

Styresak

Dato dok.: 28.11.2023

Administrerende direktør

Møtedato: 06.12.2023

Vår ref.: 23/03040-18

Postadresse: 1478 LØRENSKOG

Telefon: +47 67 96 00 00

Vedlegg: Rapport per oktober
Tabeller og grafer

Sak 95/23 Rapport per oktober

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

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

Øystein Mæland
Administrerende direktør



**Oktober
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.....	11

1. Sammendrag

I oktober er det økonomiske resultatet tilbake til et underskudd på -4,1 mill. kr mot et budsjettert overskudd på 10 mill. kr. Akkumulert er det økonomiske resultatet per oktober 19,3 mill. kr, som er 60,7 mill. kr lavere enn budsjett, og prognosen for året er redusert fra 50 mill. kr per september til 40 mill. kr per oktober.

Aktiviteten i somatikken er noe lavere enn plantall også i oktober, men Ahus er likevel et av de foretakene i HSØ som har det laveste avviket mot budsjett i HSØ på aktivitet i somatikk. Veksten fra 2022 til 2023 innen somatikk er også blant de aller høyeste i HSØ per oktober. Psykisk helsevern har ISF-inntekter høyere enn budsjett både i oktober 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 noe redusert fra toppnivået i august, og overholdelse av pasientavtaler har en svak oppgang de siste par månedene. Antall fristbrudd innen VOP er på vei ned, det samme er antall ventende fristbrudd på dette området.

Sykefraværet i oktober er på 9,0%, hvor korttidsfraværet utgjør 3,3%. Korttidsfraværet var nede i 2,4% i mai, men har de siste fem månedene økt igjen. Fraværet i oktober er 0,4 p.p. høyere enn i september 2022, men akkumulert er fraværet i 2023 0,5 p.p. lavere enn på samme tid i 2022. I forhold til 2019-nivået er det akkumulerte fraværet i år 1,1 p.p. høyere, hvor 0,3 p.p. er et høyere korttidsfravær.

NPR har fortsatt utfordringer med nettløsningen sin på kreftpakkeforløpene, så der benyttes tallene fra foretakets interne systemer.

2. Målekort, tiltak og prognose

Målekort Akershus Universitetssykehus HF		Denne periode: Oktober				Hittil i år				Gj.sn. HSØ oktober 2023
		Faktisk	Mål	Avvik	Status	Faktisk	Mål	Avvik	Status	
Ventetid til start helsehjelp	Ventetid somatikk	85	65	-20		73	65	-8		74
	Ventetid VOP	61	48	-13		59	48	-11		52
	Ventetid BUP	40	45	5		49	45	-4		51
	Ventetid TSB	20	23	3		22	23	1		32
Andel fristbrudd	Fristbrudd somatikk	18,6 %	8,0 %	-10,6 %		14,0 %	8,0 %	-6,0 %		12,3 %
	Fristbrudd VOP	6,2 %	3,0 %	-3,2 %		9,0 %	3,0 %	-6,0 %		3,1 %
	Fristbrudd BUP	0,0 %	0,9 %	1 %		0,0 %	0,9 %	1 %		1,7 %
	Fristbrudd TSB	0,0 %	0,9 %	1 %		1,0 %	0,9 %	0 %		0,0 %
Overholdelse av pasientavtaler	Overholdte pasientavtaler	86,3 %	92,0 %	-5,7 %		86,7 %	92,0 %	-5,3 %		86,7 %
Pakkeforløp	Pakkeforløp kreft	69 %	70 %	-1 %		65 %	70 %	-5 %		N/A
	Pakkeforløp PHV og TSB	70 %	75 %	-5 %		70 %	75 %	-5 %		N/A
Aktivitet somatikk	ISF somatikk	11 138	11 467	-329		108 540	110 113	-1 573		I/A
	Polikliniske konsultasjoner	41 705	41 908	-203		377 268	395 324	-18 056		I/A
Aktivitet PHV og TSB	ISF PHV og TSB	5 641	5 497	144		52 505	51 055	1 450		I/A
	Polikliniske konsultasjoner	25 913	26 715	-802		242 095	249 089	-6 994		I/A
Bemannings	Brutto månedssverk (lønn)	8 851	8 602	-249		8 817	8 600	-217		I/A
	Ekstern innleie ('000 kr)	13 794	10 788	-3 006		161 040	107 260	-53 779		I/A
	Sykefravær	9,0 %	8,5 %	-0,5 %		9,0 %	8,5 %	-0,5 %		8,2 %
	Andel AML-brudd (%)	2,3 %	2,0 %	-0,3 %		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)	-4 091	10 000	-14 091		19 320	80 000	-60 680		I/A

2.1. Ventetid til start helsehjelp

Ventetiden i somatikken holder seg på et høyt nivå, og her har foretaket også betydelig høyere ventetid enn gjennomsnittet i HSØ. Det samme gjelder for VOP som har nedgang i ventetid fra august til oktober, men som fortsatt ligger høyere i ventetid enn i 2022 og høyere enn gjennomsnittet i HSØ. BUP og TSB har ventetider i oktober under målkrav og disse områdene har også ventetider betydelig under det som er gjennomsnittet i foretaksgruppen.

Ventetid på ventende pasienter er 89 dager totalt for alle tjenesteområder i oktober, hvor somatikk har 93 dager, VOP har 43 dager, BUP har 28 dager og TSB har 28 dager. Ventetid ventende innen somatikk er på vei nedover og områdene innen psykisk helsevern har en stabil situasjon på denne indikatoren.

Antall nyhenviste pasienter til foretaket hadde en betydelig økning første kvartal (+7,6%), mens antallet henvisninger har stabilisert seg de siste månedene. Hvis vi ser på utviklingen i antall henvisninger i perioden juli til oktober i år mot samme periode i fjor, har det faktisk vært en nedgang i antall henvisninger i somatikken på -4,2% (over 2000 henvisninger). Pågangen innen psykisk helsevern er fortsatt høy, her har det vært en økning i antall henvisninger i perioden juli til oktober på 17% (1000 henvisninger) i de fire siste månedene, men disse tallene påvirkes av at felles henvisningmottak med avtalespesialistene er innført i 2023.

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

Prognose

Prognosen for ventetid i 2023 er per oktober er at det innen utgangen av året er realistisk å oppnå sykehusets måltall for ventetid innen BUP og TSB. VOP ligger over målkravet, men har hatt en gradvis nedgang i ventetid de siste to månedene. De vil nok heller ikke klare å komme ned på en ventetid på 48 dager i 2023. Somatikken har per oktober ventetid på ventende på 93 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 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 avviklede fristbrudd og antall ventende fristbrudd.

Det er også ca. 3700 ventende fristbrudd per oktober som vil bli avviklede fristbrudd når pasientene kommer inn til time. Nivået er redusert med ca. 200 siste måned. Av de 3700 er det kun 12 av bruddene som er innen psykisk helsevern. Det er ortopedi som har flest ventende fristbrudd med 1900 ventende brudd, mens ØNH har ca. 450 ventende brudd. Nevrologi er et av områdene med sterkest vekst i ventende fristbrudd og fagområdet har per oktober ca. 360 ventende fristbrudd. På dette området har utviklingen i antall ventende brudd snudd i oktober og gått noe nedover igjen.

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 oktober 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 1300 fra april til oktober, så det vil ikke være mulig å nå målet på 8%. Et mer sannsynlig nivå vil nok ligge rundt 13-16% i somatikken mot slutten av året.

2.3. Overholdelse av pasientavtaler

Overholdelse av pasientavtaler i foretaket er akkumulert per oktober marginalt lavere enn gjennomsnittet i HSØ. Per oktober overholdes 86,3% 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 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 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, kommer til sykehuset. De andre følges opp digitalt, og håndteres på en god måte i sine forløp selv om de ikke møter fysisk. Her er det startet et nytt forløp for epilepsipasienter 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 6% i år sammenliknet med samme periode i 2022.

Prognose

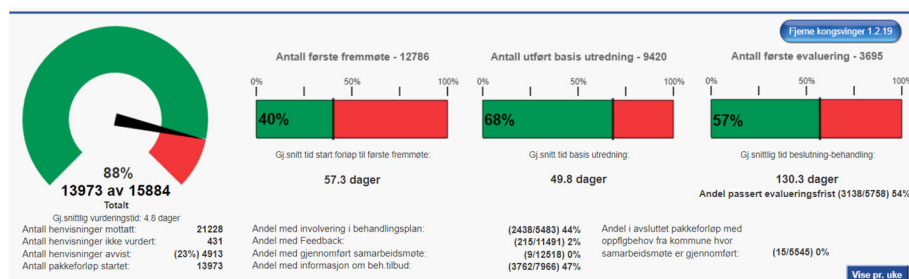
Prognose per oktober er at målet på 92% overholdelse av pasientavtaler innen utgangen av året ikke vil være mulig å oppnå. Et mer realistisk nivå er rundt 87-89%.

2.4. Pakkeforløp

Flere av kreftpakkeforløpene har hatt svake resultater i 2023 og dette vedvarer etter sommerferien. Resultatene i oktober er noe bedre enn i august og september. 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.

Av de forløpene som er delt mellom OUS og Ahus er det i 2023 veldig gode resultater på de gynekologiske kreftformene (eggstokkreft, livmorhalskreft og livmorkreft) med behandling innen rett tid på 76 til 82%. Også Malignt Melanom har veldig gode resultater med nesten 94% innen standard tid.

Pakkeforløp innen psykisk helsevern har stabile resultater de siste månedene, men i oktober er det bedring på første fremmøte (1 p.p. forbedring siden 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 en 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 avvsningsrater, 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 oktober er det 9 av 18 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 oktober er på -1,4%. Det er dagkirurgi og den polikliniske aktiviteten innen somatikk som ligger noe bak budsjett. Døgnbehandlingen er over plantall per oktober.

Psykisk helsevern har et positivt avvik på ISF-inntekter per oktober, 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 operasjonsstuen. Antall planlagte operasjoner har økt med 6% fra 2022 til 2023.

- 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 (blant annet innen ortopedi)

Prognose

Prognosen til HSØ på somatisk aktivitet er lagt 1300 DRG-poeng lavere enn budsjett, mens prognosen på ISF-poeng innen psykisk helsevern ligger høyere enn budsjett.

2.6. Bemanning

Månedswerk

Det er per oktober akkumulert et forbruk på i snitt 8851 månedswerk for inneværende år, som gir et merforbruk på nesten 250 månedswerk opp mot budsjettet for 2023. Hoveddelen av merforbruket er knyttet til variabel lønn. Samtidig er det en reduksjon på 64 månedswerk i budsjettavvik knyttet til overtid, slik at det er noe bedring der.

Tiltak

Tiltak det jobbes med inn mot bemanningsområdet:

- Strategisk arbeid med foretaksovergripende tiltaksområder (reducere oppgaver og prioritere ressurser, beholde, utvikle og rekruttere ansatte og forbedringer gjennom digitalisering). Arbeidsgruppe med representanter fra ledelsen og tillitsvalgtapparatet.
- Balanse mellom aktivitet og bemanning, herunder helårsplanlegging
- Redusere sykefravær, som vil ta ned behov for variabel lønn
- Jevnere fordeling av ferieuttak (gjennom vurdering av feriemodeller)
- Øke stillingsprosent for deltidsansatte for å redusere variabel lønn

Prognose

Prognosen på månedswerk viser at forbruket kommer til å være høyere enn budsjett i 2023, med i størrelsesorden 216 månedswerk i snitt. Dette nivået må reduseres i 2024 for at foretaket skal komme tilbake til en situasjon med bedre økonomisk bærekraft.

Ekstern innleie

Innleiekostnadene i oktober 2023 er ca. 45 % lavere enn samme måned i 2022. Det er første gang kostnadene akkumulert for 2023 er lavere enn for 2022. Det er likevel brukt ca. 51 mill. kroner mer enn budsjettet per oktober. Av det totale forbruket av innleid arbeidskraft i foretaket er ca. 30 % knyttet til Kongsvinger sykehus. For foretaket er innleie av sykepleiere redusert med ca. 42 % sammenlignet med samme periode i 2022. For spesialsykepleiere, spesielt innen anestesi, og for enkelte legegrupper har det vært en økning i innleie for å kunne opprettholde aktivitet og behandlingstilbud. Foretaket har utfordringer med å rekruttere til disse stillingskategoriene. De viktigste tiltakene for å redusere ekstern innleie er å beholde og rekruttere kritisk kompetanse. I tillegg vil det å øke antall utdanningsstillinger være et viktig tiltak inn mot spesialområdene i sykehuset.

Tiltak

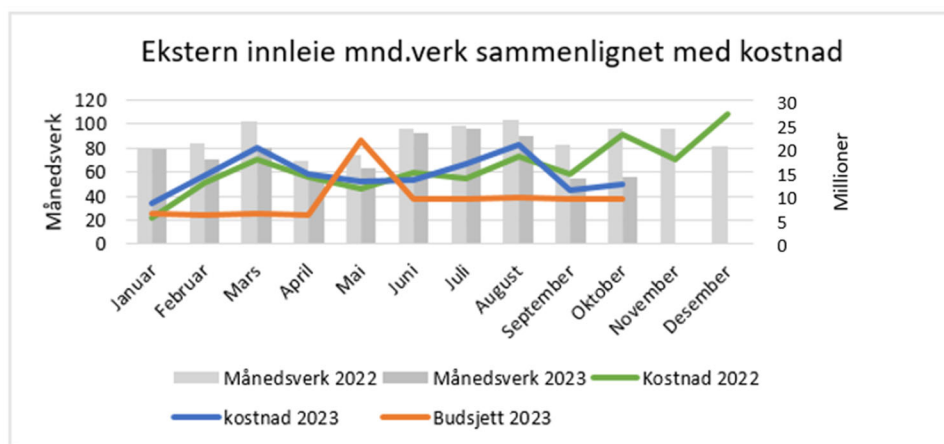
For å redusere bruk av ekstern innleie vil det være noe variasjon i valg av tiltak i de enkelte divisjonene og klinikkene. På foretaksnivå oppsummeres tiltak som det jobbes med på dette området slik:

- Avvikle ekstern innleie fra enkeltpersonsforetak
- Beholde og rekruttere i hele og faste stillinger, og at Bemanningssenteret bistår med tilstrekkelige bemanningsløsninger ved behov

- Avvikle ekstern 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

Det vurderes som realistisk at innleie av sykepleiere på Nordbyhagen vil avvikles innen årsskiftet. Denne vurderingen understøttes av prognose for forbruket som viser at innleie av sykepleiere er klart nedadgående. Ved å ansette sykepleiere i Bemanningssenteret på Kongsvinger sykehus vil også innleie av sykepleiere der kunne avvikles, men grunnet en utfordrende rekrutteringssituasjon vil dette ikke være realistisk før tidligst i første kvartal 2024. For å kunne avvikle innleie av spesialsykepleiere er det flere langsiktige tiltak som må få effekt. Det gjelder spesielt tiltaket å beholde og rekruttere, og å øke antall utdanningsstillinger ved foretaket i samme takt som i de siste årene. I 2024 vil det bli noe bedring i begynnelsen av året når ferdigutdannede spesialsykepleiere skal ut i drift etter endt utdanning.



For september og oktober er kostnadene redusert, og ligger i snitt 2,5 mill. kroner over budsjett for 2023. De beskrevne tiltakene videreføres inn i 2024. Gitt effekt av tiltak vil det være realistisk å nå budsjettet for ekstern innleie i 2024.

Sykefravær

Sykefraværet i oktober var på 9,0 %, noe som gir et sykefravær akkumulert i 2023 på 9,0 %. Tilsvarende tall for 2022 var 9,5 %, mens det i 2019 var på 7,9 %. Nivået på korttidsfravær er svært nærme nivået foretaket hadde før pandemien, dermed er det langtidsfraværet som er mest utfordrende per i dag. Tross den synkende trenden i sykefravær, vil den kommende vintersesongen normalt medføre et høyere korttidsfravær, som igjen vanskeliggjør måloppnåelsen for 2023. Det er derfor nødvendig med fortsatt betydelig innsats og oppmerksomhet fra alle nivåer i foretaket på sykefraværsoppfølging. Tiltakene som iverksettes retter seg derfor i all hovedsak mot langtidsfravær, 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

Prognose

Med utviklingen hittil i år (inkludert oktober-tall) viser prognosen for sykefravær i 2023 et resultat på 9,0 %. Målet for 2023 ble revidert tidligere i år til 8,5 %, og årets utvikling innebærer en betydelig reduksjon fra resultatet i 2022, og er følgelig et viktig steg for å nå det langsiktige målet om sykefravær på rundt 7,2 %.

Andel AML-brudd

Det er en nedgang i antall brudd per vakt hittil i år (per oktober) med 2,6 %, mot 2,8 % for samme periode i 2022. Det er imidlertid et høyere nivå enn før pandemien (rundt 2 %). Det er identifisert og igangsatt flere tiltak som kan påvirke denne utviklingen i riktig retning:

Tiltak

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

Prognose

Med dagens utvikling ligger foretaket an til et resultat for 2023 på andel AML-brudd per vakt på 2,6 %.

Turnover

Hittil i år (per oktober) er glidende ekstern turnover lavere enn for samme periode i 2022. Gruppert per stillingstype er den største andelen som har sluttet sykepleiere (37 %), etterfulgt av gruppen "pasientrettede stillinger" (19 %).

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
 - Gode og robuste arbeidsplaner
 - Oppgavedeling
- Øke andel faste stillinger ved blant annet å ta i bruk helårsplanlegging som muliggjør økt bruk av fast bemanning i høysesong/vintersesong.

Prognose

Med dagens utvikling ligger foretaket an til et resultat for turnover på 11 % for 2023. Dette er noe høyere enn måltallet for 2023 på 10,9 %, som er begrunnet i et ønske om å komme tilbake til trenden før pandemien i 2019 da resultatet var 10,8 %.

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	335 060	330 163	4 897	1,5 %	3 185 805	3 155 570	30 235	1,0 %
Andre inntekter	861 904	841 777	20 127	2,4 %	8 243 320	8 134 395	108 925	1,3 %
Sum driftsinntekter	1 196 964	1 171 940	25 024	2,1 %	11 429 125	11 289 965	139 160	1,2 %
Lønn -og innleiekostnader	729 295	708 000	-21 295	-3,0 %	6 960 944	6 754 304	-206 640	-3,1 %
Varekostn. knyttet til aktiviteten i foretaket	162 999	155 931	-7 068	-4,5 %	1 532 184	1 518 592	-13 592	-0,9 %
Gjestepasientkostnader	151 588	139 004	-12 584	-9,1 %	1 407 568	1 342 426	-65 142	-4,9 %
Andre driftskostnader	151 071	152 132	1 061	0,7 %	1 461 207	1 525 919	64 712	4,2 %
Sum driftskostnader	1 194 953	1 155 067	-39 886	-3,5 %	11 361 903	11 141 241	-220 662	-2,0 %
Driftsresultat	2 011	16 873	-14 862	-88 %	67 222	148 724	-81 502	-55 %
Netto finans	6 101	6 872	771	11,2 %	47 902	68 724	20 822	30,3 %
Resultat	-4 090	10 001	-14 091		19 320	80 000	-60 680	

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 oktober hadde det økonomiske resultatet uten de nye bevilgningene, ligget på rundt -20 mill. kr, så den underliggende styringsfarten er omtrent på samme nivå som tidligere i 2023.

Inntekter:

I oktober er inntektene 25 mill. kr høyere enn budsjett, og akkumulert er inntektene 139,2 mill. kr høyere enn budsjett.

De viktigste elementene i inntektsavviket per oktober:

- Økt basis fra RNB som ikke er budsjettert (inkl. red. for pensjon): +35 mill. kr
- Økt ISF-inntekt som følge av økt ISF-pris (som + psyk) +29 mill. kr
- Reduserte ISF-inntekter (somatikk): - 35 mill. kr
- Økte ISF-inntekter (psykisk helsevern): + 7 mill. kr
- Økte ISF-inntekter knyttet til H-resepter og fra andre regioner: + 17 mill. kr
- Reduserte inntekter fra egenandeler: - 14 mill. kr
- Økte GP-inntekter: + 22 mill. kr
- Avregning fra private i 2022 (inntekter fra HSØ): + 16 mill. kr
- Forskningsrelaterte inntekter som har en tilsvarende kostnadsside: + 31 mill. kr

Aktiviteten i somatikken er per oktober 1785 DRG-poeng lavere enn budsjett (-1,6%), 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 oktober som ligger 7,4 mill. kr høyere enn budsjett.

Kostnader

De samlede akkumulerte kostnadene inklusive finans avviker negativt med -200 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 et bilde som har vedvart over tid.

De totale lønn- og innleiekostnadene er henholdsvis -165 mill. kr og -54 mill. kr høyere enn budsjett per oktober hvis vi holder endringen i pensjonskostnader og økt avsetning til lønnsoppgjør i 2023 utenfor. Avviket i oktober isolert uten disse to faktorene er ca. -18 mill. kr på lønnskostnader og -3 mill. kr på ekstern innleie. Det betyr at forbruket av ekstern innleie i september er vesentlig lavere enn i samme måned i 2022, og for første gang i 2023 er de

akkumulerte kostnadene til ekstern innleie lavere enn på samme tid i fjor. Estimert kostnad til lønnsoppgjør i 2023 er ca. 70 mill. kr høyere enn budsjett inneværende år. Per oktober er det tatt inn en økt kostnad på 55 mill. kr og resterende 15 mill. kr påløper i regnskapet de siste to månedene av året. De økte kostnadene til lønnsoppgjør innbakt i den økonomiske prognosen.

Varekostnadene har et negativt avvik i oktober (-7 mill. kr), som skyldes merforbruk på laboratorierekvisita og legemidler/blodprodukter denne måneden. Akkumulert er varekostnadene negative i forhold til budsjett med -14 mill. kr.

Gjestepasientkostnader avviker negativt i forhold til budsjett med -65 mill. kr per oktober. Det er negativt avvik knyttet til fritt behandlingsvalg (- 23 mill. kr) og kjøp fra private i forbindelse med fristbrudd (-28 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 oktober på -39 mill. kr. Tjenestekjøp internt i HSØ innen somatikk har positive budsjettavvik så langt i år. Økte gjestepasientkostnader som følge av avviklingen av tilbud innen revmatologi på Kongsvinger sykehus ligger ikke inne i budsjettet i 2023, men inkluderes i budsjettet i 2024.

Andre driftskostnader har et positivt avvik per oktober på +65 mill. kr. Dette skyldes i all hovedsak positivt avvik på energikostnader (+78 mill. kr).

Finanspostene i regnskapet har et positivt avvik i forhold til budsjett per oktober på 21 mill. kr, som skyldes høyere renteinntekter enn budsjett.

Resultat pr divisjon

Avvik mot budsjett (i hele tusen) pr divisjon

(tall i tusen kr)	Oktober	HiÅ
(10) Foretak felles	58 849	391 261
(11) Økonomidivisjonen	226	3 535
(16) HR divisjonen	-495	-2 950
(20) Divisjon for facilities management	-4 810	-7 322
(30) Kirurgisk divisjon	-16 536	-110 261
(34) Ortopedisk klinikk	-8 300	-44 386
(35) Kvinneklubben	-5 900	-54 989
(40) Medisinsk divisjon	-17 003	-116 378
(43) Barne- og ungdomsklinikk	-3 782	-19 411
(50) Divisjon for diagnostikk og teknologi	-1 846	-7 779
(70) Divisjon for psykisk helsevern	-14 348	-93 493
(90) Forsknings- og innovasjonsdivisjonen	-146	1 493
Resultat	-14 091	-60 680

Det positive avviket på foretak felles forklares i hovedsak med økt basisinntekt fra RNB, høyere ISF-inntekter knyttet til H-resepter, 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 2,4 mill. kr i oktober, 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. I tillegg gjøres det et arbeid inn mot implantater og instrumenter som benyttes på operasjonsavdelingene i foretaket. 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 har også vært fokus på at foretaket i 2023 skal tilbake på bemanningsnivået man hadde før sommerferien, etter sommerferien. Per oktober er den foreløpige konklusjonen at dette ikke har lyktes. Det er en mindre økning i månedsverk etter ferien i år sammenliknet med 2022, men nivået ligger fortsatt ca. 140 månedsverk høyere enn i vår. Den største forklaringen til økningen er at det avvikles mye mer restferie, og at det er mer kurs og fagutvikling på høsten, men dette er også faktorer som kan fordeles jevnere på hele året.

Prognose

Etter mai måned meldte foretaket en økonomisk prognose på +50 mill. kr for 2023. Denne prognosen reduseres til +40 mill. kr etter oktober måned som følge av et dårligere resultat enn forventet denne måneden.

Med et økonomisk overskudd per oktober på ca. 19 mill. kr betyr det at det gjennomsnittlig de siste to månedene må genereres et månedlig overskudd på ca. 10 mill. kr. Det er forventet positive økonomiske effekter knyttet til årsoppgjørdisposisjoner på ca. +20 mill. kr i 2023. Det betyr at den ordinære driften må være i økonomisk balanse i november og desember og at det kommer minst 20 mill. kr ekstra i årsoppgjøret.

Vedlegg 2

Oktober

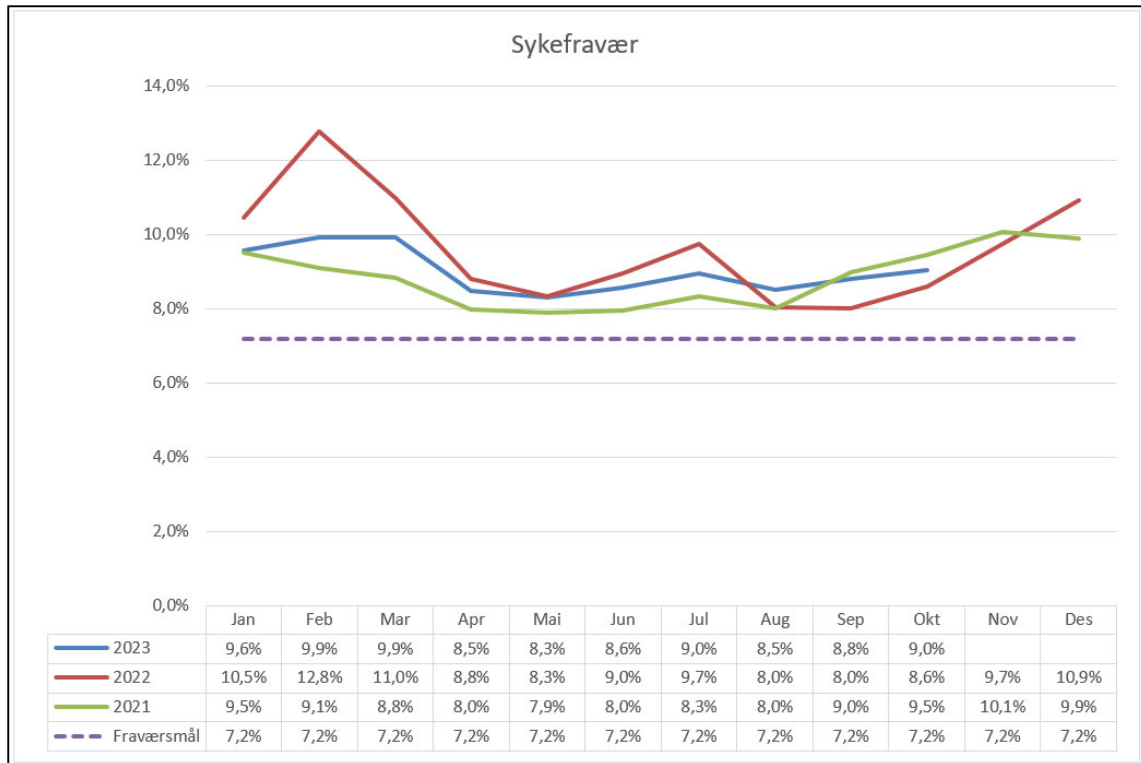
2023

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 tjenesteområde	16
4.2 Status på aktivitet og kapasitet.....	17
 5 Økonomi.....	 21
5.1 Resultatutvikling 2021-23	21

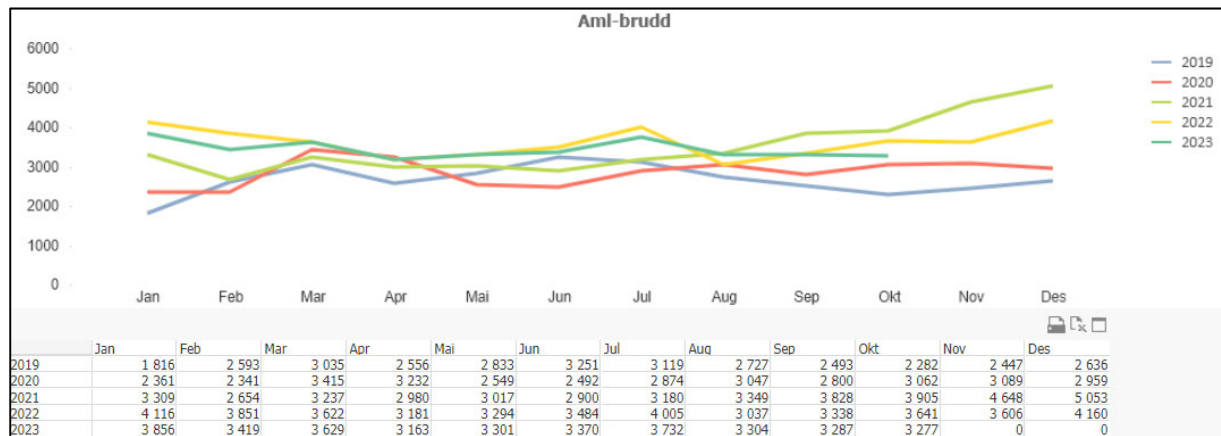
1. HR

1.1 Sykefravær



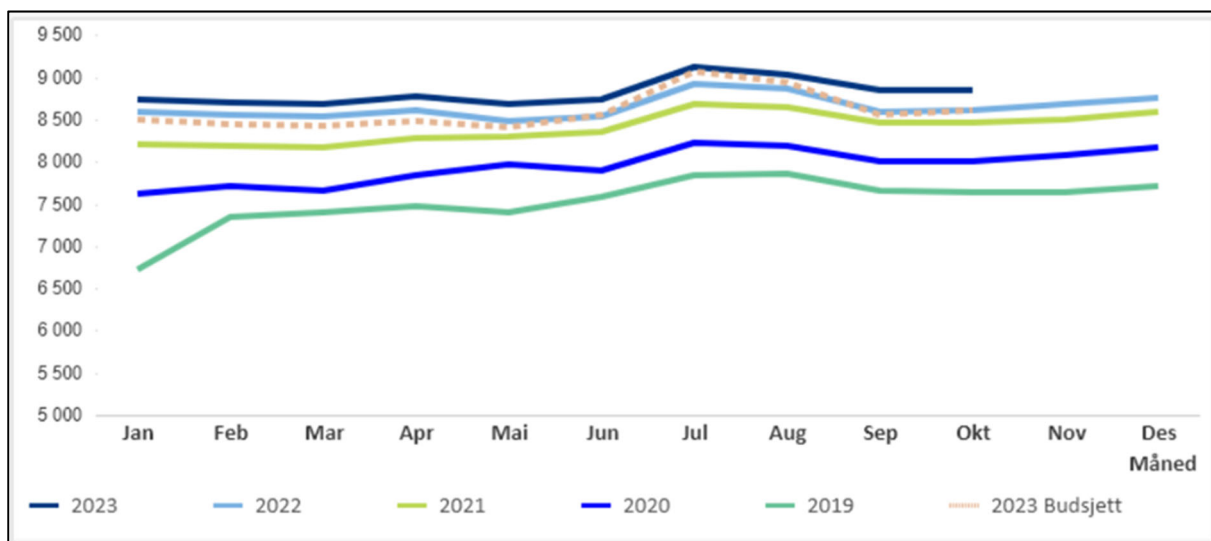
Divisjon	Okt 2023	Okt 2022	HIA Faktisk (snitt)	HIA fjor (snitt)	Hele 2022	jul 2023	aug 2023	sep 2023
T Total	9.0%	8.6%	9.0%	9.5%	9.6%	9.0%	8.5%	8.8%
1 Administrasjonsdiv	3.7%	1.7%	4.3%	2.7%	2.8%	4.4%	2.1%	3.7%
10 Administrasjonsdiv	0.0%	0.0%	5.4%	3.0%	3.2%	1.0%	0.0%	6.3%
11 Økonomidiv	3.2%	2.9%	3.3%	2.6%	3.1%	1.8%	2.4%	5.2%
16 HR-div	6.2%	5.5%	5.6%	7.1%	7.0%	7.3%	6.5%	6.1%
19 Med- og helsefagdiv	4.6%	1.3%	1.9%	3.4%	3.3%	0.5%	0.2%	1.4%
20 Facilities management div	8.5%	10.7%	9.4%	10.7%	10.9...	8.2%	7.6%	9.4%
30 Kirurgisk div	9.6%	8.9%	9.6%	9.8%	9.9%	9.9%	8.6%	9.0%
34 Ortopedisk klinikk	8.6%	8.4%	8.4%	8.8%	8.9%	10.0%	8.0%	7.9%
35 Kvinneklinikken	9.2%	7.4%	9.4%	9.7%	9.7%	10.4%	9.3%	9.2%
40 Medisinsk div	8.4%	8.3%	8.4%	9.0%	9.1%	7.4%	7.8%	8.4%
43 Barne- og ungdomsklinikken	9.5%	9.1%	9.9%	9.5%	10.0...	9.7%	8.0%	8.5%
50 Diagnostikk og teknologidiv	9.0%	8.3%	8.2%	8.7%	8.9%	7.9%	9.1%	9.2%
70 Psykisk helsevern og rusdiv	10.5%	9.4%	10.3%	10.5%	10.6...	10.8%	10.2%	9.8%
90 Forsknings- og innovasjonsdiv	4.0%	1.9%	4.3%	5.4%	5.0%	4.7%	4.3%	3.8%

1.2 AML brudd

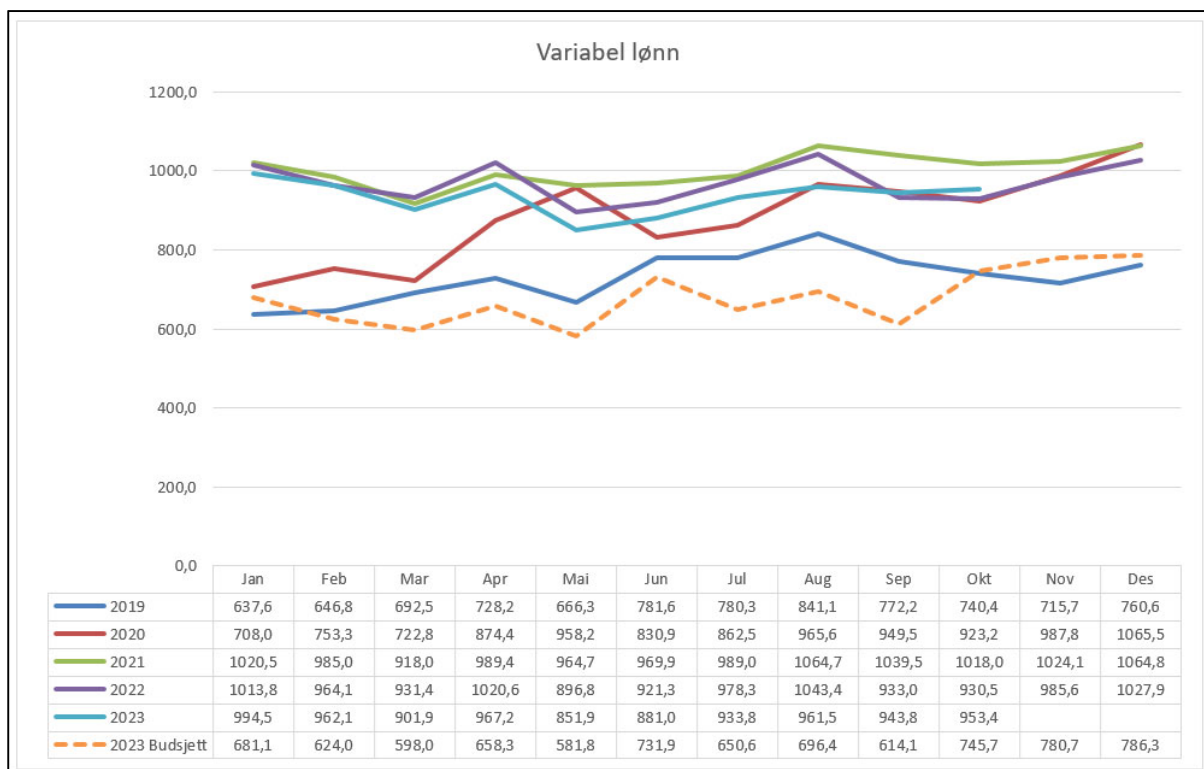


Divisjon	Okt 2023	Okt 2022	HIA 2023	HIA 2022	Brudd pr vakt Okt 2023	Brudd pr vakt Okt 2022	Brudd pr vakt HIA2023	Brudd pr vakt HIA2022	Jul 2023	Aug 2023	Sep 2023
Total	3 277	3 641	34 338	35 569	2,3%	2,7%	2,6%	2,8%	3 732	3 304	3 287
1 Administrasjonsdiv	0	0	4	1	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0	2	0
10 Administrasjonsdiv	0	0	6	1	0,0%	0,0%	0,8%	0,1%	0	2	0
11 Økonomidiv	10	0	12	16	1,1%	0,0%	0,2%	0,2%	0	1	0
16 HR-div	163	358	2 631	2 864	12,6%	34,3%	22,8%	30,2%	494	341	213
19 Med- og helsefagdiv	0	0	3	19	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0	0	0
20 Facilities management div	78	133	994	1 299	0,6%	1,1%	0,8%	1,1%	99	81	79
30 Kirurgisk div	1 050	930	9 168	8 478	4,5%	4,2%	4,2%	4,0%	893	792	994
34 Ortopedisk klinikk	92	118	1 165	1 755	1,6%	2,3%	2,2%	3,6%	140	105	77
35 Kvinneklínikken	367	184	3 007	2 603	6,5%	3,5%	5,7%	5,0%	396	312	346
40 Medisinsk div	1 016	1 057	11 256	12 008	3,1%	3,3%	3,6%	3,9%	1 066	1 172	1 094
43 Barne- og ungdomsklinikken	178	133	1 667	1 398	3,1%	2,5%	3,2%	2,8%	130	152	162
50 Diagnostikk og teknologidiv	24	109	830	1 280	0,2%	0,8%	0,6%	1,0%	99	100	10
70 Psykisk helsevern og rusdiv	290	609	3 460	3 676	0,8%	1,8%	1,1%	1,2%	409	230	300
90 Forsknings- og innovasjonsdiv	6	4	81	90	0,4%	0,3%	0,6%	0,8%	3	7	6

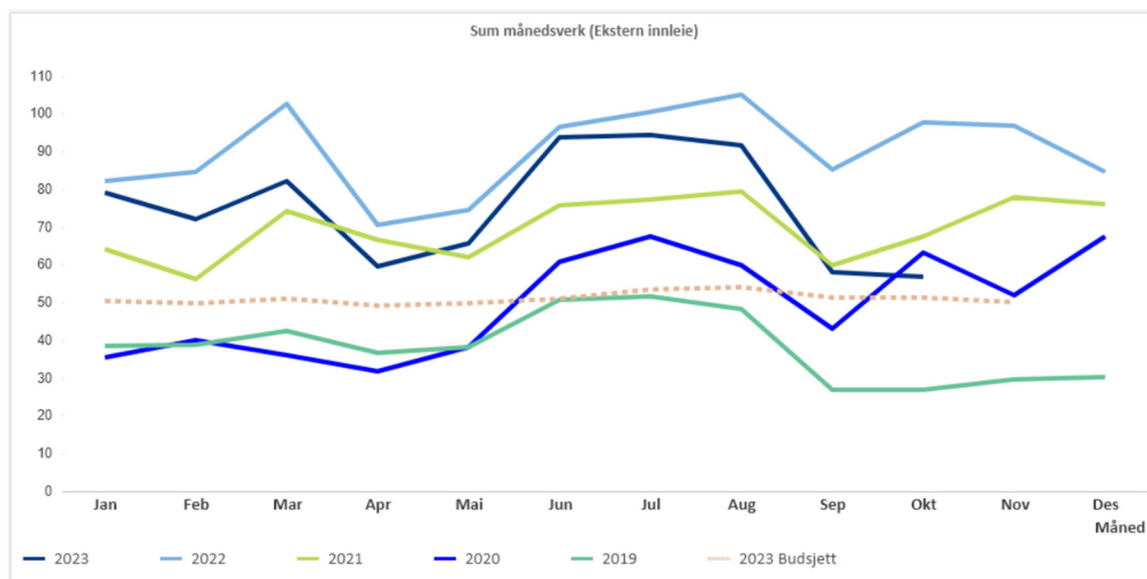
1.3 Bemanning totalt



1.4 Bemanning variabel lønn

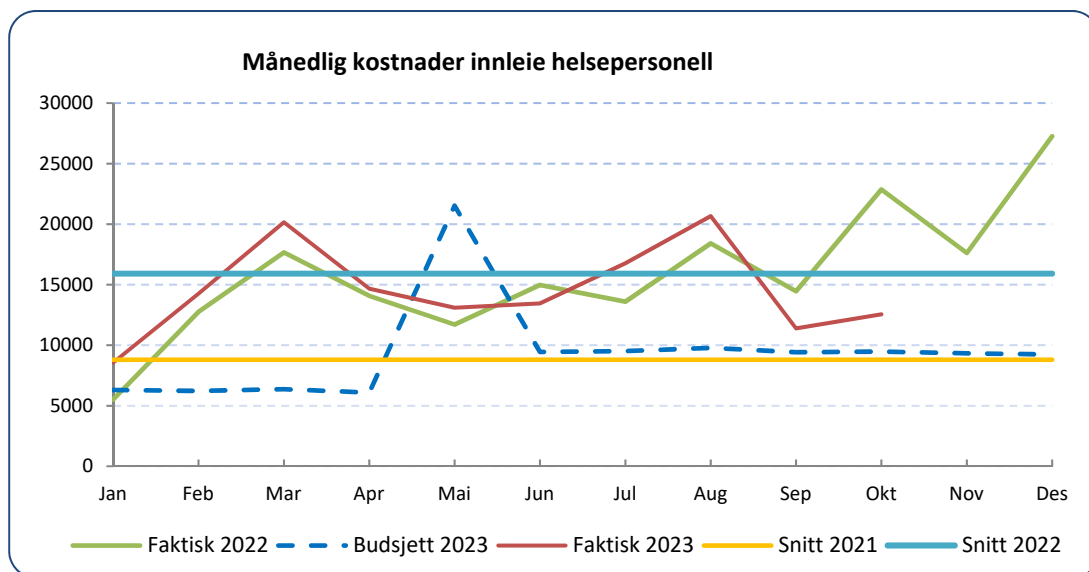


1.5 Bemanning - ekstern innleie av helsepersonell



1.6 Kostnader - ekstern innleie av 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	12 554	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	145 587	112 731	190 951	190 951	105 673

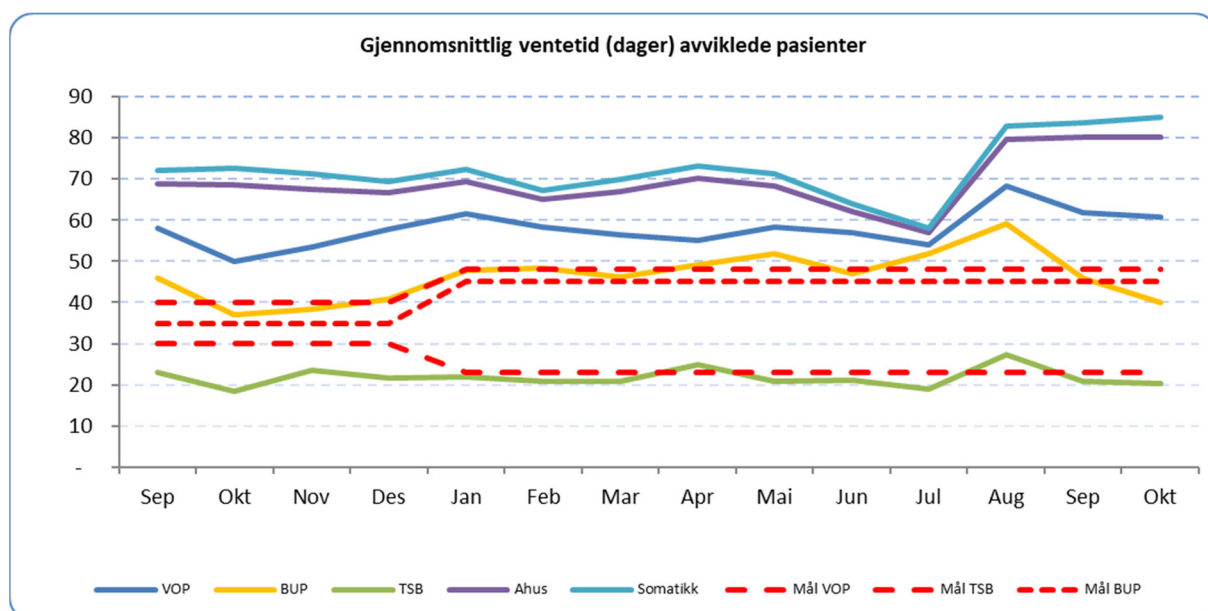


2. Kvalitet

2.1 Ventetid

Gjennomsnittlig ventetid (dager) for avviklede pasienter

Måned	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt
Ahus	69	69	68	67	69	65	67	70	68	62	57	80	80	80
Somatikk	72	73	71	69	72	67	70	73	71	64	58	83	84	85
Kirugisk divisjon	92	93	83	77	87	81	78	84	78	65	51	90	88	87
Ortopedisk klinikk	87	87	98	93	82	89	94	94	102	91	91	114	113	117
Medisinsk divisjon	54	50	52	50	58	51	55	58	60	53	49	63	65	59
Barne- og ungdomsklinikken	68	54	65	68	61	58	65	62	66	61	49	75	72	81
Kvinneklinikken	54	57	50	56	54	56	56	54	52	57	50	70	81	80
VOP	58	50	54	58	62	58	56	55	58	57	54	68	62	61
BUP	46	37	39	41	48	48	46	49	52	47	52	59	46	40
TSB	23	18	24	22	22	21	21	25	21	21	19	27	21	20
Mål VOP	40	40	40	40	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48
Mål BUP	35	35	35	35	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
Mål TSB	30	30	30	30	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23

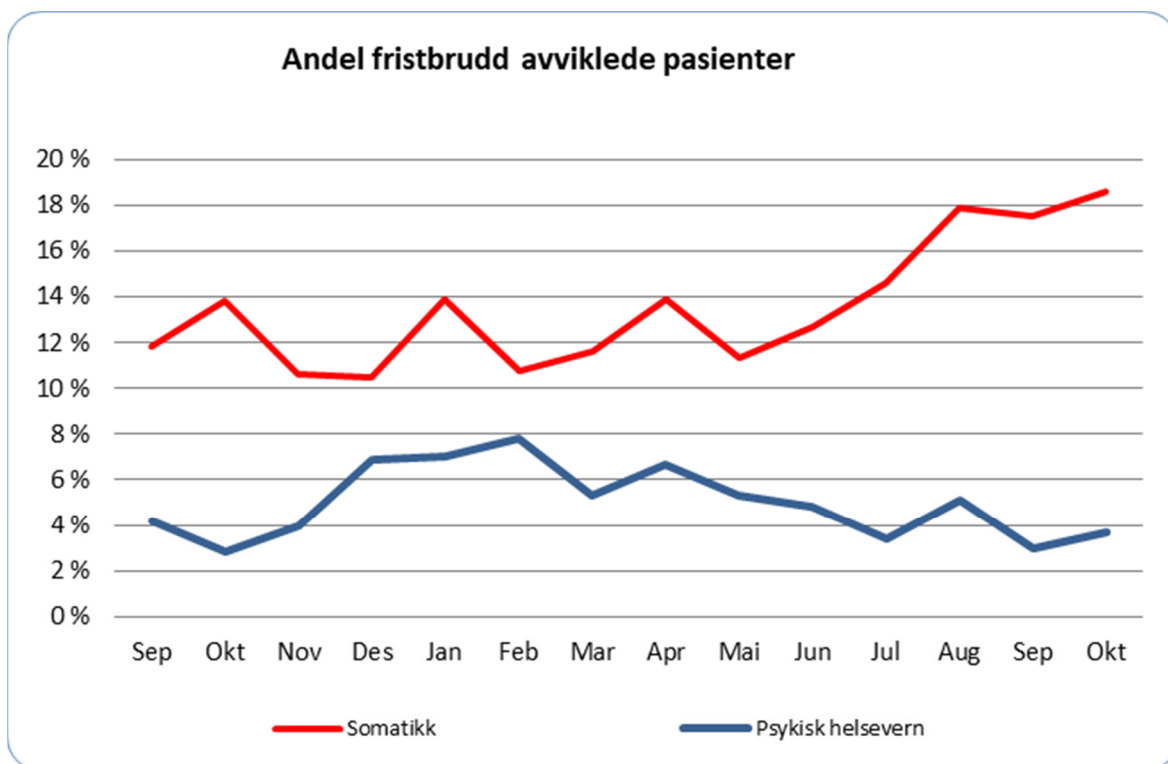


2.2 Fristbrudd

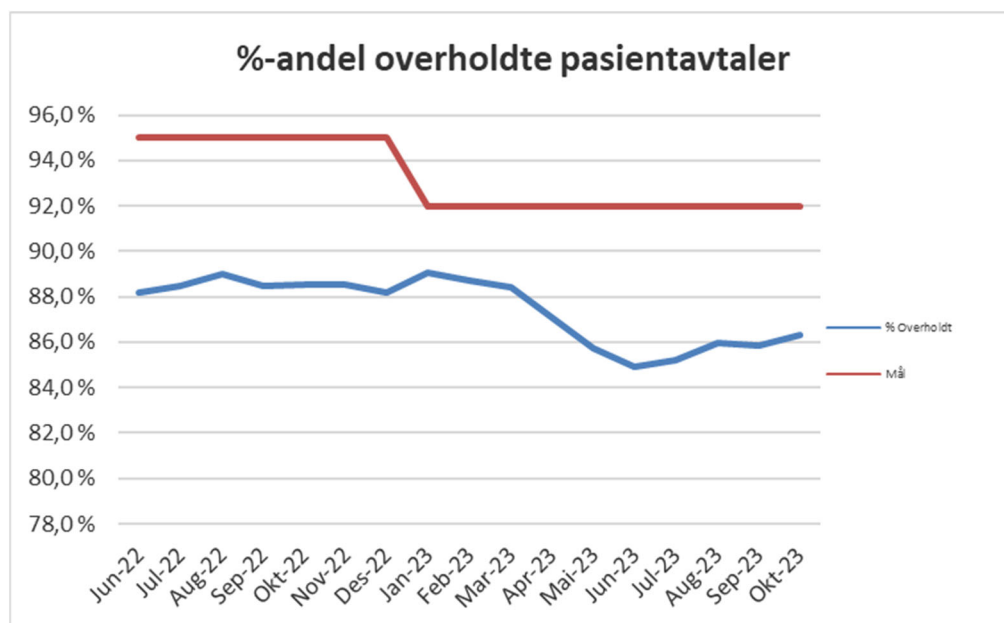
Andel fristbrudd avviklede pasienter

	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt
Somatikk	12 %	14 %	11 %	11 %	14 %	11 %	12 %	14 %	11 %	13 %	15 %	18 %	18 %	19 %
Kirurgisk divisjon	22 %	20 %	14 %	15 %	21 %	13 %	14 %	15 %	12 %	11 %	14 %	17 %	17 %	17 %
Ortopedisk klinikk	5 %	9 %	15 %	15 %	13 %	17 %	21 %	31 %	26 %	30 %	28 %	31 %	24 %	32 %
Medisinsk divisjon	9 %	11 %	7 %	6 %	8 %	7 %	6 %	7 %	8 %	8 %	7 %	11 %	10 %	10 %
Barne- og ungdomsklinikken	4 %	4 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	6 %	6 %	4 %	1 %	11 %	8 %	15 %
Kvinneklinikken	4 %	9 %	3 %	5 %	9 %	9 %	12 %	13 %	8 %	11 %	25 %	20 %	31 %	23 %
Psykisk helsevern	4 %	3 %	4 %	7 %	7 %	8 %	5 %	7 %	5 %	5 %	3 %	5 %	3 %	4 %
VOP	8 %	5 %	7 %	12 %	12 %	14 %	9 %	11 %	10 %	9 %	6 %	9 %	5 %	6 %
BUP	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	1 %	0 %	0 %	0 %	1 %	0 %	0 %	0 %
TSB	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	7 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %

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



2.3 Overholdelse av pasientavtaler for pasienter i forløp



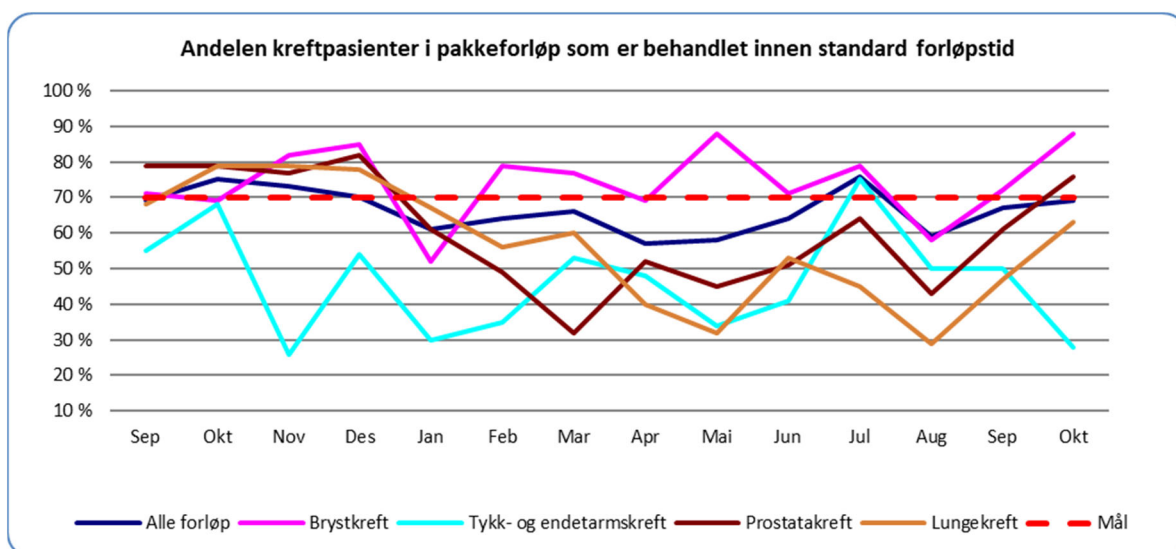
Viser andel pasienter som har fått time til avtalt tid i sine pasientforløp

Divisjon	Overholdelse av pasientavtaler per 1. november	Mål-oppnåelse
Kirurgisk divisjon	82,7 %	●
Ortopedisk klinikk	77,0 %	●
Kvinneklinikken	89,8 %	●
Medisinsk divisjon	83,8 %	●
Barne- og ungdomsklinikken	86,7 %	●
Divisjon for psykisk helsevern	96,0 %	●
Ahus Totalt	86,3 %	●

2.4 Andel av pakkeforløp som er gjennomført innen standard forløpstid

Andelen kreftpasienter i pakkeforløp behandlet innen standard forløpstid er 70%

	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt
Alle forløp	69 %	75 %	73 %	70 %	61 %	64 %	66 %	57 %	58 %	64 %	76 %	59 %	67 %	69 %
Brystkreft	71 %	69 %	82 %	85 %	52 %	79 %	77 %	69 %	88 %	71 %	79 %	58 %	72 %	88 %
Tykk- og endetarmskreft	55 %	68 %	26 %	54 %	30 %	35 %	53 %	48 %	34 %	41 %	75 %	50 %	50 %	28 %
Lungekreft	68 %	79 %	79 %	78 %	67 %	56 %	60 %	40 %	32 %	53 %	45 %	29 %	47 %	63 %
Prostatakreft	79 %	79 %	77 %	82 %	61 %	49 %	32 %	52 %	45 %	51 %	64 %	43 %	61 %	76 %
Mål	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %



* Nettløsningen til NPR viser fortsatt ikke korrekte tall for pakkeforløpene så tallene i grafen og tabellen er interne Ahus tall.

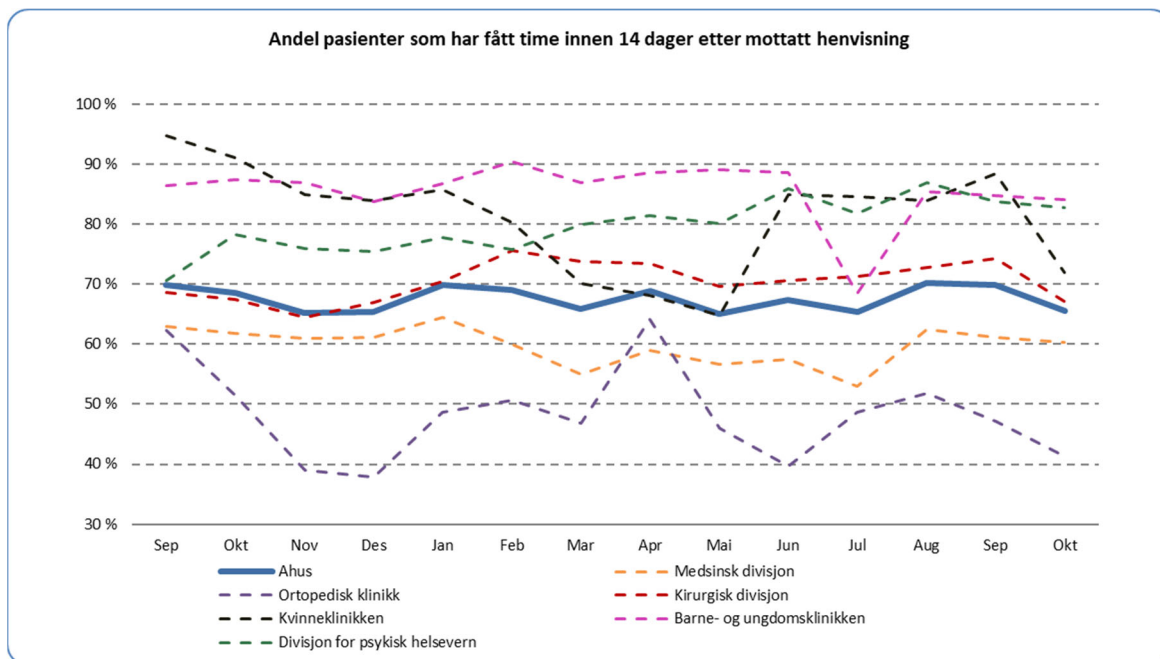
2.5 Andel av pakkeforløp gjennomført innen standard forløpstid

Pakkeforløp	Juni	Jul	Aug	Sep	Okt	Akkumulert 2023	Antall 2023
Brystkreft	71	79	58	72	88	73	389
Prostata	51	64	43	61	76	51	302
Lungekreft	53	45	29	47	63	49	156
Tykk- og endetarmskreft	41	75	50	50	28	47	271
Blærekreft	90	91	100	100	100	94	143
Malignt Melanom	93	100	93	100	89	95	182
Nyrekreft	33	80	33	36	36	37	86
Lymfom	75	50	60	50	80	60	40
Eggstokkreft	0	50	100	50	100	82	33
Livmorkreft	80	0	100	100		91	33
Livmorhalskreft					0	75	4
Spiserør og magesekk	100	100	67	100	100	71	24
Bukspyttkjertelkreft	60	40	33	60	60	49	47
Hjernekreft							
Myelomatose		100				50	2
Nevro endokrine svulster	50				50	54	13
Galleveiskreft	100	0	100	75		64	14
Primær leverkreft						100	1
Skjoldbruskkjertel kreft	100	100	100	100		100	14
Alle forløp	64	76	59	67	69	65	1754

2.6 Pasienten får time innen 14 dager etter mottatt henvisning

Direktebooking

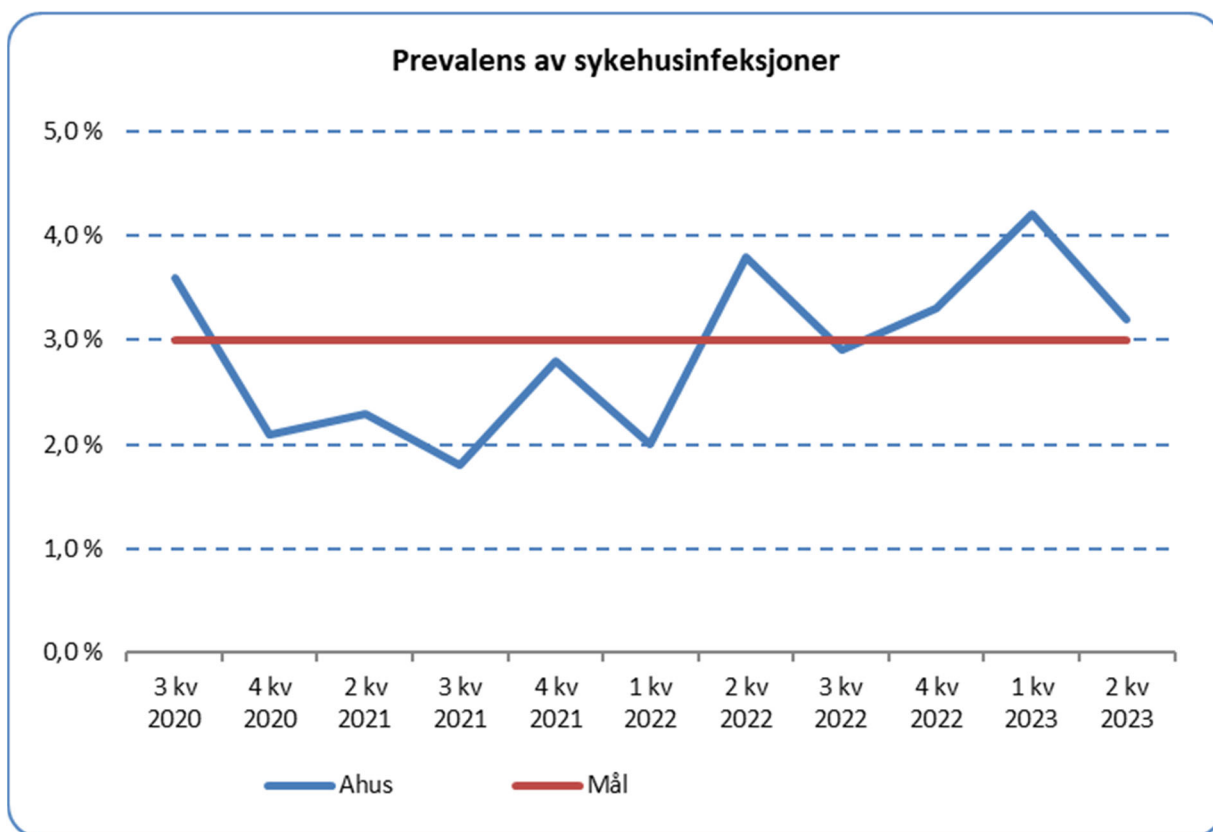
	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt
Ahus	70 %	69 %	65 %	65 %	70 %	69 %	66 %	69 %	65 %	67 %	65 %	70 %	70 %	66 %
Medsinsk divisjon	63 %	62 %	61 %	61 %	64 %	60 %	55 %	59 %	57 %	57 %	53 %	63 %	61 %	60 %
Kirurgisk divisjon	69 %	67 %	64 %	67 %	71 %	76 %	74 %	73 %	70 %	71 %	71 %	73 %	74 %	67 %
Ortopedisk klinikk	62 %	51 %	39 %	38 %	49 %	51 %	47 %	64 %	46 %	40 %	49 %	52 %	47 %	41 %
Kvinneklubben	95 %	91 %	85 %	84 %	86 %	80 %	70 %	68 %	65 %	85 %	85 %	84 %	89 %	72 %
Barne- og ungdomsklinikken	86 %	88 %	87 %	84 %	87 %	90 %	87 %	89 %	89 %	89 %	69 %	85 %	85 %	84 %
Divisjon for psykisk helsevern	71 %	78 %	76 %	76 %	78 %	76 %	80 %	82 %	80 %	86 %	82 %	87 %	84 %	83 %



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 %

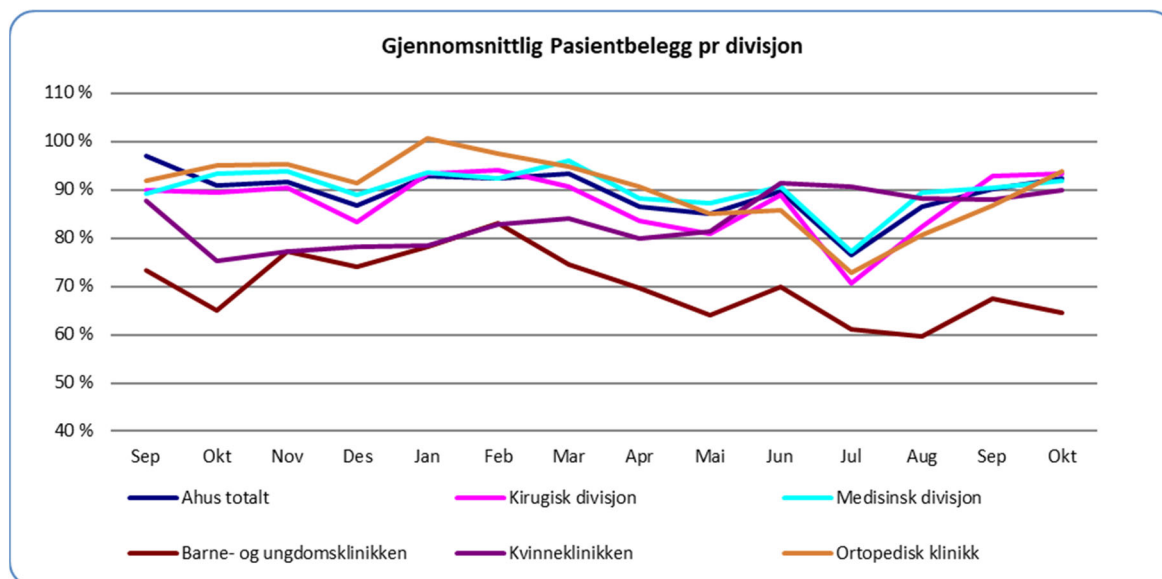


3. Kapasitet

3.1 Pasientbelegg

Pasientbelegg per divisjon (normerte senger)

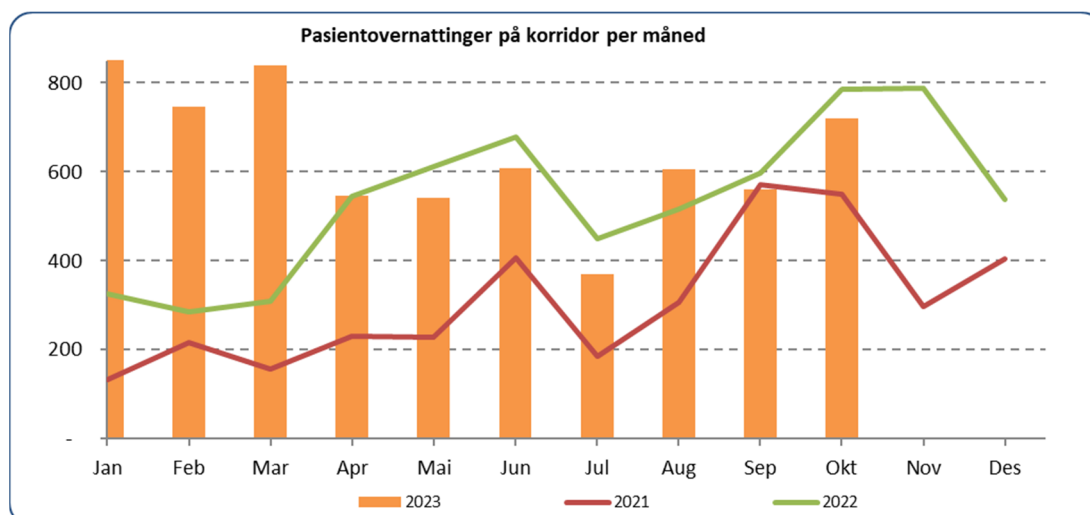
	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt
Ahus totalt	97 %	91 %	92 %	87 %	93 %	92 %	93 %	87 %	85 %	90 %	77 %	86 %	90 %	92 %
Kirugisk divisjon	90 %	89 %	90 %	83 %	93 %	94 %	91 %	84 %	81 %	89 %	71 %	82 %	93 %	93 %
Medisinsk divisjon	89 %	93 %	94 %	89 %	94 %	92 %	96 %	88 %	87 %	91 %	77 %	89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



3.2 Pasientovernattinger på korridor

Pasientovernattinger på korridor

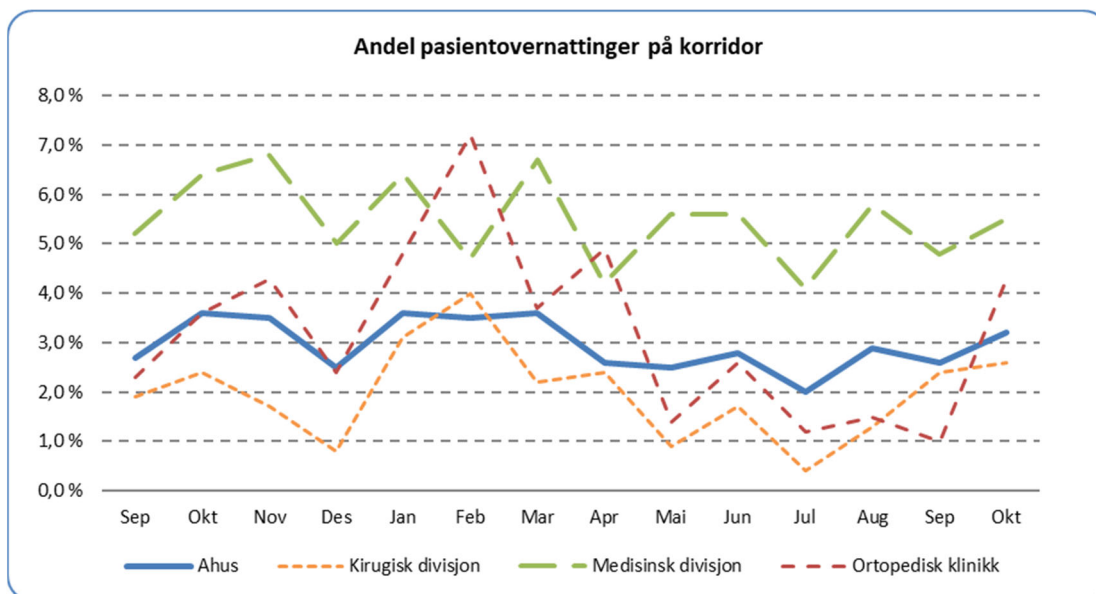
Korridor pr mnd	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
2023	858	746	839	547	541	608	370	606	561	719		
2022	325	286	310	544	612	678	450	517	597	785	787	538
2021	132	217	157	230	229	408	185	307	571	549	298	404
Gj.snitt pr dag	27,7	25,7	27,1	18,2	17,5	20,3	11,9	20,2	18,1	24,0	-	-



3.3 Andel pasientovernattinger på korridor pr. divisjon (somatikk)

Andel pasientovernattinger på korridor

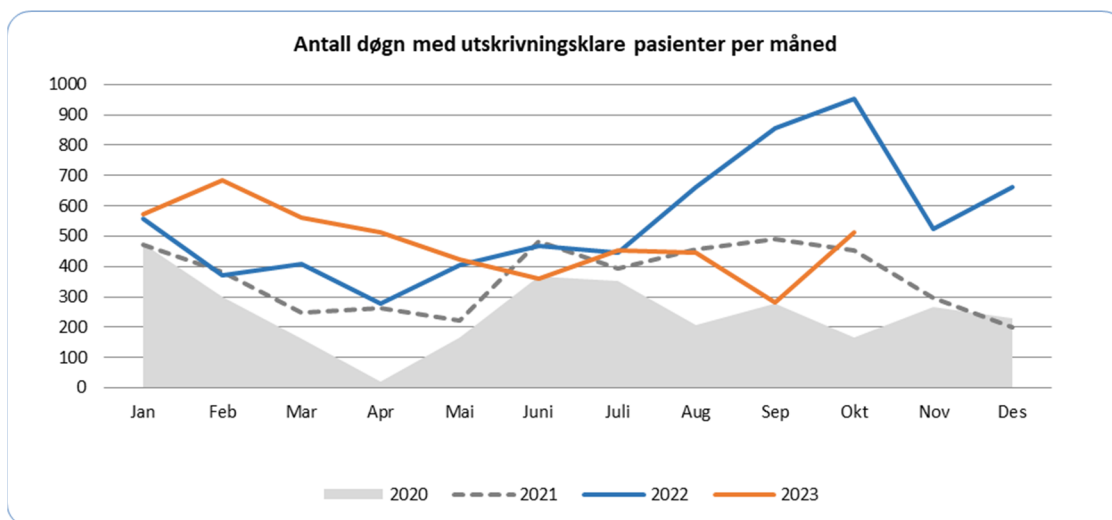
	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt
Ahus	2,7 %	3,6 %	3,5 %	2,5 %	3,6 %	3,5 %	3,6 %	2,6 %	2,5 %	2,8 %	2,0 %	2,9 %	2,6 %	3,2 %
Kirugisk divisjon	1,9 %	2,4 %	1,7 %	0,8 %	3,1 %	4,0 %	2,2 %	2,4 %	0,9 %	1,7 %	0,4 %	1,3 %	2,4 %	2,6 %
Ortopedisk klinikk	2,3 %	3,6 %	4,3 %	2,4 %	4,8 %	7,2 %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



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	512		



4. Aktivitet

4.1 Aktivitet per tjenesteområde

Somatikk - døgn, dag og poliklinikk	Per oktober 2023				Resultat samme periode 2022	Endring faktisk 2022-2023	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	62 914	62 982	-68	-0,1 %	61 831	1 083	1,8 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	227 318	221 026	6 292	2,8 %	220 493	6 825	3,1 %
Ant. dagbehandlinger	25 840	26 134	-294	-1,1 %	25 905	-65	-0,3 %
Ant. inntektsgivende polikl. kons.	377 268	395 324	-18 056	-4,6 %	359 462	17 806	5,0 %
DRG Sørge for ansvar (eks. dyre biol. legem.)	107 734	109 495	-1 762	-1,6 %	102 999	4 735	4,6 %
DRG Totalt (egne og pas. fra andre regioner)	108 540	110 113	-1 573	-1,4 %	103 663	4 877	4,7 %

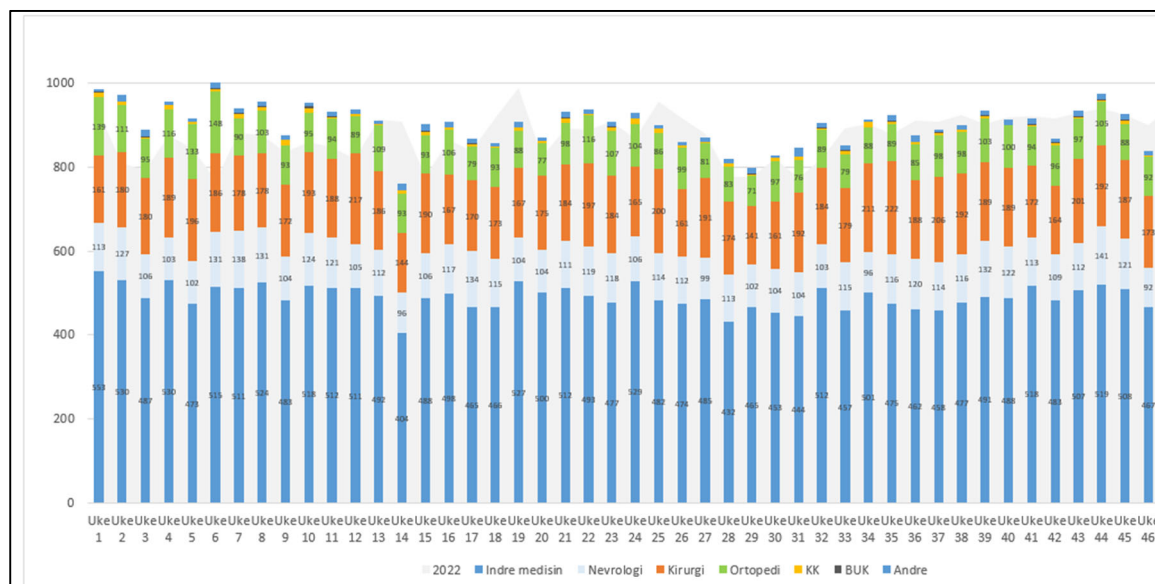
Voksenpsykiatri	Per oktober 2023				Resultat samme periode 2022	Endring faktisk 2022-2023	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	4 130	3 842	288	7,5 %	3 794	336	8,9 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	60 490	59 833	657	1,1 %	59 168	1 322	2,2 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	136 401	139 654	-3 253	-2,3 %	132 251	4 150	3,1 %

Barne og ungdomspsykiatri	Per oktober 2023				Resultat samme periode 2022	Endring faktisk 2022-2023	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	87	120	-33	-27,5 %	116	-29	-25,0 %
Antall liggedøgn - døgnbehandling	6 384	6 750	-366	-5,4 %	6 405	-21	-0,3 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	79 762	82 407	-2 645	-3,2 %	82 986	-3 224	-3,9 %

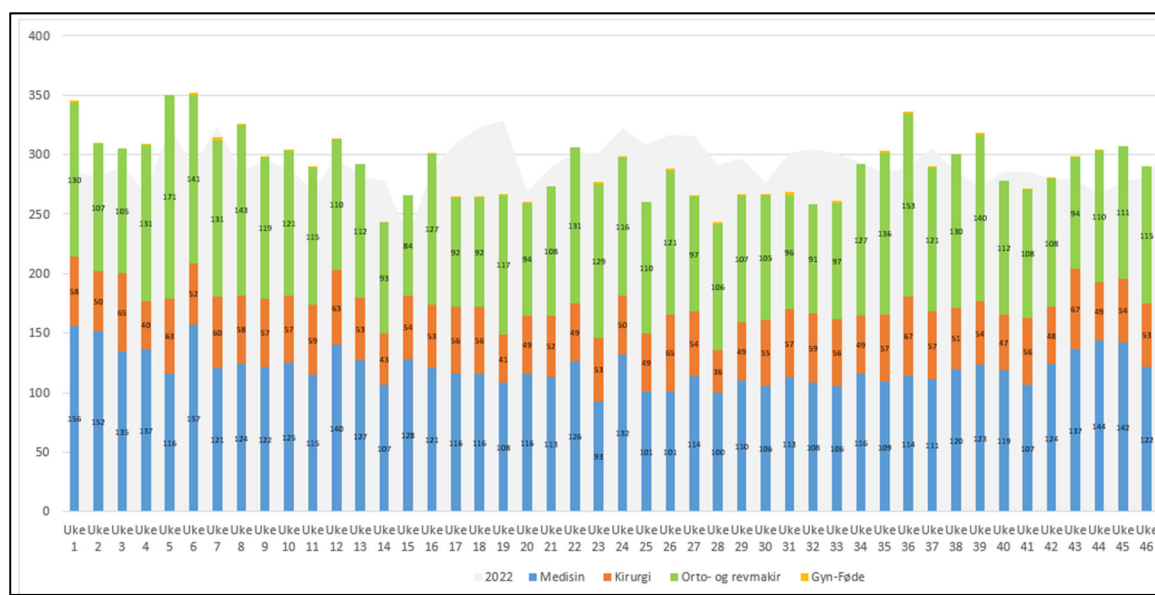
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	Per oktober 2023				Resultat samme periode 2022	Endring faktisk 2022-2023	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	1 006	767	239	31,2 %	1 018	-12	-1,2 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	14 672	15 239	-567	-3,7 %	14 684	-12	-0,1 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	25 932	27 029	-1 097	-4,1 %	25 438	494	1,9 %

4.2 Status på aktivitet og kapasitet

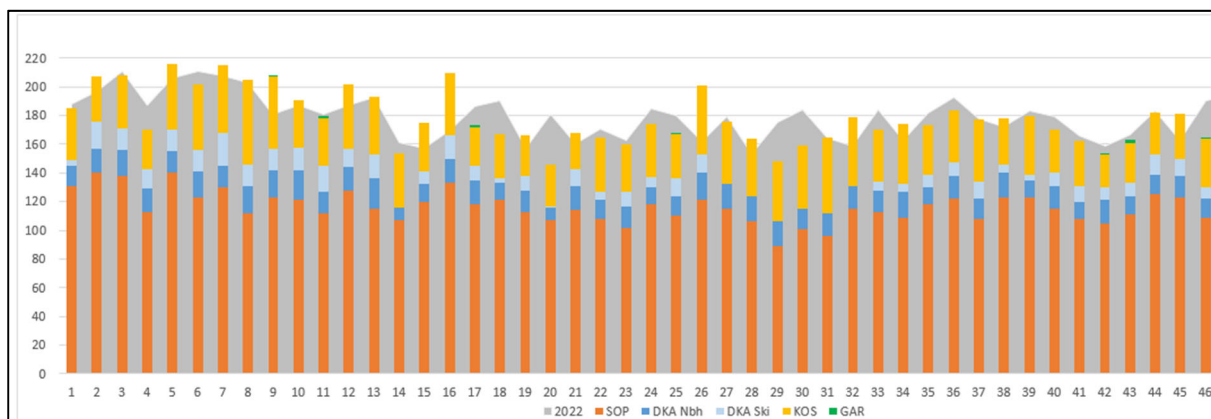
Ankomster i akuttmottaket på Nordbyhagen



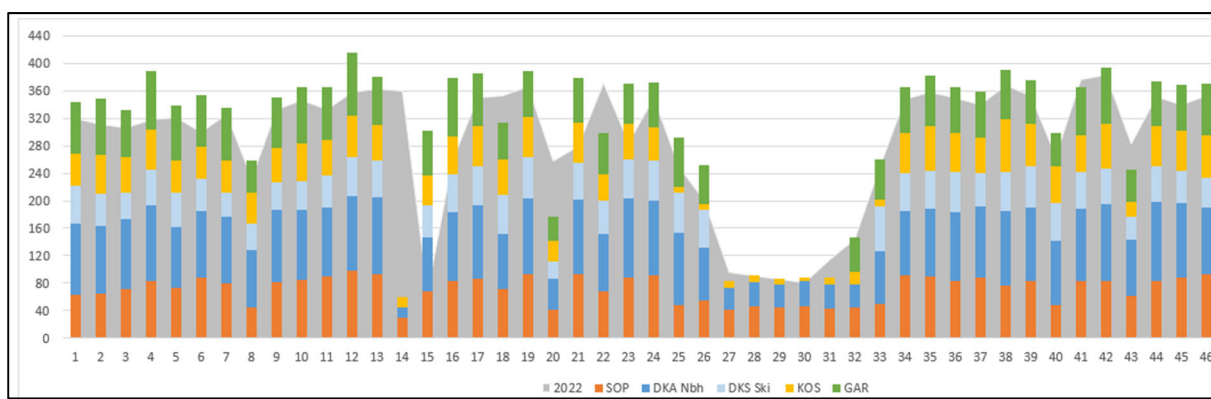
Ankomster i akuttmottaket på Kongsvinger



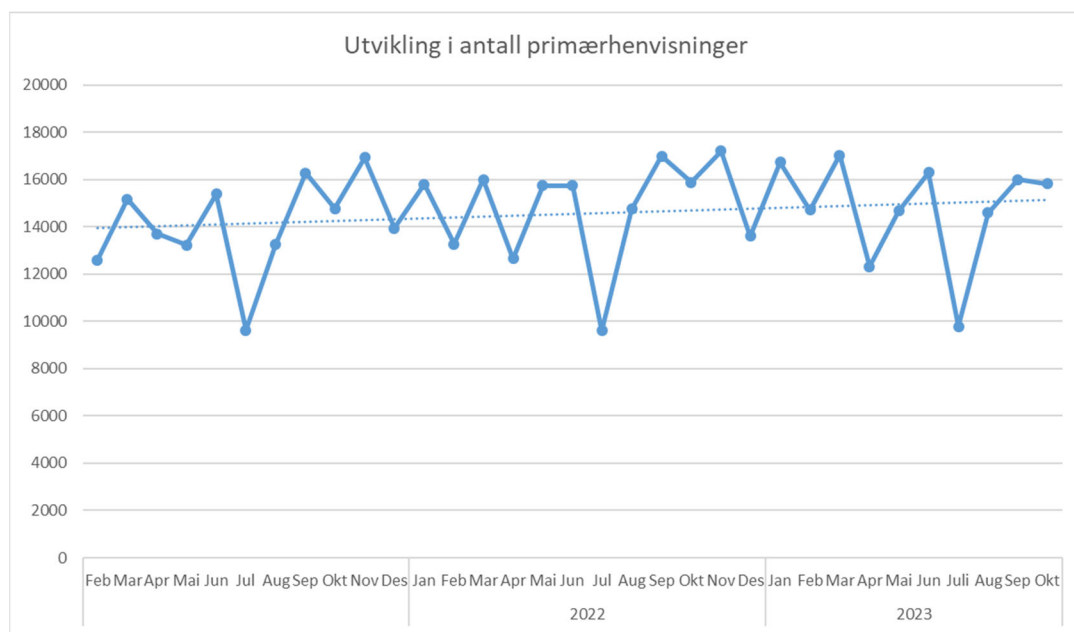
Antall operasjoner – Øyeblikkelig hjelp



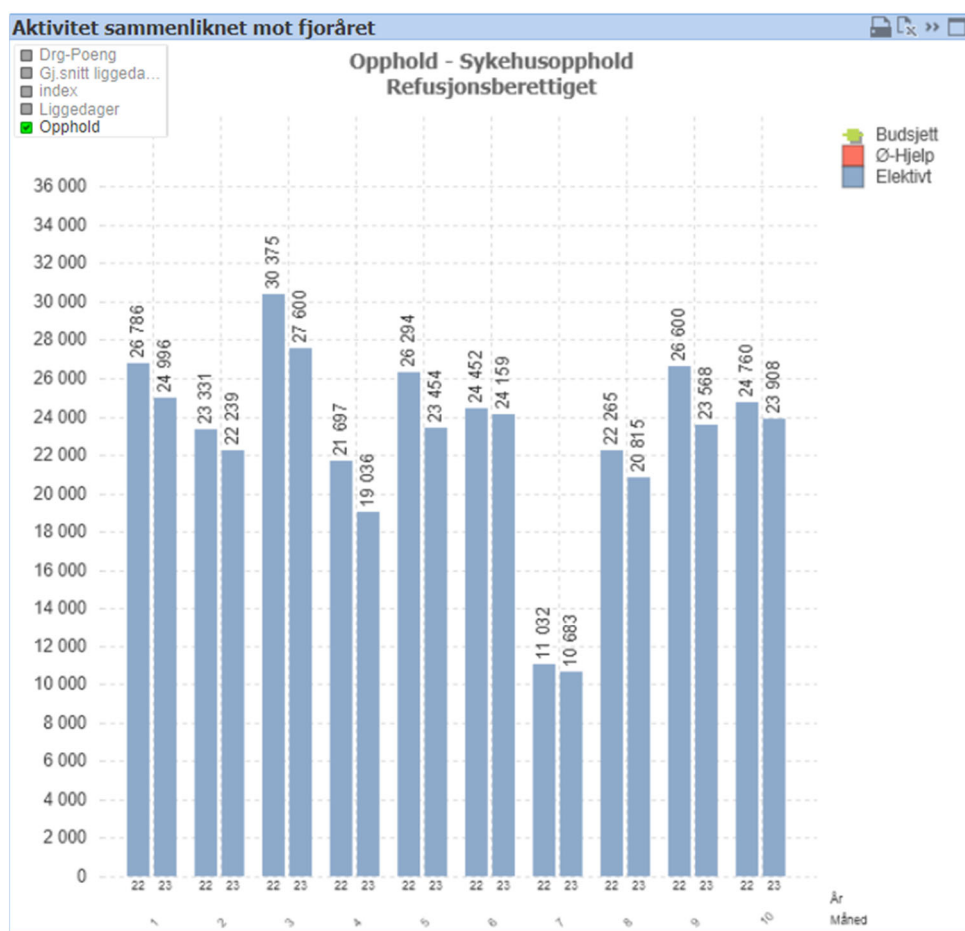
Antall operasjoner – Elektive



Utvikling i antall henvisninger

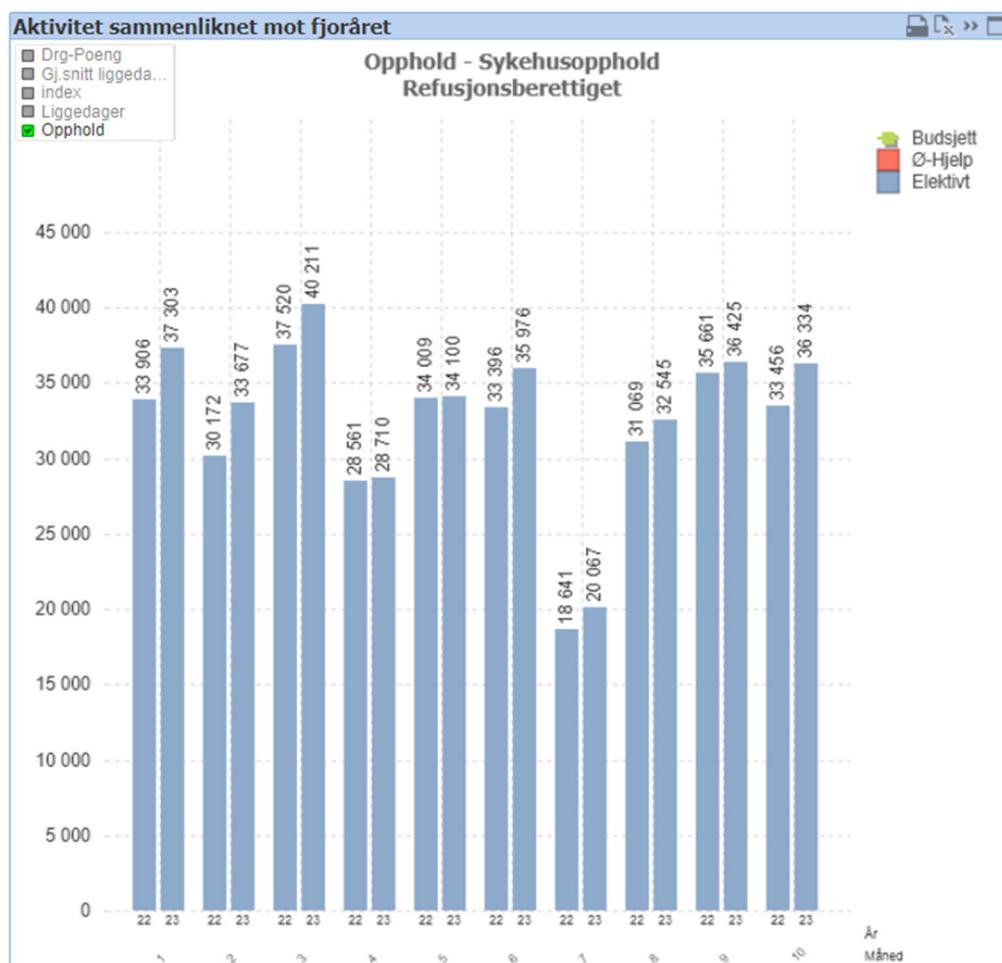


Poliklinisk aktivitet (elektiv) – psykisk helsevern



* 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	3 656	15,2 %	3 942	22,6 %	2 465	28,8 %	4 837	28,2 %	1 852	5,4 %	2 073	10,7 %
Oslo universitetssykehus HF	7 717	12,5 %	4 570	23,7 %	2 489	18,3 %	179	1,5 %	2 186	4,6 %	3 439	13,7 %
Sunnaas sykehus HF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sykehuset i Vestfold HF	614	5,8 %	1 402	16,0 %	1 452	21,5 %	1 434	18,3 %	261	1,4 %	887	13,3 %
Sykehuset Innlandet HF	3 996	19,0 %	3 749	32,9 %	1 820	22,2 %	906	14,8 %	1 422	4,4 %	1 204	12,2 %
Sykehuset Telemark HF	1 764	21,3 %	1 060	15,6 %	1 036	24,1 %	2 339	32,0 %	430	4,2 %	658	10,9 %
Sykehuset Østfold HF	2 059	12,8 %	2 744	30,5 %	2 388	38,2 %	2 563	24,5 %	676	2,8 %	648	7,9 %
Sørlandet sykehus HF	848	6,3 %	1 869	17,7 %	1 783	26,6 %	827	10,8 %	1 140	4,0 %	1 288	14,3 %
Vestre Viken	2 899	11,1 %	2 311	15,0 %	2 276	21,1 %	1 954	21,7 %	3 043	6,7 %	2 057	12,8 %
Betanien Hospital	-	-	-	-	-	-	-	-	210	7,3 %	-	-
Diakonhjemmet Sykehus	529	14,0 %	-	-	181	10,5 %	264	8,5 %	508	3,4 %	-	-
Lovisenberg Diakonale Sykehus	183	7,4 %	-	-	721	17,2 %	392	13,7 %	1 606	9,5 %	-	-
Martina Hansens Hospital	-	-	-	-	-	-	-	-	456	2,9 %	-	-

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

5 Økonomi

5.1 Resultatutvikling 2021-23

