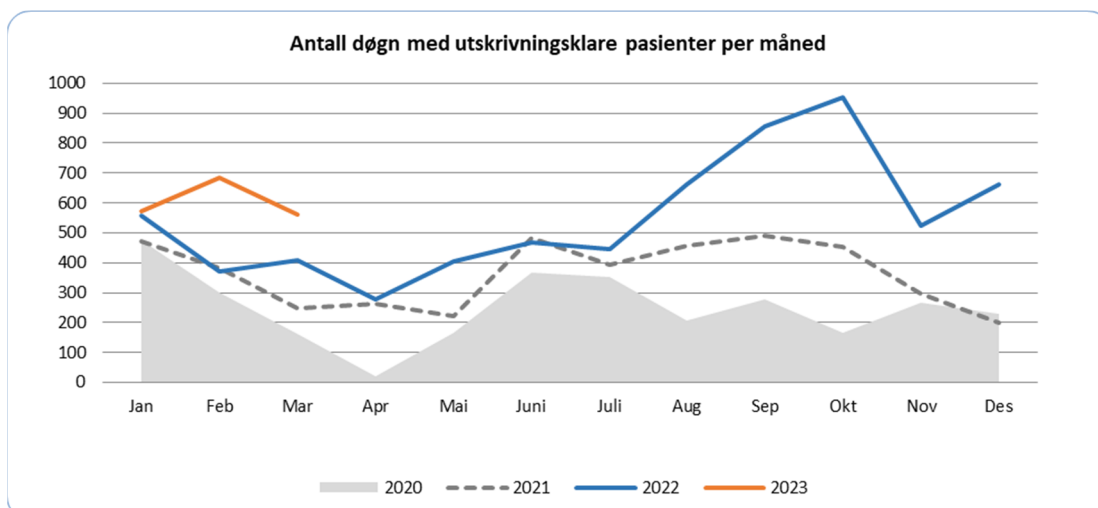
	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Ahus	1,4 %	1,4 %	2,6 %	2,6 %	3,1 %	2,3 %	2,5 %	2,7 %	3,6 %	3,5 %	2,5 %	3,6 %	3,5 %	3,6 %
Kirugisk divisjon	1,6 %	0,4 %	0,9 %	1,5 %	1,8 %	0,6 %	0,8 %	1,9 %	2,4 %	1,7 %	0,8 %	3,1 %	4,0 %	2,2 %
Ortopedisk klinikk	4,8 %	1,6 %	1,6 %	2,7 %	3,0 %	2,5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



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									



4. Aktivitet

4.1 Aktivitet per tjenesteområde

Somatikk - døgn, dag og poliklinikk	Per mars 2023				Resultat samme periode 2022	Endring faktisk 2022-2023	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	19 751	19 531	220	1,1 %	18 364	1 387	7,6 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	70 665	68 045	2 620	3,9 %	64 802	5 863	9,0 %
Ant. dagbehandlinger	8 402	8 371	31	0,4 %	8 430	-28	-0,3 %
Ant. inntekstgivende polikl. kons.	122 704	127 026	-4 322	-3,4 %	114 114	8 590	7,5 %
DRG Sørge for ansvar (eks. dyre biol. legem.)	33 830	34 455	-625	-1,8 %	30 972	2 858	9,2 %
DRG Totalt (egne og pas. fra andre regioner)	34 097	34 663	-566	-1,6 %	31 129	2 968	9,5 %

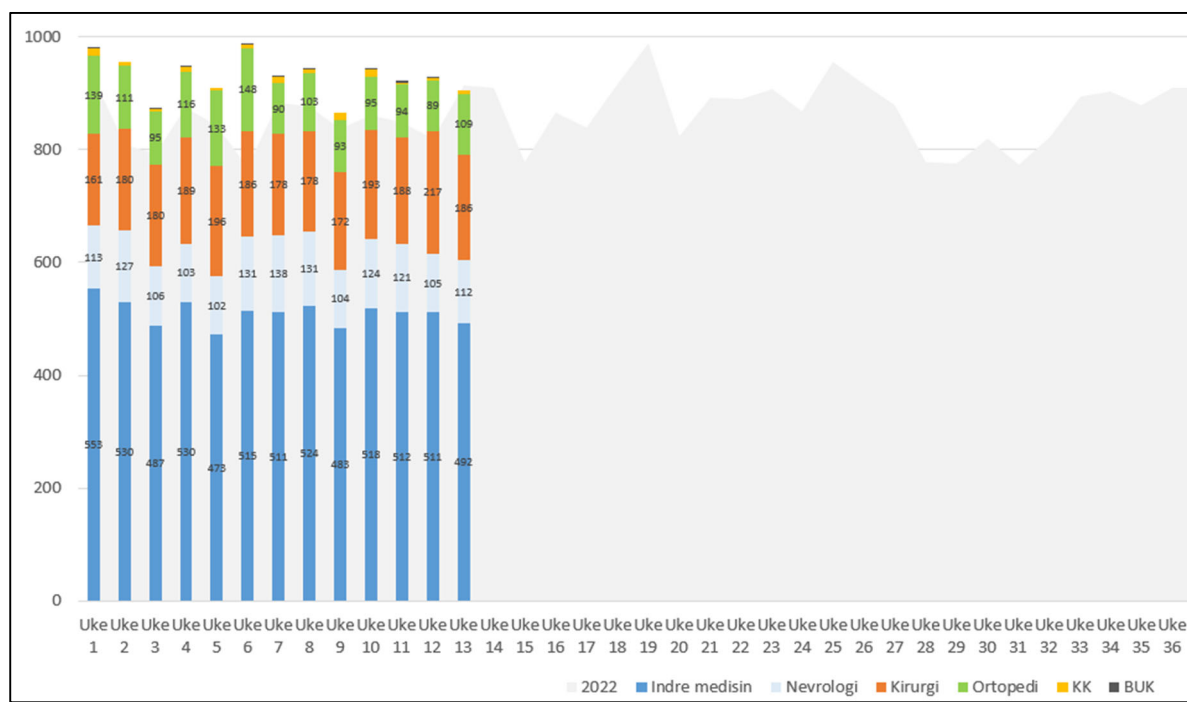
Voksenpsykiatri	Per mars 2023				Resultat samme periode 2022	Endring faktisk 2022-2023	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	1 286	1 152	134	11,6 %	1 098	188	17,1 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	17 989	17 600	389	2,2 %	17 302	687	4,0 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	45 540	43 506	2 034	4,7 %	43 845	1 695	3,9 %

Barne og ungdomspsykiatri	Per mars 2023				Resultat samme periode 2022	Endring faktisk 2022-2023	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	28	36	-8	-22,2 %	31	-3	-9,7 %
Antall liggedøgn - døgnbehandling	2 193	2 025	168	8,3 %	1 701	492	28,9 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	27 914	27 916	-2	0,0 %	29 222	-1 308	-4,5 %

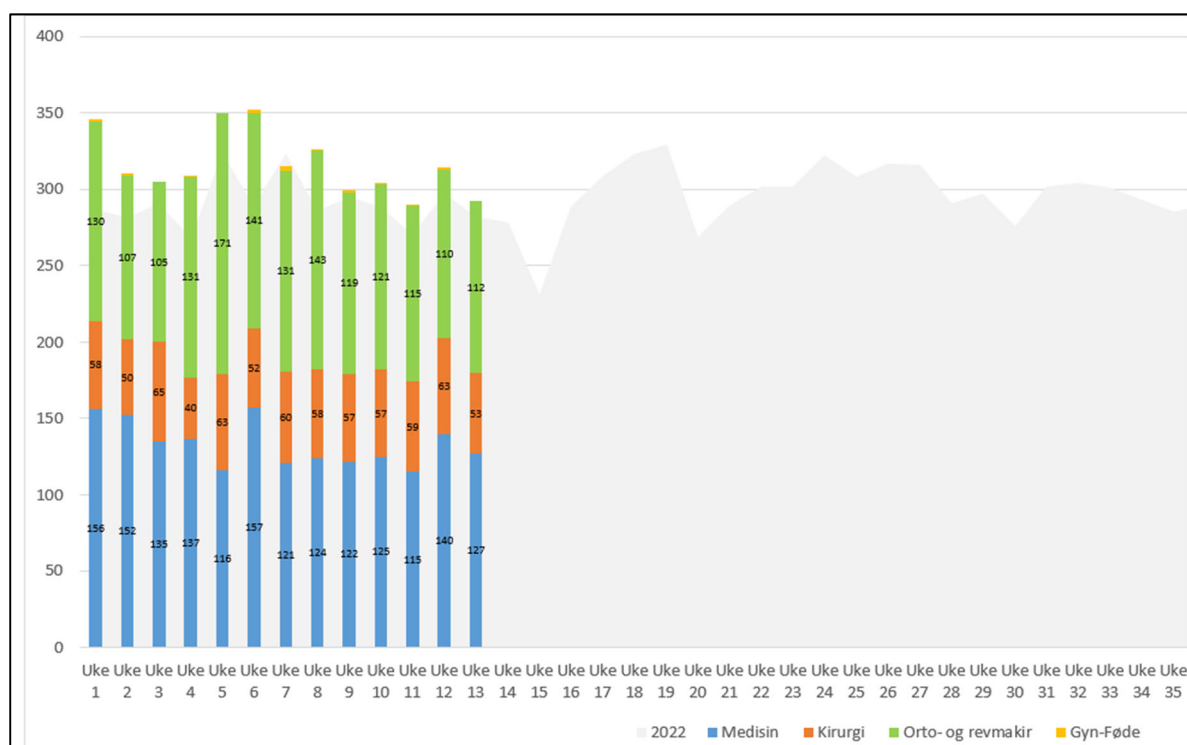
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	Per mars 2023				Resultat samme periode 2022	Endring faktisk 2022-2023	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	314	230	84	36,5 %	282	32	11,3 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	4 297	4 572	-275	-6,0 %	4 625	-328	-7,1 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	8 697	8 395	302	3,6 %	8 144	553	6,8 %

4.2 Status på aktivitet og kapasitet

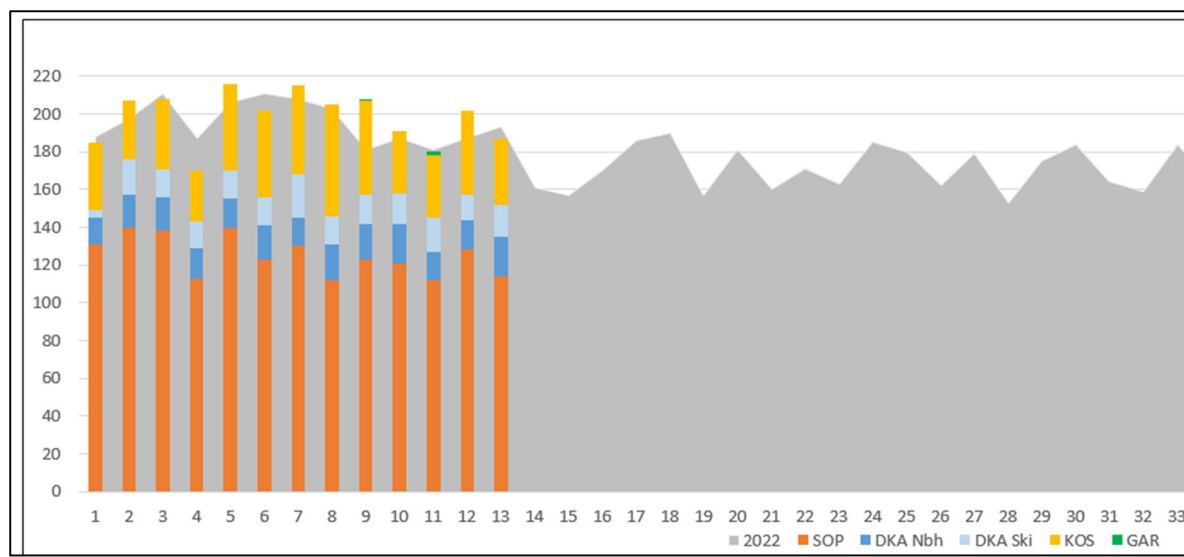
Ankomster i akutmottaket på Nordbyhagen



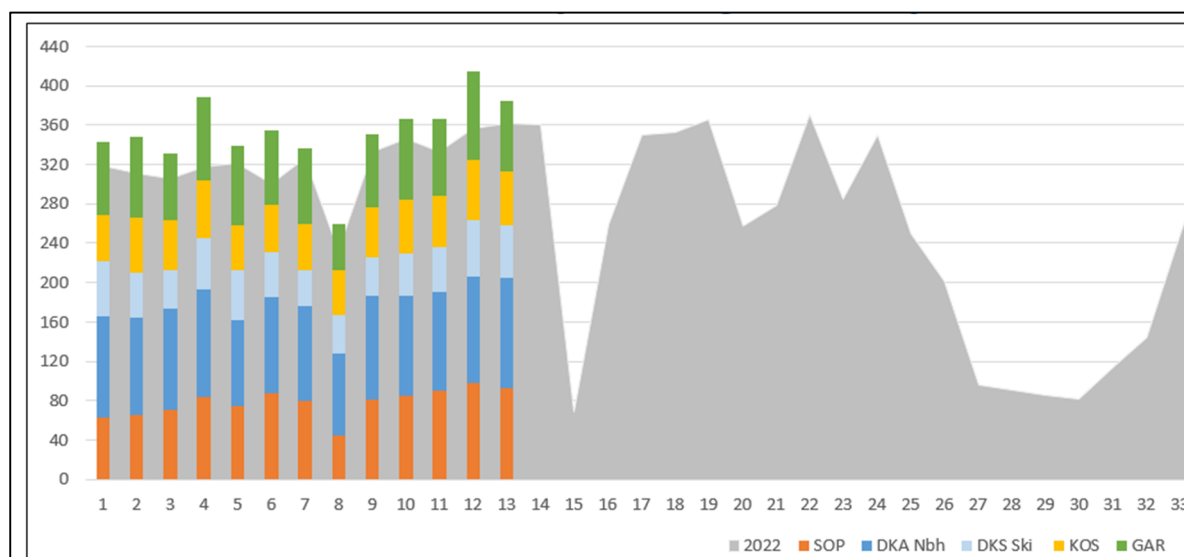
Ankomster i akutmottaket på Kongsvinger



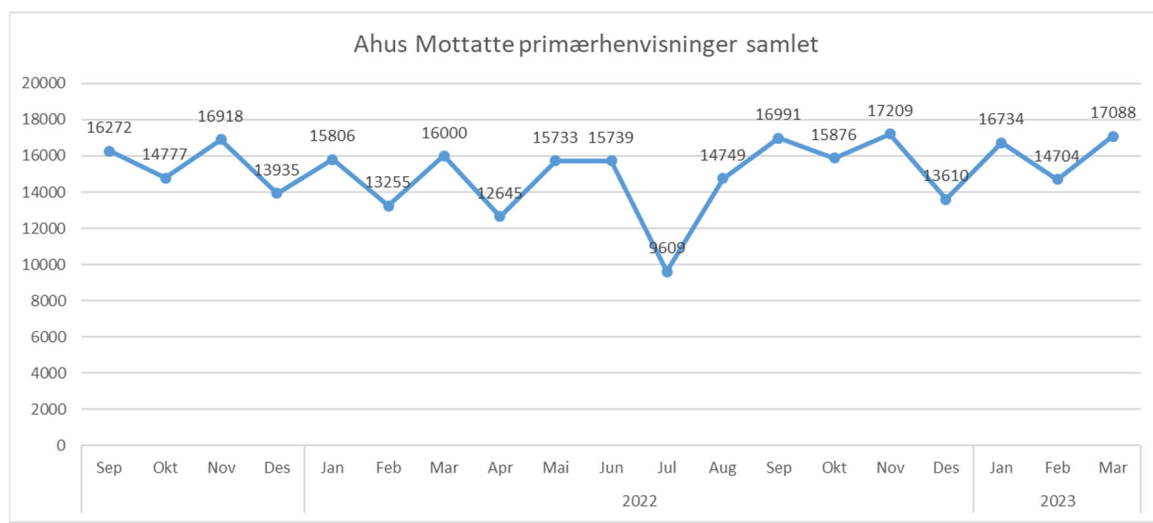
Antall operasjoner – Øyeblikkelig hjelp



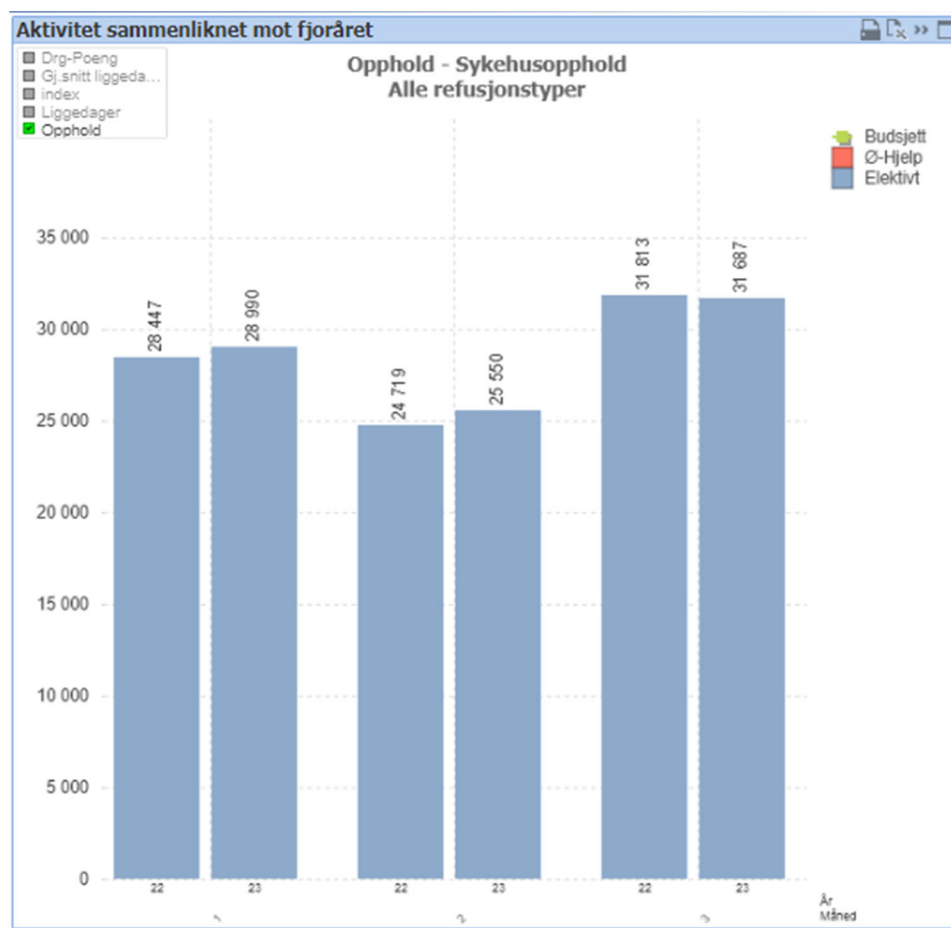
Antall operasjoner – Elektive



Utvikling i antall henvisninger

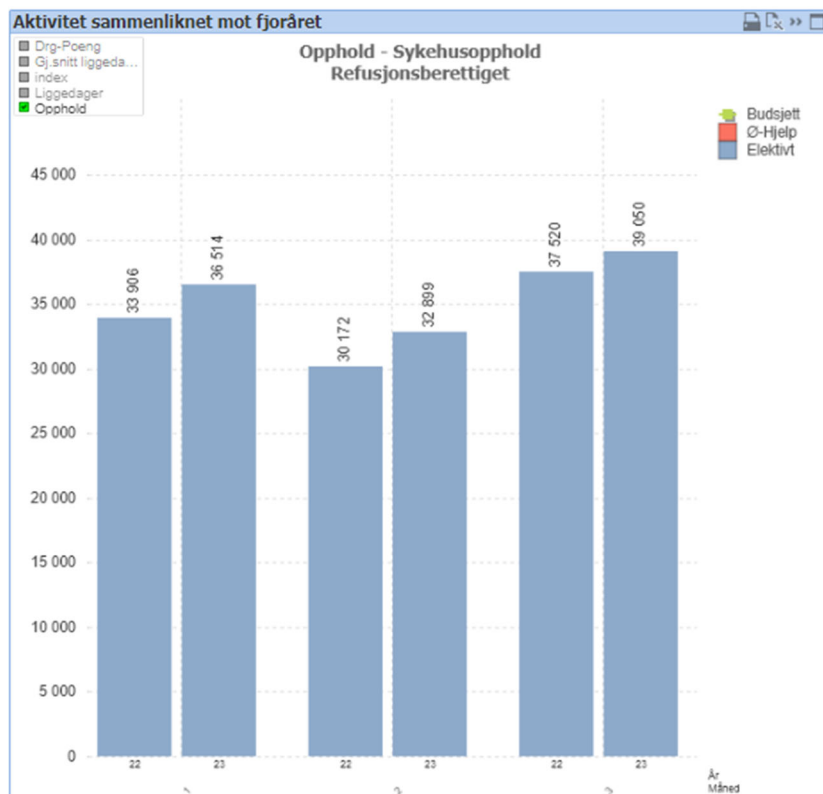


Poliklinisk aktivitet (elektiv) – psykisk helsevern



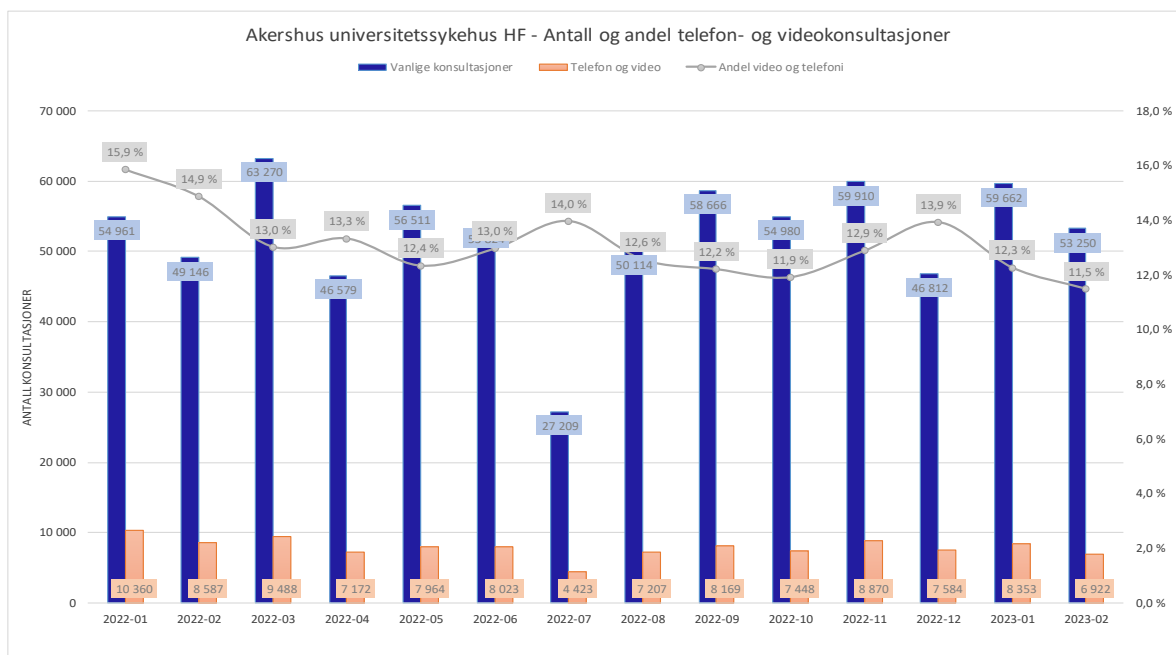
* I ISF-regelverket for 2023 en del konsultasjoner innen psykisk helsevern flyttet til STGer. Tallene i grafen vil derfor ikke være helt korrekte før vi vet om både koding og håndtering i datavarehuset er korrekt rundt dette.

Poliklinisk aktivitet (elektiv) – somatikk



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

Andel telefon og videokonsultasjoner



Mål i 2023: 15% andel

5 Økonomi

5.1 Resultatutvikling 2020-22

