

## Styresak

---

|            |                              |                             |
|------------|------------------------------|-----------------------------|
| Dato dok.: | 28.12.2023                   | Administrerende direktør    |
| Møtedato:  | 06.12.2023                   |                             |
| Vår ref.:  | 23/01456-22                  | Postadresse: 1478 LØRENSKOG |
|            |                              | Telefon: +47 67 96 00 00    |
| Vedlegg:   | Mål og budsjett per divisjon |                             |

### Sak 96/23 Mål og budsjett 2024

Budsjettprosessen 2024 startet med rullering av økonomisk langtidsplan (ØLP) for perioden 2024-27. Dette ga de overordnede økonomiske føringene for 2024. I ØLP var det lagt et resultatmål for 2024 på 100 millioner kroner. I 2023 har foretaket hatt to leveranser til Helse Sør-Øst knyttet til ØLP. En leveranse i april og en ny leveranse i august for å ta hensyn til nye tildelinger til sykehusene i revidert nasjonalbudsjett (RNB). Oppdaterte vurderinger av resultatkravet til leveransen i august, ga ikke grunn til å øke dette utover 100 millioner kroner neste år. Dette fordi den økonomiske styringsfarten i foretaket etter pandemien fortsatt er krevende.

For å skape økonomisk bærekraft har foretaket i økonomisk langtidsplan definert et behov for å generere et årlig overskudd gradvis økende til 200 millioner kroner i 2025. Sammen med regional tilført likviditet til investeringer danner dette, i henhold til prioriteringer i langtidsplanen, et bærekraftig nivå for nødvendige reinvesteringer og understøtte løpende virksomhetsutvikling med tilhørende byggeprosjekter.

Den økonomiske situasjonen i foretaket er forverret vesentlig i 2022 og 2023 sammenliknet med tidligere år. Resultatet i 2022 ble vesentlig styrket helt på slutten av året som følge av en nysaldering av statsbudsjettet, men den økonomiske styringsfarten per oktober 2023 likner mye på det som var økonomisk status på samme tid i fjor. De siste tre månedene, som inkluderer de ekstra midlene sykehusene fikk i RNB, har det økonomiske resultatet i gjennomsnitt ligget på et overskudd på 1,5 millioner kroner, mot et budsjettert overskudd per måned på 10 millioner kroner. Overskuddet per oktober er 19,3 millioner kroner og prognosen for året er på 40 millioner kroner, blant annet som følge av noen forventede positive økonomiske effekter i årsoppgjørdisposisjonene for 2023. Det er fortsatt et for høyt bemanningsnivå og bruk av dyre bemanningsløsninger som er hovedforklaringen til at foretaket ikke oppnår et økonomisk resultat i tråd med budsjett.

Lønns- og prisvekst i 2022 og 2023 er i hovedsak kompensert til helseforetakene etter den siste bevilgningen til sykehusene i RNB. Endelig prisvekst for 2023 er ikke klar, og lønnsveksten har vært noe høyere enn forutsatt i RNB, men foretakene er uansett i en mye bedre situasjon på dette området enn det som var tilfelle for et år siden.

Budsjettprosessen har tatt utgangspunkt i utfordringene beregnet i økonomisk langtidsplan, og har hatt følgende hovedmål:

- Sikre felles forståelse og eierskap til de langsiktige omstillingsbehovene gjennom hele organisasjonen ved å fordele de økonomiske utfordringene ut til minimum divisjonsnivå.
- Sikre en langsiktighet i omstillingsarbeidet gjennom å fordele foreløpige budsjettrammer for fireårsperioden 2024-27, og å videreføre et felles malverk for 4-årige tiltaksplaner.

Et resultat i 2024 på 100 millioner kroner krever at foretaket lykkes med omstillinger i størrelsesorden 1,4 % av påvirkbare kostnader. Det er definert tiltak som skal bidra til at omstillinger realiseres på mer enn dette nivået, men det er også knyttet risiko til om tiltakene kan gjennomføres som planlagt og om tiltakene gir den forventede effekten.

Den krevende økonomiske situasjonen i 2023 har gjort at det kun har vært mulig å prioritere styrking av behandlerstillinger innen psykisk helsevern, og en moderat økning i antall utdanningsstillinger som finansieres sentralt i foretaket. Mange av vintertiltakene fra forrige vinter videreføres denne vinteren og noen ekstra tiltak har kommet til. I tillegg kommer det øremerkede midler knyttet til styrking av døgnkapasitet innen psykisk helsevern (ca. 10 mill. kr), som er en ytterligere styrking på toppen av de 15 mill. kr foretaket fikk til dette formålet i 2023.

Med dette fremlegges et forslag til budsjett for 2024 med et samlet kostnadsnivå på 14.431 millioner kroner og et overskudd på 100 millioner kroner.

#### ***Administrerende direktør innstiller til følgende vedtak:***

1. Styret slutter seg til forslaget til målekort for 2024 og ber om at dette benyttes i den månedlige rapporteringen til styret.
2. Styret fastsetter foretakets driftsbudsjett for 2024 med et resultatkrav på 100 millioner kroner.
3. Styret erkjenner at det er risiko knyttet til både omfanget av tiltakene og tidsperspektiv for realisering av disse. Styret ber administrerende direktør videreføre det interne oppfølgingsregimet for å redusere denne risikoen, og påse at avvik håndteres gjennom identifisering av nye tiltak i løpet av året.
4. Administrerende direktør gis fullmakt til periodisering og ferdigstillelse av budsjettet før innrapportering til Helse Sør-Øst.

Øystein Mæland  
Administrerende direktør

*Dokumentet er elektronisk godkjent*

## Innhold

|          |                                                                                    |           |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b>Planprosessen 2024</b>                                                          | <b>4</b>  |
| <b>2</b> | <b>Hovedmål 2024</b>                                                               | <b>4</b>  |
| 2.1      | <i>Utviklingsplanen, strategiplaner og økonomisk langtidsplan</i>                  | 4         |
| 2.2      | <i>Foretakets hovedmål for 2024</i>                                                | 4         |
| 2.3      | <i>Øvrige regionale mål og krav fra Helse Sør-Øst</i>                              | 5         |
| <b>3</b> | <b>Endelig økonomisk langtidsplan for 2024-27 etter styrebehandling i HSØ</b>      | <b>5</b>  |
| <b>4</b> | <b>Økonomisk utvikling i 2023</b>                                                  | <b>6</b>  |
| <b>5</b> | <b>Økonomisk handlingsrom og omstillingsbehov i 2024</b>                           | <b>7</b>  |
| 5.1      | <i>Inntektsbudsjett 2024</i>                                                       | 7         |
| 5.2      | <i>Budsjetterte driftskostnader 2024</i>                                           | 9         |
| 5.3      | <i>Finansposter 2024</i>                                                           | 10        |
| 5.4      | <i>Resultatambisjon og økonomisk omstillingsbehov 2024</i>                         | 10        |
| 5.5      | <i>Bemanningsutvikling 2024</i>                                                    | 12        |
| <b>6</b> | <b>Utvikling av tjenestetilbudet i 2024</b>                                        | <b>13</b> |
| 6.1      | <i>Utdanningsstillinger</i>                                                        | 13        |
| 6.2      | <i>Styrking av vaktlag på natt</i>                                                 | 14        |
| 6.3      | <i>Videre styrking av tilbudet innen psykisk helsevern og rus</i>                  | 14        |
| 6.4      | <i>Styrking av kapasitetstiltak i vintersesong</i>                                 | 14        |
| <b>7</b> | <b>Forslag til budsjett 2024</b>                                                   | <b>14</b> |
| 7.1      | <i>Befolkningsutvikling</i>                                                        | 14        |
| 7.2      | <i>Aktivitet Somatikk</i>                                                          | 14        |
| 7.3      | <i>Aktivitet Psykisk helsevern og TSB</i>                                          | 19        |
| 7.4      | <i>Prioritering av psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling</i> | 19        |
| 7.5      | <i>Forslag til resultatbudsjett</i>                                                | 20        |
| 7.6      | <i>Investeringer</i>                                                               | 20        |
| 7.7      | <i>Likviditetsutviklingen</i>                                                      | 21        |
| <b>8</b> | <b>Virkemidler for oppnåelse av resultatmål 2024</b>                               | <b>21</b> |
| 8.1      | <i>Overordnede tiltak som skal gi god pasientbehandling og forutsigbar drift</i>   | 21        |
| 8.2      | <i>Profil på detaljerte innsparingstiltak fra divisjoner og klinikker</i>          | 23        |
| <b>9</b> | <b>Økonomisk risiko i 2024</b>                                                     | <b>26</b> |

## 1 Planprosessen 2024

Planprosessen 2024 startet med rullering av økonomisk langtidsplan (ØLP) for perioden 2024-27. Dette ga de overordnede økonomiske føringer i perioden og basert på langtidsplanen startet foretaket i februar/mars en budsjettprosess som har pågått frem til medio november. Iht. budsjettplanen fremlegges administrerende direktørs forslag til hovedmål og budsjetttrammer for 2024 i denne saken.

Prosessen er tidligere behandlet i styret gjennom:

- Styresak 06/23 Rullering av økonomisk langtidsplan 2024-27
- Styresak 33/23 Foretakets innspill til økonomisk langtidsplan 2024-27
- Styresak 55/23 Foretakets innspill til revidert økonomisk langtidsplan 2024-27
- Styresak 87/23 Forslag til investeringsbudsjett 2024.

## 2 Hovedmål 2024

### 2.1 Utviklingsplanen, strategiplaner og økonomisk langtidsplan

Utviklingsplanens langsiktige målsettinger gir retningen for videreutvikling av foretaket. Gjennom planprosessen dekomponeres de langsiktige målsettinger og satsingsområder i 4-årige rullerende delplaner med prioriterte delmål og tiltak.

En avgjørende forutsetning for å realisere delmålene i utviklingsplanen er å sikre en bærekraftig økonomi gjennom effektive arbeidsprosesser i lokal- og områdefunksjonene. Sammen med effektiv utnyttelse av egne arealer og økt kostnadskontroll er dette lagt som hovedføringer i økonomisk langtidsplan og i de årlige budsjetter. Oppdaterte prioriteringer for kommende 4-årsperiode er innarbeidet i foretakets økonomiske langtidsplan, noe som sikrer at tiltakene i den strategiske planen har finansiering innenfor foretakets økonomiske handlingsrom.

Med utgangspunkt i de årlige inntektsrammer fastsettes endelige prioriteringer for det kommende budsjettåret som en del av foretakets ordinære prosesser for investerings- og resultatbudsjett.

### 2.2 Foretakets hovedmål for 2024

For å sikre en god kobling mellom Utviklingsplan 2040 og de årlige prioriteringene, legges de strategiske hovedmålene i utviklingsplanen til grunn. Prioriterte delmål og tiltak vil beskrives i årlig melding, del III (styrets plandel).

Ahus sine strategiske hovedmål fastsatt i utviklingsplanen er:

1. Ahus skal styrke pasienten
2. Ahus skal skape gode og trygge pasientforløp
3. Ahus skal styrke spesialisert pasientbehandling
4. Ahus skal sikre tilstrekkelig personell med rett kompetanse
5. Ahus skal forbedre pasientbehandlingen gjennom forskning og innovasjon

I tillegg til de foretaksovergripende delmål og tiltak, har hver divisjon etter dialog med administrerende direktør prioritert noen få tiltak på divisjonsnivå (utover det som ligger i målekortet) knyttet til de strategiske hovedmålene. Disse tiltakene innarbeides i divisjonens mål- og resultatstyring sammen med mål og oppdrag fra eiere og interne mål og oppdrag.

## Foretakets målekort for 2024:

|                                |                             | Hittil i år (oktober) |         |         |        | Mål 2024 |
|--------------------------------|-----------------------------|-----------------------|---------|---------|--------|----------|
|                                |                             | Faktisk               | Mål     | Avvik   | Status |          |
| Ventetid til start helsehjelp  | Ventetid somatikk           | 73                    | 65      | -8      | Redd   | < 70     |
|                                | Ventetid VOP                | 59                    | 48      | -11     | Redd   | < 45     |
|                                | Ventetid BUP                | 49                    | 45      | -4      | Grøn   | < 45     |
|                                | Ventetid TSB                | 22                    | 23      | 1       | Grøn   | < 25     |
| Andel fristbrudd               | Fristbrudd somatikk         | 14,0 %                | 8,0 %   | -6,0 %  | Redd   | < 8%     |
|                                | Fristbrudd VOP              | 9,0 %                 | 3,0 %   | -6,0 %  | Redd   | < 1%     |
|                                | Fristbrudd BUP              | 0,0 %                 | 0,9 %   | 1 %     | Grøn   | < 1%     |
|                                | Fristbrudd TSB              | 0,0 %                 | 0,9 %   | 1 %     | Grøn   | < 1%     |
| Overholdelse av pasientavtaler | Overholdte pasientavtaler   | 87,0 %                | 92,0 %  | -5,0 %  | Redd   | >90%     |
|                                |                             |                       |         |         | NA     |          |
| Pakkeforløp                    | Pakkeforløp kreft           | 65 %                  | 70 %    | -5 %    | Redd   | >70%     |
|                                | Pakkeforløp PHV og TSB      | 70 %                  | 75 %    | -5 %    | Gul    | >75%     |
| Aktivitet somatikk             | ISF somatikk                | 108 540               | 110 113 | -1 573  | Redd   | 135 000  |
|                                | Polikliniske konsultasjoner | 377 268               | 395 324 | -18 056 | Redd   | 489 000  |
| Aktivitet PHV og TSB           | ISF PHV og TSB              | 52 555                | 51 098  | 1 457   | Grøn   | 68 000   |
|                                | Polikliniske konsultasjoner | 242 095               | 249 089 | -6 994  | Gul    | 316 000  |
| Bemannings                     | Brutto månedsverk (lønn)    | 8 817                 | 8 600   | -217    | Redd   | 8 700    |
|                                | Ekstern innleie ('000 kr)   | 161 040               | 107 260 | -53 779 | Redd   | 117 600  |
|                                | Sykefravær                  | 9,0 %                 | 8,5 %   | -0,5 %  | Redd   | <8%      |
|                                | Andel AML-brudd (%)         | 2,6 %                 | 2,0 %   | -0,6 %  | Redd   | <2%      |
|                                | Turnover (%) - 12 MM        | 11,9 %                | 10,80 % | -1,10 % | Redd   | <10%     |
|                                | Andel variabel lønn (%)     | 8,0 %                 |         |         | Redd   | <7,6%    |
| Økonomi                        | Resultat ('000 kr)          | 19 320                | 80 000  | -60 680 | Redd   | 100 000  |

Målekortet har i all hovedsak samme innhold som i 2023. Andel variabel lønn i prosent av totale lønnskostnader foreslås inkludert i målekortet neste år, fordi dette er en stor utfordring og ikke dekkes inn av andre indikatorer. I tillegg vil turnover-indikatoren gjøres om til 12 måneders rullerende istedenfor per måned. Målene for 2024 er forsøkt lagt på et nivå som det er mulig å oppnå i 2024. Noen indikatorer vil derfor ha en annen verdi enn det som kommer i oppdrags- og bestillingsdokumentet. Tanken er at det på en del områder vil ta tid å komme helt ned på de kravene som stilles, og at man da må jobbe med en gradvis forbedring år for år.

### 2.3 Øvrige regionale mål og krav fra Helse Sør-Øst

I tillegg til de regionale hovedmålene vil foretaket få en rekke konkrete oppgaver og krav fra Helse Sør-Øst RHF gjennom oppdrag- og bestillerdokumentet (OBD) for 2024. Dette vil fremlegges som egen styresak så snart OBD foreligger.

## 3 Endelig økonomisk langtidsplan for 2024-27 etter styrebehandling i HSØ

I foretakets innspill til økonomisk langtidsplan (ØLP) for perioden 2024-43 ble det funnet rom for en investeringsramme på ca. 3 milliarder kroner til nytt KSB-bygg, forutsatt 85 % lånefinansiering og en resultatutvikling med økende overskudd fra driften.

Styret i Helse Sør-Øst (HSØ) behandlet i sak 099-2023 regionens økonomiske langtidsplan for perioden 2024-43. Planen beskriver en svakere økonomisk utvikling som følge av det vil ta lenger tid enn forventet å bedre driftsøkonomien i det regionale helseforetaket. Strammere likviditetsutvikling

innebærer at enkelte utbyggingsprosjekter i utredningsfase innen bygg og IKT må forskyves eller settes på vent inntil videre.

I samme sak ble det gitt føringer om at Ahus skal legge til grunn en trinnvis utbygging, hvor strålekapasitet etableres før 2031. Øvrig somatisk kapasitetsbehov skal sees i sammenheng med oppgavefordelingen i Oslo og avklaringer om mulig forlenget leie av kapasiteter på Gardermoen. I regionens ØLP er det innarbeidet 1,5 milliarder kroner i et byggetrinn 1 (byggeperiode 2025-29) for etablering av strålekapasitet med tilhørende bildemodaliteter fra 2030. Med ordinær finansieringsmodell innebærer det behov for 435 millioner kroner i egenfinansiering. Dette er i tråd med vurderingene Ahus gjorde av foretakets økonomiske bæreevne gitt forutsetning om ordinær finansieringssammensetning (70/30) i forbindelse med utarbeidelse av ØLP 2024-43.

| Prosjekt, hovedstol (ekskl. byggelånsrenter). Tall i MNOK | Byggetrinn 1 |            |            |            |            |              |
|-----------------------------------------------------------|--------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
|                                                           | 2025         | 2026       | 2027       | 2028       | 2029       | Sum          |
| <b>Prosjekter i konseptfase, inkl "post-konseptfase"</b>  |              |            |            |            |            |              |
| Ahus: KSB, nytt stråle- og somatikkbygg                   | 148          | 287        | 505        | 287        | 222        | 1 451        |
| RHF: Ahus Stråle Somatikk - O-IKT                         | -            | 29         | 29         | 13         | 13         | 83           |
| <b>Total investeringsramme</b>                            | <b>148</b>   | <b>317</b> | <b>534</b> | <b>300</b> | <b>235</b> | <b>1 534</b> |
| <b>I Ahus bøker:</b>                                      |              |            |            |            |            |              |
| Lånefinansiering (70 %)                                   | 104          | 201        | 354        | 201        | 156        | 1 015        |
| Egenfinansiering (30 %)                                   | 44           | 86         | 152        | 86         | 67         | 435          |
| <b>Total finansiering</b>                                 | <b>148</b>   | <b>287</b> | <b>505</b> | <b>287</b> | <b>222</b> | <b>1 451</b> |

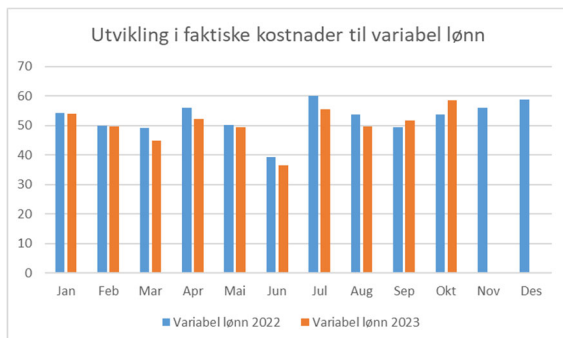
Videre ble det i regional ØLP lagt til grunn en foreløpig planleggingsramme på 1,3 milliarder kroner i et byggetrinn 2 for å etablere øvrig somatisk kapasitet fra 2040, med antatt byggeperiode 2035-39. Det er ikke angitt finansieringsforutsetninger for dette byggetrinnnet.

#### 4 Økonomisk utvikling i 2023

Den økonomiske utviklingen i foretaket har vært utfordrende etter at de pandemirelaterte inntektene falt bort i juni 2022. Regnskapet for oktober viser et akkumulert overskudd på 19,3 millioner kroner, som er 60,7 millioner kroner lavere enn budsjett.

Aktivitetsnivået med tilhørende aktivitetsbaserte inntekter viser et positivt avvik på 30,2 millioner kroner, så det er primært et høyt kostnadsnivå sammenliknet med budsjett som skaper den økonomiske utfordringen. Som i 2022 er det fortsatt variabel lønn og ekstern innleie som i størst grad bidrar til negative avvik på kostnadssiden, men også gjestepasientkostnader har et negativt budsjettavvik innværende år på -65 millioner kroner per oktober. Her er det særlig kjøp fra private (inklusive fritt behandlingsvalg) som er den største kostnadsdriveren med et negativt avvik mot budsjett på over 50 millioner kroner per oktober.

Kostnader til variabel lønn og ekstern innleie er noe redusert sammenliknet med 2022, slik at utviklingen går riktig vei, men kostnadene er fortsatt for høye til å kunne oppnå økonomisk bærekraft.



Per oktober er de faktiske kostnaden til variabel lønn redusert med 2,6% og kostnadene til ekstern innleie er redusert med 0,4%. I tillegg er det kommet på lønnsvekst og prisvekst i perioden som gjør at den faktiske reduksjonen i antall timer er noe større.

Etter oktober er det estimert et årsresultat på 40 millioner kroner i overskudd for 2023. I estimatet er det anslått et overskudd på til sammen ca. 20 millioner kroner for årets to siste måneder som i hovedsak kommer fra forventede positive effekter knyttet til årsoppgjørdisposisjonene. Den ordinære driften er estimert til å være ca. i økonomisk balanse (resultat = 0) de to siste månedene av året.

Basert på den økonomiske utviklingen etter tildeling av ekstra midler i RNB i mai, har foretaket en økonomisk styringsfart på rundt 0 (balanse mellom inntekter og kostnader), mens neste års budsjett krever et månedlig økonomisk overskudd på 8,3 millioner kroner. Isolert sett innebærer dette et behov for omstilling på om lag 100 millioner kroner. I tillegg er det noen kostnader som øker i 2024 (legemidler, IKT-kostnader m.m.) som også skal finansieres. Omstillingskravet som er lagt ut i organisasjonen er på 100 millioner kroner neste år, og vekstmidler og andre økte inntekter finansierer resten av den økonomiske utfordringen. Se flere detaljer knyttet til omstillingstiltakene i kapittel 8.

## 5 Økonomisk handlingsrom og omstillingsbehov i 2024

### 5.1 Inntektsbudsjett 2024

Akershus universitetssykehus legger i denne saken frem et forslag til budsjett for 2024 med totale driftsinntekter på 14.630 millioner kroner. Dette er en nominell økning på ca. 904 millioner kroner fra budsjett 2023 tilsvarende 6,6 %, hovedsakelig som følge av kompensasjon for lønns- og prisvekst, effekter av ny logikk og vektsett ISF, endringer i pensjonsinntekter og oppdatering av inntektsmodellen.

#### 5.1.1 Faste inntekter

Faste inntektsrammer til foretakene ble vedtatt av RHF-styret i møtet 22.november. Samlet basisramme for Ahus i 2024 er 9.933 millioner kroner ekskl. forskningsmidler. Midler til forskning vil bli fordelt av styret i Helse Sør-Øst RHF i møtet i desember, og innarbeides i oppdrag og bestillingsdokumentet for 2024.

Sammenlignet med tildelingen i økonomisk langtidsplan øker de faste inntektene nominelt med 476 millioner kroner for 2024 tilsvarende 5 %. I hovedsak forklares dette av kompensasjon for lønns- og prisvekst, finansiering av økte pensjonskostnader, økte inntekter til aktivitetsvekst og økt grunnfinansiering.

| Faste inntekter Ahus (tall i 1000 kr)       | Bud 2024         | ØLP 2024         | Nom Δ #        | Nom Δ %      |
|---------------------------------------------|------------------|------------------|----------------|--------------|
| <b>Faste inntekter 2023</b>                 | <b>9 297 023</b> | <b>9 297 023</b> | <b>0</b>       |              |
| <b>Endringer i 2024, herav:</b>             | <b>652 208</b>   | <b>176 338</b>   | <b>475 870</b> | <b>5,0 %</b> |
| Finansiering økte pensjonskostnader         | 21 365           | 0                | 21 365         | 0,2 %        |
| Pris- og lønnsvekst                         | 360 242          | 0                | 360 242        | 3,8 %        |
| Styrke døgntilbud psykisk helsevern         | 10 404           | 0                | 10 404         | 0,1 %        |
| Økt aktivitet, alle tjenestoområder         | 143 855          | 104 174          | 39 682         | 0,4 %        |
| Grunnfinansiering                           | 41 416           | 0                | 41 416         | 0,4 %        |
| Regional inntektsmodell                     | 96 998           | 96 998           | 0              | 0,0 %        |
| Effektiviseringskrav                        | -11 672          | -17 549          | 5 877          | 0,1 %        |
| Finansiering høyspesialiserte tjenester OUS | -8 010           | -8 010           | 0              | 0,0 %        |
| Resultatbasert finansiering (RBF)           | -2 621           | 726              | -3 347         | 0,0 %        |
| Finansieringsansvar legemidler              | 82               | 0                | 82             | 0,0 %        |
| Andre mindre forhold                        | 150              | 0                | 150            | 0,0 %        |
| <b>Sum faste inntekter 2024</b>             | <b>9 949 231</b> | <b>9 473 362</b> | <b>475 870</b> | <b>5,0 %</b> |

Tildelingen fra Helse Sør-Øst betyr en realvekst i inntektene på vel 94 millioner kroner tilsvarende 1 % sammenlignet med økonomisk langtidsplan for 2024. Dette forklares i hovedsak av økte inntekter til aktivitetsvekst og økt grunnfinansiering slik det er oppsummert i tabellen under.

| Endringer i faste inntekter fra ØLP 2024 (tall i 1000 kr) | Nom Δ #        | Reell Δ #     | Reell Δ %    |
|-----------------------------------------------------------|----------------|---------------|--------------|
| <b>Endringer faste inntekter i 2024, herav:</b>           | <b>475 870</b> | <b>94 031</b> | <b>1,0 %</b> |
| Finansiering økte pensjonskostnader                       | 21 365         | 0             | 0,0 %        |
| Pris- og lønnsvekst                                       | 360 242        | 0             | 0,0 %        |
| Styrke døgntilbud psykisk helsevern                       | 10 404         | 10 404        | 0,1 %        |
| Økt aktivitet, alle tjenestoområder                       | 39 682         | 39 682        | 0,4 %        |
| Grunnfinansiering                                         | 41 416         | 41 416        | 0,4 %        |
| Regional inntektsmodell                                   | 0              | 0             | 0,0 %        |
| Effektiviseringskrav                                      | 5 877          | 5 877         | 0,1 %        |
| Finansiering høyspesialiserte tjenester OUS               | 0              | 0             | 0,0 %        |
| Resultatbasert finansiering (RBF)                         | -3 347         | -3 347        | 0,0 %        |
| Finansieringsansvar legemidler                            | 82             | 0             | 0,0 %        |
| Andre mindre forhold                                      | 150            | 0             | 0,0 %        |
| <b>Sum endringer faste inntekter</b>                      | <b>475 870</b> | <b>94 031</b> | <b>1,0 %</b> |

### 5.1.2 Variable og andre inntekter

De aktivitetsbaserte inntektene øker nominelt fra 3.723 millioner kroner i budsjett 2023 til 3.945 millioner kroner i 2024. Veksten på 6 % skyldes i hovedsak planlagt aktivitetsvekst og prisvekst som trekker inntektene opp. De oppdaterte ISF-vektene viser en positiv økonomisk uttelling for Ahus på 22 millioner kroner. Se for øvrig avsnitt 7.2 og 7.3 for en nærmere gjennomgang av plantallene for 2024.

I tillegg utgjør andre inntekter ca. 735 millioner kroner i budsjett 2024 (salgsinntekter, leieinntekter m.v.).

### 5.1.3 Samlede inntektsforutsetninger

I budsjettet for 2024 legges det til grunn en samlet inntektsforutsetning (faste og variable) for drift av Ahus på 14.630 millioner kroner. Samlet innebærer det en nominell vekst på 6,6 % sammenlignet med budsjett 2023.



## 5.2 Budsjetterte driftskostnader 2024

Samlede driftskostnader for 2024 budsjetteres til 14.431 millioner kroner. Det er en nominell økning på ca. 888 millioner kroner fra budsjett 2023, hovedsakelig som følge av forventet lønns- og prisvekst, økte pensjonskostnader, økte kostnader knyttet til aktivitetsvekst og til kjøp av gjestepasienter m.v.

### 5.2.1 Lønnskostnader og innleie

De samlede lønnskostnadene (eks. pensjon og inkl. innleid arbeidskraft) er budsjettert til 7.531 millioner kroner i 2024. Det innebærer en nominell vekst på 6,3 % sammenlignet med budsjett 2023 som i hovedsak skyldes aktivitetsvekst, lønnsvekst, samt prioriteringer iht. satsingen i utviklingsplanen. Sammenlignet med årsprognosen er det lagt opp til en reell reduksjon i lønnskostnadene på 1,7 %. Det er knyttet til reduksjon av variable lønnskostnadene og ekstern innleie som i noen grad erstattes av faste månedsverk. I tillegg til budsjettert reduksjon i månedsverk, vil det også jobbes videre med å redusere de dyreste bemanningsløsningene (ekstern innleie, kveldspoliklinikk og dyr overtid) og erstatte disse med fast lønn og ordinær timelønn.

### 5.2.2 Andre aktivitetsbaserte kostnader

Av andre aktivitetsbaserte kostnader er det budsjettert med økte varekostnader knyttet til den økte aktiviteten i 2024. Dette gjelder blant annet vekst i legemiddelkostnader i 2024 hvor nytt kreftlegemiddel for brystkreftpasienter vil øke kostnadene med 27 millioner kroner. I sum blir den nominelle veksten 5,4 % for 2024 sammenlignet med ØLP 2024. I rammene til foretaket er estimert prisvekst lagt inn med 2,9% i 2024.

| Medikamenter                             | Bud 23           | ØLP 24           | Bud 24           | Δ # ØLP 24    | Δ % ØLP 24   |
|------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|---------------|--------------|
| Medikamenter gitt på sykehus             | 301 817          | 312 025          | 348 074          | 36 049        | 11,6 %       |
| Pasientadministrerte legemidler (H-rese) | 581 000          | 589 665          | 606 765          | 17 100        | 2,9 %        |
| Cytostatika                              | 129 490          | 133 869          | 137 752          | 3 882         | 2,9 %        |
| Apotek - avgifter til grossist           | 49 000           | 50 657           | 52 126           | 1 469         | 2,9 %        |
| Aptotekvarer, handelsvarer               | 397              | 411              | 423              | 12            | 2,9 %        |
| <b>Sum</b>                               | <b>1 061 703</b> | <b>1 086 627</b> | <b>1 145 139</b> | <b>58 512</b> | <b>5,4 %</b> |

### 5.2.3 Kostnader til kjøp av behandlingsskapasitet

Det er i 2024 budsjettert med kjøp av behandlingsskapasitet tilsvarende 1.766 millioner kroner. Avtalen mellom Ahus og Sykehuset Innlandet om kjøp av behandlingsskapasitet innen psykisk helsevern fortsetter. Det samme gjør avlastningsavtalen med Diakonhjemmet innen somatikk og kjøp av 18 plasser innen psykisk helsevern fra OUS. Det tilkommer nye og utvidede avtaler etter nedleggelse av tilbudet innen revma og nedskalering av øyeaktiviteten på Kongsvinger. Tilbudet til disse pasientgruppene vil gis av Diakonhjemmet, Martina Hansen, Revmatismesykehuset og OUS, og kjøpet er innarbeidet i budsjettet for 2024 med ca. 20 millioner kroner (ca. 350 DRG-poeng). I tillegg er kostnadene knyttet til Fritt behandlingsvalg redusert med ca. 50 mill. kr neste år.

### 5.2.4 Avskrivninger

Avskrivningskostnadene for 2024 er budsjettert til 385 millioner kroner. Det er planlagt investeringer tilsvarende 672 millioner kroner i 2024 som i første rekke vil kapitaliseres fra 2025. Anskaffelses-kostnadene knyttet til PHN-prosjektet vil først kapitaliseres når bygget er ferdig oppført og tatt i bruk.

### 5.2.5 Andre driftskostnader

Det er i 2024 budsjettert med kjøp fra Sykehuspartner (Tjenestepriser IKT, HR, ERP) tilsvarende 680,3 millioner kroner. Det er en nominell økning på 33,8 millioner kroner eller 5,2 % fra økonomisk

langtidsplan 2024. Realøkningen utgjør 5,7 millioner kroner grunnet økte avtalekostnader sammenlignet med ØLP 2024.

| Tjenstepriser SP                    | Bud 23         | ØLP 24         | Bud 24         | Nom vekst<br># ØLP | Nom vekst<br>% ØLP |
|-------------------------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|--------------------|
| IKT-tjenester                       | 539 449        | 568 502        | 604 886        | 36 385             | 6,4 %              |
| Regional HR- og Kompetansetjenester | 50 953         | 53 697         | 54 137         | 439                | 0,8 %              |
| Regional ERP tjeneste               | 23 051         | 24 292         | 21 229         | -3 063             | -12,6 %            |
| <b>Sum</b>                          | <b>613 453</b> | <b>646 491</b> | <b>680 252</b> | <b>33 761</b>      | <b>5,2 %</b>       |

For 2024 tilsier prognosene for kraftprisene at energikostnadene vil gjennomgående være på et noe lavere nivå enn i 2022 og 2023. Estimater for neste år er 99 millioner kroner som er over 100 mill. kr lavere enn estimatet for 2023. Det er likevel knyttet usikkerhet til prisutviklingen neste år.

#### 5.2.6 Samlet budsjett driftskostnader

I budsjettet for 2024 legges det til grunn totale driftskostnader for Ahus på 14.431 millioner kroner. Samlet innebærer det en nominell vekst på 6,6 % sammenlignet med budsjett 2023.

### 5.3 Finansposter 2024

Rentekostnadene på de lange serielånene (Nye Ahus) vil øke fra 2023 til 2024. Disse lånene løper frem til hhv 2028 (2 låneporteføljer for fase I) og 2032 (1 låneportefølje for fase II). For å redusere risiko knyttet til renteutviklingen har det vært tegnet fastrenteavtaler for nevnte 3 låneporteføljer. For 2 av låneporteføljene løper fastrenteavtalene til 2024 og 2027, mens den tredje utløper ved utgangen av 2023. I januar 2024 vil helseforetaket motta tilbud om en ny fastrenteavtale fra HOD. Inntil videre er det i budsjettet for 2024 lagt til grunn flytende rente (4,4%). Dette medfører at rentekostnadene for nevnte låneportefølje vil øke i 2024. I budsjettet for 2024 er det innarbeidet rentekostnader knyttet til de lange lånene på 46,5 millioner kroner.

I tillegg regnes det renter på langsiktig mellomværende med Helse Sør-Øst hvor flytende rentebetingelser benyttes. Ahus har ved utgangen av 2023 en estimert langsiktig gjeld til HSØ (mellomværende) på 1.461 millioner kroner som er forventet å øke noe neste år. I 2024 er det budsjettet med 68,3 millioner kroner i rentekostnader knyttet til mellomværende som i hovedsak forklares av høyere rente.

I sum øker rentekostnadene med 16 millioner kroner utover forutsetningen som ble lagt til grunn i ØLP.

Foretaket har de siste årene hatt en positiv utvikling i likviditetsbeholdningen. Imidlertid har resultatutviklingen og en kraftig økning i pensjonspremier gjennom 2023 påvirket beholdningen negativt. Med en forventet høyere innskuddsrente i 2024 enn foregående år budsjetteres renteinntektene til 16 millioner kroner i 2024, som er vel 1,5 millioner kroner høyere enn i ØLP.

### 5.4 Resultatambisjon og økonomisk omstillingsbehov 2024

#### 5.4.1 Vesentlige økonomiske endringer, omstillingsbehov og resultatmål 2024

Det økonomiske resultatet pr oktober i år er langt svakere enn budsjett og det estimeres et overskudd på 40 millioner kroner i 2023. Resultatutviklingen de siste månedene viser at den løpende driften gir et negativt budsjettavvik på 8,3 millioner kroner hver måned. Dette gir en inngangsfart i 2024 som er 100 millioner kroner svakere enn overskuddsmål som ble lagt til grunn i foretakets ØLP.

Tildelingen av faste inntektsrammer for neste år gir foretaket en realvekst på vel 94 millioner kroner sammenlignet med ØLP. I tillegg viser analyser av de oppdaterte ISF-vektene en positiv økonomisk uttelling for Ahus på 22 millioner kroner. I sum øker inntektene reelt med 116 millioner kroner i budsjettet for 2024 sammenlignet med ØLP.

Samtidig vil det påløpe økte kostnader på flere områder. Finanspostene vil øke med 15 millioner kroner utover nivået som lå til grunn i økonomisk langtidsplan, i hovedsak som følge av forventet renteutvikling. Tjenestepriene til Sykehuspartner er foreslått økt med inntil 5,7 millioner kroner ut over økonomisk langtidsplan 2024 på grunn av økte avtalekostnader. Kostnadene til dyre legemidler er signalisert økt utover forutsetningene i ØLP. Blant annet godkjente Beslutningsforum i møte 1. november i år et nytt medikament (Enhertu) for behandling av brystkreft. Estimert kostnad pr pasient med median behandlingstid på ett år er anslått til ca. kr. 900.000. Det er videre anslått at ca. 250 pasienter blir aktuelle på landsbasis, hvor ca. 30 pasienter vil være bosatt i Ahus sykehusområde. Isolert vil dette øke legemiddelkostnadene med 27 millioner kroner for neste år.

Videre vil styrking av døgntillegget innen psykisk helsevern øke kostnadene i takt med veksten i aktivitetsmidlene. For neste år er Ahus tildelt 10,4 millioner kroner i vekstmidler.

Kostnadsveksten har vært betydelig gjennom 2022 og 2023. Helseforetakene er i stor grad kompensert for veksten gjennom tildelinger fra nysalderingen i 2022 og i revidert nasjonalbudsjett for 2023. I forslaget til statsbudsjett for 2024 kompenseres det for en forventet kostnadsvekst på 4,3 % (4,9 % lønnsvekst og 2,9 % prisvekst). Anslaget legger til grunn en forventning om betydelig fallende prisvekst allerede i 2024. Det er knyttet usikkerhet om prisveksten vil falle i dette omfang allerede neste år all den tid Norges Bank anslo en prisvekst på 4,8 % i 2024 i PPR (Pengepolitisk rapport) for 3.kvartal 2023. Denne forskjellen vil i så tilfelle utgjøre i størrelsesorden 60 millioner kroner for Ahus. Det er satt av 12,9 millioner kroner utover kompensert prisvekst for å redusere risikoen i budsjettet for neste år. I sum vil budsjettet ta høyde for en prisvekst på 3,3 %.

I sum utgjør dette økte kostnader tilsvarende 71 millioner kroner.

Tiltaksarbeidet i 2024 har vært en kombinasjon av overordnede tiltak som det jobbes bredt med i hele organisasjonen og divisjonsvise tiltak som det jobbes med lokalt i de ulike divisjonene. Det er foreslått tiltak tilsvarende 217 millioner kroner som er 117 millioner kroner utover omstillingskravet som ble lagt til grunn i ØLP. Det er alltid risiko knyttet til om tiltakene får den effekten som er estimert, og for å klare resultatet neste år må disse tiltakene ha en effekt på 70% (155 millioner kroner) av totale tiltak på 217 millioner kroner. Til tross for en krevende driftssituasjonen vurderes det som realistisk å oppnå driftsforbedringer i størrelsesorden 1,4 % av påvirkbare kostnader.

Med bakgrunn i ovennevnte vurderinger foreslås det å opprettholde resultatmålet i ØLP om et overskudd på 100 millioner kroner for 2024.

| Økonomiske effekter utover ØLP                 | i 1000 kr       | Kommentarer                                                      |
|------------------------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------|
| <b>Resultatavvik ØLP</b>                       |                 |                                                                  |
| Styringsfart utgangen av 2023                  | 0               | Økonomisk styringsfart i resultatbalanse                         |
| Resultatforutsetning 2023 inngang ØLP          | 100 000         |                                                                  |
| <b>Avvik ØLP</b>                               | <b>-100 000</b> |                                                                  |
| <b>Økte inntekter 2024:</b>                    |                 |                                                                  |
| Realvekst inntekter                            | 94 000          | Utover ØLP                                                       |
| Effekt logikk- og vektsett 2024                | 22 000          | Utover ØLP                                                       |
| <b>Sum økte inntekter</b>                      | <b>116 000</b>  |                                                                  |
| <b>Anvendelse av økte inntekter i bud 2024</b> |                 |                                                                  |
| Renteeffekt 2024                               | -15 000         | Utover ØLP                                                       |
| Usikkerhet prisvekst                           | -12 900         | Mindre buffer for økt prisvekst (anslag NB 4,8 %)                |
| Realvekst 2024 tjenestepreiser SP              | -5 700          | Utover ØLP                                                       |
| Realvekst 2024 legemiddelkostnader             | -27 000         | Nytt legemiddel for behandling av brystkreft                     |
| Styrking av døgnbehandling PHV                 | -10 400         | Styrking 2024                                                    |
| <b>Sum anvendelse</b>                          | <b>-71 000</b>  |                                                                  |
| <b>Sum etter anvendelse av økte inntekter</b>  | <b>45 000</b>   |                                                                  |
| <b>Saldering 2024</b>                          |                 |                                                                  |
| Tiltak utover ØLP                              | 55 000          | Samlede tiltak i budsjett på 217 MNOK, forventet ca. 70 % effekt |
| <b>Sum saldering</b>                           | <b>55 000</b>   |                                                                  |
| <b>Endring av resultatmål 2024 ift ØLP</b>     | <b>0</b>        |                                                                  |

Resultatmålet vil være krevende å oppnå, men det er arbeidet systematisk med driftsoptimaliserende tiltak gjennom høsten for å redusere styringsfart og bringe foretaket tilbake til bærekraftige økonomiske resultater. Det er sentralt for investeringsevnen fremover at foretaket oppnår overskuddsmålene, både for å kunne vedlikeholde eksisterende bygg og anlegg, medisinsk teknisk utstyr, IKT, og behov for egenfinansiering til nye bygg. Isolert sett skulle dette tilsi at resultatkravet burde settes høyere. Samtidig er driftssituasjonen krevende, både i forhold til elektive pasientforløp (mange fristbrudd, lange ventetider og stort etterslep) og økt tilstrømning av pasienter som trenger øyeblikkelig hjelp (høy belastning i akuttmottak, sengeområder og operasjon).

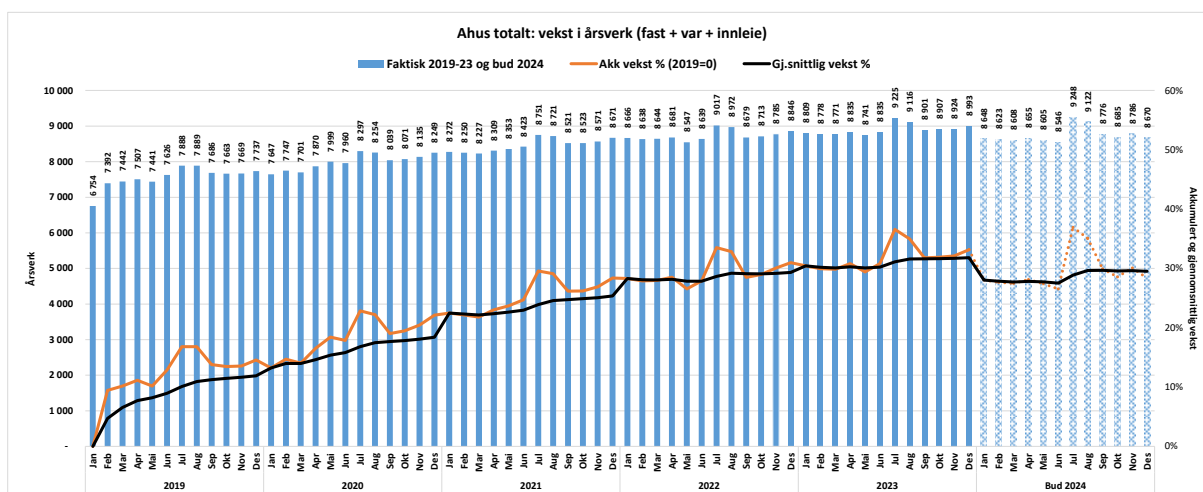
Samlet sett vurderes det at arbeid med «normalisering av driften» i form av mer effektive pasientforløp og bedre arbeidsmiljø bør prioriteres i 2024. Dette krever forbedringer for en mer forutsigbar drift, fjerning av plunder og heft i hverdagen, reduksjon av turnover og bedre rekruttering til ordinære stillinger.

Et resultatmål utover 100 millioner kroner vil kreve at det i tillegg til de beskrevne forbedringsarbeid settes i gang større omlegginger av pasienttilbudet. Dette vil kreve betydelige ressurser både fra ledelse og staber, være tidkrevende før resultater oppnås og ta vekk oppmerksomhet fra den nødvendige «normalisering av driften».

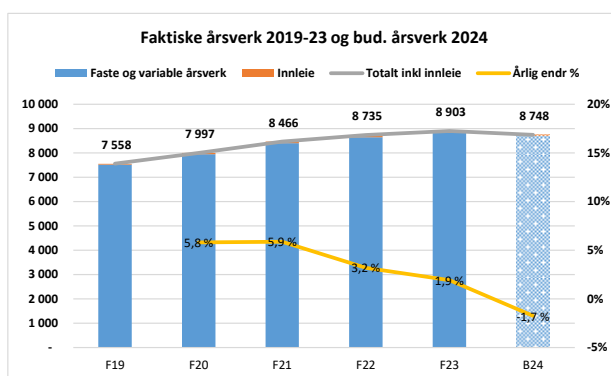
Se beskrivelse av de omstillingstiltakene som foretaket vil jobbe med i 2023 og 2024 i kapittel 8 under.

## 5.5 Bemanningsutvikling 2024

Bemanningsutviklingen har vært økende, også etter årene med pandemi. Etter overtakelsen av Kongsvinger fra februar 2019 har det samlede bemanningsforbruket økt med 22 % ved utgangen av 2023. Veksten kan delvis forklares av nye tjenestetilbud som trombektomi og utvidelse av den kardiologiske virksomheten i nye leide lokaler på Gardermoen. Helseforetakene er arbeidsintensive virksomheter som medfører behov for stor oppmerksomhet knyttet til effektive arbeidsprosesser og god ressursutnyttelse. Det vil derfor være avgjørende å ha god styring og kontroll på bemanningsutviklingen for å oppnå resultatmålene i årene fremover.



Bemanningsveksten som var betydelig under pandemien har flatet ut de to siste årene. Behovet for innleie fra vikarbyrå har økt gradvis i samme periode, men med en reduksjon i 2023.



| Årsverk (snitt pr år)      | F19          | F20          | F21          | F22          | F23          | B24          |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Faste og variable årsverk  | 7 520        | 7 948        | 8 396        | 8 645        | 8 833        | 8 697        |
| Innleie                    | 38           | 50           | 70           | 90           | 70           | 51           |
| <b>Totalt inkl innleie</b> | <b>7 558</b> | <b>7 997</b> | <b>8 466</b> | <b>8 735</b> | <b>8 903</b> | <b>8 748</b> |
| Årlig endr #               |              | 440          | 469          | 269          | 167          | -155         |
| Årlig endr %               |              | 5,8 %        | 5,9 %        | 3,2 %        | 1,9 %        | -1,7 %       |

Det legges opp til et budsjettert bemanningsnivå neste år om lag på nivå med faktisk bemanningsvolum i 2022. Det innebærer at det samlede bemanningsforbruket i 2024 må reduseres med 1,7 % sammenlignet med faktisk forbruk i 2023 for å skape økonomisk bærekraft. I tillegg til ekstern innleie er det de variable månedssverkene som må reduseres. Det betyr at det må jobbes med å redusere de dyreste bemanningsløsningene (ekstern innleie, kveldspoliklinikk og dyr overtid) og som i noen grad kan erstattes med fast lønn og ordinær timelønn. Dette blir ytterligere omtalt i kapittel 8 om profilen på de økonomiske tiltakene i 2024 og i kapittel 9 om økonomisk risiko.

## 6 Utvikling av tjenestetilbudet i 2024

De siste årene har foretaket hatt økonomisk handlingsrom til å realisere prioriterte delmål og tiltak i utviklingsplanen og kapasitetsøkninger for å håndtere aktivitetsveksten. I 2024 er handlingsrommet begrenset og det foreslås å prioritere og øke antall utdanningsstillinger, forsterke og forlenge noen av vintertiltakene og styrke vaktlag i ortopedisk klinikk på natt. I tillegg økes antall behandlerstillinger innen psykisk helsevern og det kommer øremerkede midler til å styrke kapasiteten på døgnet innen samme område.

Forslagene til prioriteringer er nærmere beskrevet under.

### 6.1 Utdanningsstillinger

Oppstart av 48 utdanningsstillinger høsten 2023 som gjør at budsjettet til dette formålet i 2024 må økes med 3,2 millioner kroner.

## 6.2 Styrking av vaktlag på natt

Styrking av vaktlag i ortopedisk klinikk på natt med 7,5 millioner kroner. Klinikken øker med 4 legeårsverk for å duplisere nattevakt for å øke pasientsikkerheten og trygge kompetansen.

## 6.3 Videre styrking av tilbudet innen psykisk helsevern og rus

I budsjettet for 2024 fortsetter satsingen på psykisk helsevern og rus. Det legges til rette for å øke kapasiteten av behandlerstillinger med 5 millioner kroner. Styrkingen benyttes til å øke med fire stillinger til DPS-ene, en til TSB og en til BUP. Stillingene til DPS og BUP går inn i ordinær poliklinikk, mens TSB bruker en nyansatt direkte inn i fengselshelsetjenesten ved Romerike fengsel, Ullersmo. BUP bruker i tillegg en ekstra stilling på kjønnsinkongruens teamet ved BUP Kongsvinger.

Foretaket mottar 10,4 millioner kroner i «øremerkede» inntekter fra HSØ som skal brukes på å styrke døgncapasiteten for barn, unge og voksne. Midlene skal blant annet brukes til et ambulant sikkerhetsteam med sin base i avdeling for spesialpsykiatri på Skedsmokorset. De skal bidra til at kommunene kan ta imot pasienter som har vært innlagt innen spesialpsykiatrien på en trygg og god måte.

## 6.4 Styrking av kapasitetstiltak i vintersesong

I 2023 er vintertiltak (senger, hurtigdiagnostikk, forsterket bemanning i akuttmottakene, forsterket renhold m.m.) finansiert i perioden januar til april, mens de siste årene har vist at det er nødvendig å ta opp en del tiltak også i perioden før jul. For 2024 legges det inn budsjettmidler slik at hele vinterperioden ligger inne i budsjett. I tillegg styrkes kapasiteten i barne- og ungdomsklinikken noe mer i 2024 enn det som har vært tilfelle i 2023.

# 7 Forslag til budsjett 2024

## 7.1 Befolkningsutvikling

Iht. SSBs hovedalternativ er det forventet at befolkningen i Akershus sykehusområde (Ahus SO) øker med 1,1 % fra 2023 til 2024, hvor folketallet på Øvre Romerike er forventet å øke mest (1,8 %), mens folketallet i Oslo forventes å øke marginalt (0,2 %). I 2022 passerte Ahus SO 600.000 innbyggere.

| Befolkningsutvikling Ahus SO (årlige snitt) | Folketall |         |         |         | Framskriving |         | Δ 20  | Δ 21   | Δ 22  | Δ 23  | Δ 24  |
|---------------------------------------------|-----------|---------|---------|---------|--------------|---------|-------|--------|-------|-------|-------|
|                                             | 2019      | 2020    | 2021    | 2022    | 2023         | 2024    |       |        |       |       |       |
| Follo                                       | 114 521   | 115 726 | 117 033 | 118 929 | 120 244      | 121 428 | 1,1 % | 1,1 %  | 1,6 % | 1,1 % | 1,0 % |
| Oslo                                        | 110 387   | 110 568 | 110 200 | 110 688 | 111 283      | 111 524 | 0,2 % | -0,3 % | 0,4 % | 0,5 % | 0,2 % |
| Nedre romerike                              | 197 517   | 200 128 | 204 148 | 209 735 | 213 030      | 216 130 | 1,3 % | 2,0 %  | 2,7 % | 1,6 % | 1,5 % |
| Øvre romerike                               | 87 733    | 89 976  | 92 129  | 94 606  | 96 664       | 98 452  | 2,6 % | 2,4 %  | 2,7 % | 2,2 % | 1,8 % |
| KOS-området                                 | 63 966    | 64 715  | 65 145  | 65 675  | 66 127       | 66 500  | 1,2 % | 0,7 %  | 0,8 % | 0,7 % | 0,6 % |
| Sum                                         | 574 123   | 581 111 | 588 654 | 599 632 | 607 346      | 614 033 | 1,2 % | 1,3 %  | 1,9 % | 1,3 % | 1,1 % |
| Δ # Folketall pr år                         |           | 6 989   | 7 543   | 10 978  | 7 714        | 6 687   |       |        |       |       |       |

## 7.2 Aktivitet Somatikk

### 7.2.1 Plantall somatikk 2024

Plantallene er i all hovedsak basert på aktivitetsnivået i 2023, korrigert for kjente endringer i 2024. DRG-poengene i aktivitetsbudsjettet bygger på logikk og vektsett for 2024.

I forslaget til statsbudsjett for 2024 ble det lagt opp til en generell vekst i pasientbehandling i spesialisthelsetjenesten på om lag 1,8 % i 2024 fra anslått aktivitetsnivå per første tertial 2023. Basert på regnskapsanslag for 2023, generelt effektiviseringskrav og forutsatt at vekst i pasientbehandlingen skal realiseres til 80 % av gjennomsnittlig behandlingskostnad er det rom for en

realvekst på om lag 1,2 %. Ahus legger opp til en aktivitetsvekst på 1,4 % for 2024 (målt i antall DRG-poeng) før effektene av nytt logikk- og vektsett (LV-sett) er hensyntatt.

Endrede vektorer går i favør av Ahus og gir isolert en positiv uttelling på vel 1.000 DRG-poeng. STG-uttelling for registrering i medisinske kvalitetsregistre utgår i 2024 og forklarer nedgangen i antall opphold innen somatikken.

| Ahus samlet                      | 2023    | 2024    | Δ %    | Δ #    |
|----------------------------------|---------|---------|--------|--------|
| <b>Plantall:</b>                 |         |         |        |        |
| Antall                           | 611 403 | 605 662 | -0,9 % | -5 741 |
| DRGp                             | 131 967 | 134 834 | 2,2 %  | 2 867  |
| Indeks                           | 0,216   | 0,223   | 3,1 %  | 0,01   |
| <b>Effekt LV-sett 24</b>         |         |         |        |        |
| Antall                           |         | 7 577   |        |        |
| DRGp                             |         | -1 003  |        |        |
| <b>Plantall uten LV-sett 24:</b> |         |         |        |        |
| Antall                           | 611 403 | 613 239 | 0,3 %  | 1 836  |
| DRGp                             | 131 967 | 133 831 | 1,4 %  | 1 864  |
| Indeks                           | 0,216   | 0,218   | 1,1 %  | 0,00   |

Plantallene pr geografisk sted er korrigert basert på det faktiske aktivitetsvolumet i 2023, og som medfører en omfordeling sammenlignet med plantallene for 2023.

| Aktivitet TOT           | Ahus samlet    |                |               | Nordbyhagen og Ski |                |              | Kongsvinger   |               |                | Gardermoen    |               |                |
|-------------------------|----------------|----------------|---------------|--------------------|----------------|--------------|---------------|---------------|----------------|---------------|---------------|----------------|
|                         | 2023           | 2024           | Δ % 24        | 2023               | 2024           | Δ % 24       | 2023          | 2024          | Δ % 24         | 2023          | 2024          | Δ % 24         |
| <b>Antall</b>           | <b>611 403</b> | <b>605 662</b> | <b>-0,9 %</b> | <b>498 880</b>     | <b>509 038</b> | <b>2,0 %</b> | <b>88 935</b> | <b>75 600</b> | <b>-15,0 %</b> | <b>23 588</b> | <b>21 024</b> | <b>-10,9 %</b> |
| Døgn                    | 83 847         | 83 076         | -0,9 %        | 67 968             | 67 609         | -0,5 %       | 10 350        | 10 565        | 2,1 %          | 5 528         | 4 902         | -11,3 %        |
| Dag                     | 32 536         | 33 163         | 1,9 %         | 25 192             | 26 513         | 5,2 %        | 4 749         | 4 091         | -13,9 %        | 2 595         | 2 560         | -1,4 %         |
| Pol                     | 495 020        | 489 423        | -1,1 %        | 405 719            | 414 915        | 2,3 %        | 73 836        | 60 945        | -17,5 %        | 15 465        | 13 562        | -12,3 %        |
| <b>DRGp</b>             | <b>131 967</b> | <b>134 834</b> | <b>2,2 %</b>  | <b>108 224</b>     | <b>111 439</b> | <b>3,0 %</b> | <b>16 313</b> | <b>16 005</b> | <b>-1,9 %</b>  | <b>7 430</b>  | <b>7 390</b>  | <b>-0,5 %</b>  |
| Døgn                    | 96 161         | 97 604         | 1,5 %         | 79 276             | 80 708         | 1,8 %        | 11 843        | 11 997        | 1,3 %          | 5 042         | 4 899         | -2,8 %         |
| Dag                     | 9 452          | 10 161         | 7,5 %         | 6 397              | 7 075          | 10,6 %       | 1 210         | 1 135         | -6,2 %         | 1 845         | 1 951         | 5,7 %          |
| Pol                     | 26 355         | 27 070         | 2,7 %         | 22 552             | 23 656         | 4,9 %        | 3 259         | 2 873         | -11,8 %        | 544           | 541           | -0,5 %         |
| <b>Liggedager</b>       | <b>267 934</b> | <b>273 091</b> | <b>1,9 %</b>  | <b>224 228</b>     | <b>229 631</b> | <b>2,4 %</b> | <b>37 946</b> | <b>37 898</b> | <b>-0,1 %</b>  | <b>5 759</b>  | <b>5 561</b>  | <b>-3,4 %</b>  |
| <b>Senger (eks. PO)</b> | <b>837</b>     | <b>837</b>     | <b>0,0 %</b>  | <b>683</b>         | <b>683</b>     | <b>0,0 %</b> | <b>112</b>    | <b>112</b>    | <b>0,0 %</b>   | <b>42</b>     | <b>42</b>     | <b>0,0 %</b>   |
| <b>Snitt liggetid</b>   | <b>3,2</b>     | <b>3,3</b>     | <b>2,9 %</b>  | <b>3,3</b>         | <b>3,4</b>     | <b>3,0 %</b> | <b>3,7</b>    | <b>3,6</b>    | <b>-2,2 %</b>  | <b>1,0</b>    | <b>1,1</b>    | <b>8,9 %</b>   |

Reduksjonen på Kongsvinger skyldes blant annet at tilbudet innen revmatologi er lagt ned i løpet av 2023. Disse pasientene får istedenfor sin behandling på Diakonhjemmet, Revmatismesykehuset og på Martine Hansen Hospital, og denne aktiviteten budsjetteres da som gjestepasientkostnader i 2024.

Det er forutsatt videreføring av avlastningsavtalen med Diakonhjemmet og avtalen med Sykehuset Innlandet om kjøp av behandlingskapasitet innen Psykisk helsevern for pasienter fra KOS-regionen. Avtalen om kjøp av 18 plasser innen psykisk helsevern på OUS videreføres også. Det tilkommer nye og utvidede avtaler etter nedleggelse av tilbudet innen revma og nedskalering av øyeaktiviteten på Kongsvinger. Tilbudet til disse pasientgruppene vil gis av Diakonhjemmet, Martina Hansen, Revmatismesykehuset og OUS.

## 7.2.2 Kommentarer til plantall på hver divisjon/klinikk

Kirurgisk divisjon hadde plantall for 2023 på 32.098 DRG-poeng, inklusiv Kongsvinger og Gardermoen. Plantallene for 2024 øker med 1.482 DRG-poeng. Imidlertid kan 1.078 DRG-poeng forklares av nytt logikk- og vektsett for 2024. Den reelle veksten blir dermed 404 DRG-poeng, tilsvarende 1,3 %. Veksten er i første rekke knyttet til økt dagkirurgisk aktivitet.

| Aktivitet KD          | KD samlet      |                |               | Nordbyhagen og Ski |                |              | Kongsvinger   |               |               | Gardermoen   |              |                |
|-----------------------|----------------|----------------|---------------|--------------------|----------------|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|----------------|
|                       | 2023           | 2024           | Δ % 24        | 2023               | 2024           | Δ % 24       | 2023          | 2024          | Δ % 24        | 2023         | 2024         | Δ % 24         |
| <b>Antall</b>         | <b>132 261</b> | <b>133 796</b> | <b>1,2 %</b>  | <b>108 850</b>     | <b>112 403</b> | <b>3,3 %</b> | <b>15 003</b> | <b>14 046</b> | <b>-6,4 %</b> | <b>8 407</b> | <b>7 346</b> | <b>-12,6 %</b> |
| Døgn                  | 16 561         | 16 797         | 1,4 %         | 13 941             | 13 938         | 0,0 %        | 2 237         | 2 471         | 10,5 %        | 382          | 387          | 1,3 %          |
| Dag                   | 6 852          | 7 583          | 10,7 %        | 3 896              | 4 874          | 25,1 %       | 765           | 519           | -32,2 %       | 2 191        | 2 190        | 0,0 %          |
| Pol                   | 108 848        | 109 416        | 0,5 %         | 91 013             | 93 591         | 2,8 %        | 12 001        | 11 056        | -7,9 %        | 5 834        | 4 769        | -18,2 %        |
| <b>DRGp</b>           | <b>32 098</b>  | <b>33 580</b>  | <b>4,6 %</b>  | <b>26 777</b>      | <b>27 936</b>  | <b>4,3 %</b> | <b>3 234</b>  | <b>3 447</b>  | <b>6,6 %</b>  | <b>2 087</b> | <b>2 197</b> | <b>5,3 %</b>   |
| Døgn                  | 23 871         | 24 709         | 3,5 %         | 21 108             | 21 556         | 2,1 %        | 2 403         | 2 761         | 14,9 %        | 360          | 392          | 8,7 %          |
| Dag                   | 4 036          | 4 540          | 12,5 %        | 2 140              | 2 661          | 24,4 %       | 350           | 251           | -28,4 %       | 1 546        | 1 628        | 5,3 %          |
| Pol                   | 4 191          | 4 331          | 3,3 %         | 3 529              | 3 719          | 5,4 %        | 481           | 435           | -9,5 %        | 181          | 177          | -2,1 %         |
| <b>Liggedager</b>     | <b>50 071</b>  | <b>50 735</b>  | <b>1,3 %</b>  | <b>42 471</b>      | <b>42 558</b>  | <b>0,2 %</b> | <b>7 211</b>  | <b>7 790</b>  | <b>8,0 %</b>  | <b>388</b>   | <b>387</b>   | <b>-0,3 %</b>  |
| <b>Snitt liggetid</b> | <b>3,0</b>     | <b>3,0</b>     | <b>-0,1 %</b> | <b>3,0</b>         | <b>3,1</b>     | <b>0,2 %</b> | <b>3,2</b>    | <b>3,2</b>    | <b>-2,2 %</b> | <b>1,0</b>   | <b>1,0</b>   | <b>-1,5 %</b>  |

Det er lagt inn noe økt aktivitet på avdelingene Kongsvinger, bryst- og endokrinkirurgi, anestesi, plastikk og palliativ avdeling i forhold til prognose 2023. Disse økningene er avstemt med tilgjengelig kapasitet og bemanningsressurser.

Det ble lagt inn en forventet effekt av operasjonsprosjektet som ikke har blitt fullt ut realisert i 2023, spesielt på gastrokirurgi. En ytterligere flytting av tyngre kirurgi fra Gardermoen til Nordbyhagen fra januar 2024 forventes å gi en betydelig effekt.

Det har vært utfordringer med å drifte fullt på DKS Nordbyhagen i deler av 2023 på grunn av mangel på personell og kompetanse, men det forventes full drift fra januar 2024. I oktober 2023 skjedde en flytting av fagområder mellom 1. etasje (DKS) og 5. etasje (SOP) på Nordbyhagen, hvor flere fagområder blir samlet på ett sted. Det forventes derfor en effektiviseringsgevinst, og bør blant annet gi ØNH bedre mulighet til å oppnå plantall.

Ortopedisk klinikk har lagt opp til en aktivitetsvekst tilsvarende 680 DRG-poeng. Imidlertid kan 323 DRG-poeng forklares av nytt logikk- og vektsett for 2024. Den reelle veksten blir dermed 357 DRG-poeng, tilsvarende 2 %.

| Aktivitet OK          | OK samlet     |               |              | Nordbyhagen og Ski |               |              | Kongsvinger   |               |              | Gardermoen   |              |               |
|-----------------------|---------------|---------------|--------------|--------------------|---------------|--------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
|                       | 2023          | 2024          | Δ % 24       | 2023               | 2024          | Δ % 24       | 2023          | 2024          | Δ % 24       | 2023         | 2024         | Δ % 24        |
| <b>Antall</b>         | <b>81 007</b> | <b>85 651</b> | <b>5,7 %</b> | <b>61 030</b>      | <b>63 947</b> | <b>4,8 %</b> | <b>19 029</b> | <b>20 813</b> | <b>9,4 %</b> | <b>948</b>   | <b>891</b>   | <b>-6,1 %</b> |
| Døgn                  | 8 165         | 8 101         | -0,8 %       | 5 705              | 5 672         | -0,6 %       | 1 905         | 1 908         | 0,2 %        | 555          | 521          | -6,1 %        |
| Dag                   | 5 322         | 4 967         | -6,7 %       | 3 512              | 3 510         | -0,1 %       | 1 406         | 1 087         | -22,7 %      | 404          | 370          | -8,5 %        |
| Pol                   | 67 520        | 72 584        | 7,5 %        | 51 813             | 54 766        | 5,7 %        | 15 718        | 17 818        | 13,4 %       | (11)         |              | -100,0 %      |
| <b>DRGp</b>           | <b>18 119</b> | <b>18 798</b> | <b>3,8 %</b> | <b>12 779</b>      | <b>13 167</b> | <b>3,0 %</b> | <b>4 152</b>  | <b>4 243</b>  | <b>2,2 %</b> | <b>1 187</b> | <b>1 388</b> | <b>16,9 %</b> |
| Døgn                  | 12 918        | 13 307        | 3,0 %        | 8 963              | 9 174         | 2,4 %        | 3 066         | 3 067         | 0,0 %        | 889          | 1 065        | 19,8 %        |
| Dag                   | 2 704         | 2 827         | 4,5 %        | 1 862              | 1 941         | 4,3 %        | 543           | 563           | 3,6 %        | 298          | 323          | 8,1 %         |
| Pol                   | 2 496         | 2 665         | 6,8 %        | 1 954              | 2 052         | 5,0 %        | 542           | 613           | 13,0 %       | (0)          |              | -100,0 %      |
| <b>Liggedager</b>     | <b>31 551</b> | <b>31 612</b> | <b>0,2 %</b> | <b>23 940</b>      | <b>23 951</b> | <b>0,0 %</b> | <b>6 499</b>  | <b>6 507</b>  | <b>0,1 %</b> | <b>1 112</b> | <b>1 154</b> | <b>3,7 %</b>  |
| <b>Snitt liggetid</b> | <b>3,9</b>    | <b>3,9</b>    | <b>1,0 %</b> | <b>4,2</b>         | <b>4,2</b>    | <b>0,6 %</b> | <b>3,4</b>    | <b>3,4</b>    | <b>0,0 %</b> | <b>2,0</b>   | <b>2,2</b>   | <b>10,5 %</b> |

På Ahus Gardermoen øker klinikken plantallene i henhold til prognose med høyere antall tunge ryggoperasjoner. På Kongsvinger reduseres antall dagpasienter samtidig som poliklinikk økes med



2.000 konsultasjoner grunnet blant annet jobbdeling med fysioterapi/ergoterapi. På Nordbyhagen og Ski legges det opp til å øke ØH døgn og poliklinikk lik forventet befolkningsvekst, men parallelt reduseres elektiv kirurgi tilsvarende grunnet uendret operasjonskapasitet. Det planlegges også en økning i elektiv poliklinikk i forbindelse med 12 måneders engasjement av leger som utveksling fra andre sykehus («Fellowships») og jobbdeling med fysioterapi.

Kvinneklinikken legger opp til en reell aktivitetsvekst på 0,4 % aktivitetsnivå i 2024 sammenlignet med plantallene for 2023 og korrigert for nytt logikk- og vektsett. Effekten av ny logikk- og vektsett er positiv med 623 DRG-poeng.

| Aktivitet KK          | KK samlet     |               |               | Nordbyhagen og Ski |               |               | Kongsvinger  |              |               | Gardermoen   |              |              |
|-----------------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|---------------|---------------|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
|                       | 2023          | 2024          | Δ % 24        | 2023               | 2024          | Δ % 24        | 2023         | 2024         | Δ % 24        | 2023         | 2024         | Δ % 24       |
| <b>Antall</b>         | <b>70 444</b> | <b>69 560</b> | <b>-1,3 %</b> | <b>57 407</b>      | <b>56 620</b> | <b>-1,4 %</b> | <b>8 827</b> | <b>8 731</b> | <b>-1,1 %</b> | <b>4 210</b> | <b>4 209</b> | <b>0,0 %</b> |
| Døgn                  | 13 467        | 13 465        | 0,0 %         | 12 008             | 12 039        | 0,3 %         | 1 459        | 1 426        | -2,3 %        | -            | -            |              |
| Dag                   | 3 220         | 3 151         | -2,1 %        | 2 862              | 2 837         | -0,9 %        | 358          | 315          | -12,2 %       | -            | -            |              |
| Pol                   | 53 757        | 52 944        | -1,5 %        | 42 537             | 41 745        | -1,9 %        | 7 010        | 6 990        | -0,3 %        | 4 210        | 4 209        | 0,0 %        |
| <b>DRGp</b>           | <b>13 087</b> | <b>13 756</b> | <b>5,1 %</b>  | <b>11 572</b>      | <b>12 166</b> | <b>5,1 %</b>  | <b>1 390</b> | <b>1 456</b> | <b>4,7 %</b>  | <b>126</b>   | <b>135</b>   | <b>7,5 %</b> |
| Døgn                  | 10 048        | 10 567        | 5,2 %         | 9 019              | 9 498         | 5,3 %         | 1 029        | 1 069        | 3,9 %         | -            | -            |              |
| Dag                   | 1 147         | 1 195         | 4,2 %         | 1 019              | 1 063         | 4,4 %         | 128          | 132          | 3,1 %         | 0            | (0)          | -137,3 %     |
| Pol                   | 1 892         | 1 994         | 5,4 %         | 1 534              | 1 604         | 4,6 %         | 233          | 255          | 9,3 %         | 125          | 135          | 8,0 %        |
| <b>Liggedager</b>     | <b>34 619</b> | <b>34 618</b> | <b>0,0 %</b>  | <b>30 881</b>      | <b>30 932</b> | <b>0,2 %</b>  | <b>3 738</b> | <b>3 686</b> | <b>-1,4 %</b> |              |              |              |
| <b>Snitt liggetid</b> | <b>2,6</b>    | <b>2,6</b>    | <b>0,0 %</b>  | <b>2,6</b>         | <b>2,6</b>    | <b>-0,1 %</b> | <b>2,6</b>   | <b>2,6</b>   | <b>0,9 %</b>  |              |              |              |

Det planlegges for å øke antall fødsler med 25 basert på utviklingen på Nordbyhagen i 2023. Det legges opp til uforandret antall konsultasjoner på svangerskapspoliklinikken til tross for økning av fødetallet, fordi klinikken hadde et for høyt anslag av Tidlig ultralyd i 2023 og usikkerhet med hensyn til fødetallet i 2024. I gynekologisk avdeling endres ikke plantallene for døgn, dag og poliklinikk. På Kongsvinger antar klinikken at aktiviteten øker på gyn. poliklinikk. Føde og barsel har de siste årene hatt en økning i oppgaver som ikke gir inntekt på grunn av nye retningslinjer og en eldre og sykere fødepopulasjon.

Medisinsk divisjon har lagt opp til en reell aktivitetsvekst på 1,1 % sammenlignet med plantall 2023 (målt i DRG-poeng). Effekten av ny logikk- og vektsett er negativ med 1.069 DRG-poeng.

| Aktivitet MD          | MD samlet      |                |               | Nordbyhagen og Ski |                |               | Kongsvinger   |               |                | Gardermoen    |              |                |
|-----------------------|----------------|----------------|---------------|--------------------|----------------|---------------|---------------|---------------|----------------|---------------|--------------|----------------|
|                       | 2023           | 2024           | Δ % 24        | 2023               | 2024           | Δ % 24        | 2023          | 2024          | Δ % 24         | 2023          | 2024         | Δ % 24         |
| <b>Antall</b>         | <b>281 497</b> | <b>262 780</b> | <b>-6,6 %</b> | <b>226 656</b>     | <b>223 449</b> | <b>-1,4 %</b> | <b>44 818</b> | <b>30 753</b> | <b>-31,4 %</b> | <b>10 023</b> | <b>8 578</b> | <b>-14,4 %</b> |
| Døgn                  | 42 280         | 41 364         | -2,2 %        | 32 940             | 32 611         | -1,0 %        | 4 749         | 4 759         | 0,2 %          | 4 591         | 3 994        | -13,0 %        |
| Dag                   | 17 142         | 17 463         | 1,9 %         | 14 923             | 15 293         | 2,5 %         | 2 220         | 2 170         | -2,2 %         | -             | -            |                |
| Pol                   | 222 074        | 203 953        | -8,2 %        | 178 793            | 175 545        | -1,8 %        | 37 850        | 23 824        | -37,1 %        | 5 432         | 4 584        | -15,6 %        |
| <b>DRGp</b>           | <b>60 370</b>  | <b>59 975</b>  | <b>-0,7 %</b> | <b>48 865</b>      | <b>49 509</b>  | <b>1,3 %</b>  | <b>7 475</b>  | <b>6 796</b>  | <b>-9,1 %</b>  | <b>4 030</b>  | <b>3 670</b> | <b>-8,9 %</b>  |
| Døgn                  | 43 571         | 43 252         | -0,7 %        | 34 433             | 34 710         | 0,8 %         | 5 345         | 5 100         | -4,6 %         | 3 792         | 3 442        | -9,2 %         |
| Dag                   | 1 561          | 1 597          | 2,3 %         | 1 373              | 1 408          | 2,6 %         | 188           | 189           | 0,3 %          | (0)           | 0            | -155,7 %       |
| Pol                   | 15 238         | 15 127         | -0,7 %        | 13 059             | 13 391         | 2,5 %         | 1 941         | 1 507         | -22,4 %        | 238           | 228          | -3,9 %         |
| <b>Liggedager</b>     | <b>137 244</b> | <b>142 260</b> | <b>3,7 %</b>  | <b>112 487</b>     | <b>118 323</b> | <b>5,2 %</b>  | <b>20 497</b> | <b>19 916</b> | <b>-2,8 %</b>  | <b>4 259</b>  | <b>4 021</b> | <b>-5,6 %</b>  |
| <b>Snitt liggetid</b> | <b>3,2</b>     | <b>3,4</b>     | <b>6,0 %</b>  | <b>3,4</b>         | <b>3,6</b>     | <b>6,3 %</b>  | <b>4,3</b>    | <b>4,2</b>    | <b>-3,0 %</b>  | <b>0,9</b>    | <b>1,0</b>   | <b>8,5 %</b>   |

De siste årene har driften vært preget av korona. Plantallene fra 2019 har dermed i stor grad vært videreført med konservative justeringer, med unntak av endringer knyttet til konkrete satsninger og endringer i organisasjonen. For 2024 er det benyttet prognose for 2023 justert for forventet befolkningsvekst. Utover forventet befolkningsvekst er det for døgnaktiviteten lagt til grunn økt antall ablasjoner ved den kardiologiske virksomheten på Gardermoen og oppstart av CRT virksomhet på Nordbyhagen fra høsten 2023. Innen poliklinikk øker endokrinologisk avdeling aktiviteten tilknyttet behovsstyrt poliklinikk og digitale løsninger. Ved Medisinsk avdeling Kongsvinger er det

større organisatoriske endringer for fagområdene revmatologi og øye. Disse to fagene avvikles på Ahus og aktivitetsvolumet tas dermed ut av plantallene for 2024.

Barne- og ungdomsklinikken planlegger en reell aktivitetsvekst på 3,4 % sammenlignet med plantall 2023 (målt i DRG-poeng). Effekten av ny logikk- og vektsett er positiv med 37 DRG-poeng.

| Aktivitet BUK         | BUK samlet    |               |               | Nordbyhagen og Ski |               |               | Kongsvinger  |              |              | Gardermoen |      |        |
|-----------------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|------------|------|--------|
|                       | 2023          | 2024          | Δ % 24        | 2023               | 2024          | Δ % 24        | 2023         | 2024         | Δ % 24       | 2023       | 2024 | Δ % 24 |
| <b>Antall</b>         | <b>38 393</b> | <b>41 685</b> | <b>8,6 %</b>  | <b>37 136</b>      | <b>40 428</b> | <b>8,9 %</b>  | <b>1 257</b> | <b>1 257</b> | <b>0,0 %</b> | -          | -    |        |
| Døgn                  | 3 374         | 3 350         | -0,7 %        | 3 374              | 3 350         | -0,7 %        | -            | -            |              |            |      |        |
| Dag                   | -             | -             |               | -                  | -             |               |              |              |              |            |      |        |
| Pol                   | 35 019        | 38 335        | 9,5 %         | 33 762             | 37 078        | 9,8 %         | 1 257        | 1 257        | 0,0 %        |            |      |        |
| <b>DRGp</b>           | <b>7 697</b>  | <b>7 993</b>  | <b>3,8 %</b>  | <b>7 635</b>       | <b>7 929</b>  | <b>3,8 %</b>  | <b>62</b>    | <b>63</b>    | <b>2,4 %</b> | -          | -    |        |
| Døgn                  | 5 753         | 5 770         | 0,3 %         | 5 753              | 5 770         | 0,3 %         | (0)          | (0)          | 0,0 %        |            |      |        |
| Dag                   | 0             | 0             | 50,0 %        | 0                  | 0             | 50,0 %        |              |              |              |            |      |        |
| Pol                   | 1 944         | 2 222         | 14,3 %        | 1 883              | 2 159         | 14,7 %        | 62           | 63           | 2,4 %        |            |      |        |
| <b>Liggedager</b>     | <b>14 450</b> | <b>13 867</b> | <b>-4,0 %</b> | <b>14 450</b>      | <b>13 867</b> | <b>-4,0 %</b> |              |              |              |            |      |        |
| <b>Snitt liggetid</b> | <b>4,3</b>    | <b>4,1</b>    | <b>-3,3 %</b> | <b>4,3</b>         | <b>4,1</b>    | <b>-3,3 %</b> |              |              |              |            |      |        |

Plantallene for elektiv poliklinikk i avdeling for Barn og ungdom (primært Ped.pol) økes med 2.700 konsultasjoner som tilsvarer årets prognose. Ø-hjelps poliklinikk økes med 268 konsultasjoner som også er i tråd med prognose. Antall innlagte barn på avdeling nyfødt intensiv justeres til faktisk gjennomsnitt siste 5 år, men antall DRG-poeng er uforandret som innebærer en økt indeks på 6 %. Komplexiteten for inneliggende pasienter på ABU (avdeling for barn og ungdom) har økt ytterligere siste 12 måneder og indeksen justeres derfor opp. I tillegg justeres antall barn opp med 20 pasienter.

Divisjon for Diagnostikk og Teknologi har i budsjettet for 2024 lagt til grunn en aktivitet lik faktisk aktivitet 2023 justert for kjente permanente endringer i de kliniske divisjonene/klinikkene. Endringer i aktivitetsvolumet innen diagnostiske tjenester påvirkes av investeringsevne (kapasitet), generell aktivitetsvekst og besluttede utviklingsprosjekter. Divisjonen vil gjennom egeninnsats fokusere på utviklingsområder, forskning og innovasjon. Det er kjente endringer relatert til aktivitet PCI, muligheten for 5 dagers drift innen PET-CT, ta i bruk AI innen bildediagnostikk, understøtte besluttet satsning innen persontilpasset medisin, lokalt og regionalt, ta tilbake aktivitet innen laboratoriefagene som sykehuset selv sender til eksterne laboratorier, samarbeid med K.G.Jepsen-senteret på Ahus etablere kjernefasilitet for biomarkører, sikre leveranse iht. regionalt oppdrag ifbm HPV primærscreening og nasjonalt oppdrag HPV hjemmetest, etablere Digital patologi, med mulighet for bruk av AI, understøtte det regionale digitaliseringsløftet hvor Dips Arena, Regional radiologi 2.0, Digital patologi blant annet kan trekkes frem, legge til rette for og understøtte klinisk virksomhet i fm måloppnåelses innen digital hjemme oppfølging og digitale samhandlingsprosjekter med kommunene.

Aktivitetsbudsjettet for laboratorieanalyser og bildeundersøkelser for 2024 fremkommer i tabellen under.

| Antall undersøkelser bilde |                |                |              |                |              | Antall analyser lab |                   |                   |              |                   |              |
|----------------------------|----------------|----------------|--------------|----------------|--------------|---------------------|-------------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|
| Oms.nivå                   | 2022           | Estimat 2023*  | Δ % 22-23    | Plantall 2024  | Δ % 23-24    | Oms.nivå            | 2022              | Estimat 2023*     | Δ % 22-23    | Plantall 2024     | Δ % 23-24    |
| Døgn                       | 108 987        | 108 324        | -0,6 %       | 108 324        | 0,0 %        | Interne             | 4 325 242         | 4 306 372         | -0,4 %       | 4 306 372         | 0,0 %        |
| Poliklinikk                | 130 987        | 130 135        | -0,7 %       | 130 135        | 0,0 %        | Poliklinikk         | 2 875 556         | 3 024 899         | 5,2 %        | 3 176 144         | 5,0 %        |
| Ekstern                    | 70 137         | 74 296         | 5,9 %        | 77 267         | 4,0 %        | Eksterne            | 2 952 510         | 2 834 965         | -4,0 %       | 2 834 965         | 0,0 %        |
| <b>Totalsum</b>            | <b>310 111</b> | <b>312 755</b> | <b>0,9 %</b> | <b>315 727</b> | <b>1,0 %</b> | <b>Sum</b>          | <b>10 153 308</b> | <b>10 166 236</b> | <b>0,1 %</b> | <b>10 317 481</b> | <b>1,5 %</b> |

\*) Estimat 2023 er aktivitet akkumulert pr oktober delt på 10 og multiplisert med 12. Dette er lik øvrig prognosesetting i budsjett.

### 7.3 Aktivitet Psykisk helsevern og TSB

Divisjonen har god kapasitetsutnyttelse innen døgnområdet samlet sett. Tiltak iverksettes for å bedre pasientflyt og øke kapasiteten ved å forebygge innleggelser og unngå oppholdsdøgn på akuttpsykiatrisk avdeling. Det prioriteres midler for Ambulerende sikkerhetsteam på Avdeling for spesialpsykiatri som er et nytt mobilt team som skal sørge for trygghet for alle når pasientene går fra sikkerhetsseksjonen til egen bolig.

Det er ikke planlagt endringer i avtalt kjøp av gjestepasientplasser ved Oslo universitetssykehus (OUS) gjeldende 18 døgnplasser innen psykosebehandling og sikkerhetspsykiatri. Kjøp av gjestepasientplasser ved Sykehuset Innlandet (SI) fortsetter og består av 7 plasser. Her er det dialog med SI om en gradvis nedtrapping til 6 plasser fra februar 2024 og til 5 plasser fra september 2024. Målet er å behandle like mange pasienter, men med kortere liggetid da de ser at dagens liggetid har økt sammenliknet med tidligere år.

Det er noe etterslep i poliklinikk. Divisjonen har økt henvisningsmengde og har utfordringer med økte ventetider og noe fristbrudd. Nye behandlerstillinger i 2024 knyttet til styrkingen på 5 millioner kroner er fordelt med fire stillinger til DPSene, en til TSB og en til BUP. Stillingene til DPS og BUP går inn i ordinær poliklinikk, mens TSB bruker en nyansatt direkte inn i fengselshelsetjenesten ved Romerike fengsel, Ullersmo. BUP bruker i tillegg en ekstra stilling på kjønnsinkongruens teamet ved BUP Kongsvinger.

Det polikliniske aktiviteten i divisjonen foreslås økt med 7,5 % sammenlignet med faktisk aktivitet i 2023. Økningen i poliklinisk aktivitet skyldes i all hovedsak FACT. Dette er samdrift med kommuner og bydeler. 3 av DPS har allerede startet. DPS GRO starter i februar 2024, mens DPS Nedre starter med Lillestrøm kommune i løpet av første halvår 2024. FACT er planlagt med 10.800 opphold i 2024. Det tilsvarer en forventning om 2300 ISF-poeng, som gir en inntekt på over 8 millioner kroner.

| Omr    | Aktivitet                           | F 2022  | B2023   | E 2023  | B 2024  | Δ B23-B24 | Δ E23-B24 |
|--------|-------------------------------------|---------|---------|---------|---------|-----------|-----------|
| VOP    | Utskrevne                           | 4 588   | 4 464   | 4 810   | 4 820   | 8,0 %     | 0,2 %     |
|        | Liggedøgn                           | 70 572  | 68 143  | 70 400  | 70 400  | 3,3 %     | 0,0 %     |
|        | Polikliniske opphold                | 159 661 | 173 967 | 164 998 | 183 432 | 5,4 %     | 11,2 %    |
|        | ISF-poeng poliklinikk               | 26 674  | 28 375  | 28 769  | 32 496  | 14,5 %    | 13,0 %    |
|        | Liggedøgn - private utenfor HSØ     | 1 419   | 1 200   | 1 400   | 1 400   | 16,7 %    | 0,0 %     |
| BUP    | Utskrevne                           | 143     | 144     | 124     | 144     | 0,0 %     | 16,1 %    |
|        | Liggedøgn                           | 7 905   | 8 100   | 8 100   | 8 100   | 0,0 %     | 0,0 %     |
|        | Polikliniske opphold                | 99 631  | 99 102  | 96 902  | 100 191 | 1,1 %     | 3,4 %     |
|        | ISF-poeng poliklinikk               | 28 755  | 28 471  | 28 471  | 30 337  | 6,6 %     | 6,6 %     |
|        | Liggedøgn - private utenfor HSØ     | 0       | 0       | 0       | 0       | 0,0 %     | 0,0 %     |
| TSB    | Utskrevne                           | 1 209   | 920     | 1 110   | 1 120   | 21,7 %    | 0,9 %     |
|        | Liggedøgn                           | 17 439  | 18 287  | 17 687  | 18 287  | 0,0 %     | 3,4 %     |
|        | Polikliniske opphold                | 30 545  | 35 956  | 32 222  | 32 622  | -9,3 %    | 1,2 %     |
|        | ISF-poeng poliklinikk               | 4 543   | 5 181   | 4 767   | 5 163   | -0,3 %    | 8,3 %     |
|        | Liggedøgn - private utenfor HSØ     | 11      | 0       | 104     | 0       | 0,0 %     | -100,0 %  |
| Totalt | Sum utskrevne                       | 5 940   | 5 528   | 6 044   | 6 084   | 10,1 %    | 0,7 %     |
|        | Sum liggedøgn                       | 95 916  | 94 529  | 96 187  | 96 786  | 2,4 %     | 0,6 %     |
|        | Sum polikliniske opphold            | 289 837 | 309 025 | 294 122 | 316 244 | 2,3 %     | 7,5 %     |
|        | ISF-poeng poliklinikk               | 59 972  | 62 027  | 62 007  | 67 997  | 9,6 %     | 9,7 %     |
|        | Sum liggedøgn - private utenfor HSØ | 1 430   | 1 200   | 1 504   | 1 400   | 16,7 %    | -6,9 %    |

### 7.4 Prioritering av psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

I 2023 har Helse Sør-Øst fullt opp helseforetakene på økt aktivitet innen alle omsorgsnivåer (døgn og poliklinikk) fra 2022 til 2023, i tillegg til at ventetidene skulle reduseres innen VOP, BUP og TSB fra 2022 til 2023.

Ahus har per september vekst på alle indikatorene fra 2022 til 2023 med unntak av antall utskrivninger på BUP, men her er antallet pasienter veldig lavt slik at mindre endringer fra et år til et annet gir relativt store utslag.

| Akershus universitetssykehus HF | Døgn (utskrivninger) |          |         |             | Liggedøgn |          |         |             | Inntektsgivende polikliniske opphold |          |         |             |
|---------------------------------|----------------------|----------|---------|-------------|-----------|----------|---------|-------------|--------------------------------------|----------|---------|-------------|
|                                 | HiA 2022             | HiA 2023 | Endring | Endring i % | HiA 2022  | HiA 2023 | Endring | Endring i % | HiA 2022                             | HiA 2023 | Endring | Endring i % |
| Psykisk helsevern               | 3 489                | 3 764    | 275     | 7,9 %       | 58 317    | 59 913   | 1 596   | 2,7 %       | 173 232                              | 192 851  | 19 619  | 11,3 %      |
| VOP                             | 3 391                | 3 687    | 296     | 8,7 %       | 52 618    | 54 028   | 1 410   | 2,7 %       | 108 612                              | 121 621  | 13 009  | 12,0 %      |
| BUP                             | 98                   | 77       | - 21    | -21,4 %     | 5 699     | 5 885    | 186     | 3,3 %       | 64 620                               | 71 230   | 6 610   | 10,2 %      |

I 2024 er det lagt opp til vekst fra estimat 2023 på alle områder med unntak av antall liggedøgn innen BUP og VOP. Dette fordi kapasiteten her er høyt utnyttet i 2023 og det jobbes med tiltak (blant annet FACT team og ambulant sikkerhetsteam) som skal bidra til å redusere antall liggedøgn.

## 7.5 Forslag til resultatbudsjett

Det budsjetteres med et overskudd på 100 millioner kroner for 2024. Forslag til resultatbudsjett er vist i oppstillingen under.

| Ahus totalt                                             | Bud 2023           | Prog 2023 pr 31.10 | ØLP 2024           | Bud 2024           | Endr % Bud 2023 | Endr % Prog 2023 pr 31.10 | Endr # Bud 2023 | Endr # Prog 2023 |
|---------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|-----------------|------------------|
| Basisramme                                              | 9 252 233          | 9 252 232          | 9 427 845          | 9 904 023          | 7,0 %           | 7,0 %                     | 651 790         | 651 792          |
| Resultatbasert finansiering                             | 45 517             | 44 791             | 45 517             | 45 208             | -0,7 %          | 0,9 %                     | -309            | 417              |
| ISF-refusjon dag- og døgnbehandling                     | 2 108 845          | 2 100 318          | 2 148 364          | 2 235 291          | 6,0 %           | 6,4 %                     | 126 446         | 134 973          |
| ISF-refusjon somatisk poliklinisk aktivitet             | 529 090            | 513 063            | 533 673            | 566 150            | 7,0 %           | 10,3 %                    | 37 060          | 53 088           |
| ISF-refusjon poliklinisk PVH/TSB                        | 217 492            | 218 200            | 222 218            | 226 204            | 4,0 %           | 3,7 %                     | 8 712           | 8 005            |
| ISF-refusjon pasientadministrerte legemidler            | 190 979            | 208 532            | 193 827            | 204 578            | 7,1 %           | -1,9 %                    | 13 599          | -3 954           |
| Utskrivningsklare pasienter                             | 30 923             | 30 923             | 31 165             | 32 254             | 4,3 %           | 4,3 %                     | 1 331           | 1 331            |
| Gjestepasienter                                         | 31 119             | 35 000             | 31 389             | 32 419             | 4,2 %           | -7,4 %                    | 1 301           | -2 581           |
| Salg av konserninterne helsetjenester (gjestepasienter) | 235 258            | 234 763            | 237 338            | 249 120            | 5,9 %           | 6,1 %                     | 13 861          | 14 356           |
| Polikliniske inntekter                                  | 215 444            | 213 053            | 218 315            | 224 448            | 4,2 %           | 5,3 %                     | 9 004           | 11 396           |
| Andre øremerkede tilskudd                               | 163 736            | 236 736            | 169 652            | 175 020            | 6,9 %           | -26,1 %                   | 11 284          | -61 716          |
| Andre driftsinntekter                                   | 705 094            | 697 426            | 629 170            | 735 413            | 4,3 %           | 5,4 %                     | 30 319          | 37 987           |
| <b>Totalt DRIFTSINNTEKTER</b>                           | <b>13 725 730</b>  | <b>13 785 035</b>  | <b>13 888 473</b>  | <b>14 630 128</b>  | <b>6,6 %</b>    | <b>6,1 %</b>              | <b>904 398</b>  | <b>845 093</b>   |
| Kjøp av offentlige helsetjenester                       | -85 508            | -83 095            | -85 398            | -92 455            | 8,1 %           | 11,3 %                    | -6 947          | -9 360           |
| Kjøp av private helsetjenester                          | -206 645           | -258 000           | -204 850           | -224 986           | 8,9 %           | -12,8 %                   | -18 341         | 33 015           |
| Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen | -1 849 414         | -1 850 120         | -1 892 569         | -1 996 993         | 8,0 %           | 7,9 %                     | -147 579        | -146 874         |
| Innleid arbeidskraft - del av kto 468                   | -112 731           | -168 237           | -115 059           | -117 578           | 4,3 %           | -30,1 %                   | -4 847          | 50 658           |
| Konserninterne gjestepasientkostnader                   | -1 373 304         | -1 341 665         | -1 365 088         | -1 448 698         | 5,5 %           | 8,0 %                     | -75 394         | -107 034         |
| Lønn til fast ansatte                                   | -5 910 655         | -6 078 524         | -6 046 746         | -6 280 049         | 6,2 %           | 3,3 %                     | -369 394        | -201 525         |
| Overtid og ekstrasjelp                                  | -413 377           | -596 437           | -413 614           | -434 998           | 5,2 %           | -27,1 %                   | -21 621         | 161 439          |
| Pensjon inkl arbeidsgiveravgift                         | -1 087 989         | -1 006 772         | -1 014 868         | -1 064 535         | -2,2 %          | 5,7 %                     | 23 454          | -57 763          |
| Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft     | 304 403            | 459 832            | 307 798            | 304 403            | 0,0 %           | -33,8 %                   | 0               | -155 428         |
| Annen lønn                                              | -953 197           | -976 107           | -956 623           | -1 002 925         | 5,2 %           | 2,7 %                     | -49 728         | -26 818          |
| Avskrivninger                                           | -383 372           | -383 372           | -385 057           | -385 057           | 0,4 %           | 0,4 %                     | -1 685          | -1 685           |
| Andre driftskostnader                                   | -1 471 471         | -1 400 000         | -1 532 100         | -1 687 257         | 14,7 %          | 20,5 %                    | -215 786        | -287 257         |
| <b>Totalt DRIFTSKOSTNADER</b>                           | <b>-13 543 259</b> | <b>-13 682 497</b> | <b>-13 704 176</b> | <b>-14 431 128</b> | <b>6,6 %</b>    | <b>5,5 %</b>              | <b>-887 869</b> | <b>-748 631</b>  |
| Finansinntekter                                         | 10 070             | 30 000             | 14 696             | 16 000             | 58,9 %          | -46,7 %                   | 5 930           | -14 000          |
| Finanskostnader                                         | -92 541            | -92 538            | -98 993            | -115 000           | 24,3 %          | 24,3 %                    | -22 459         | -22 462          |
| <b>Totalt FINANSRESULTAT</b>                            | <b>-82 471</b>     | <b>-62 538</b>     | <b>-84 297</b>     | <b>-99 000</b>     | <b>20,0 %</b>   | <b>58,3 %</b>             | <b>-28 389</b>  | <b>-36 462</b>   |
| <b>(ÅRS) RESULTAT</b>                                   | <b>100 000</b>     | <b>40 000</b>      | <b>100 000</b>     | <b>100 000</b>     | <b>0,0 %</b>    | <b>150,0 %</b>            | <b>-11 860</b>  | <b>60 000</b>    |

## 7.6 Investeringer

Styret behandlet i møtet i oktober sak om prioritering av investeringer for 2024 (sak 87/23) og vedtok investeringsbudsjettet for 2024 innenfor en økonomisk ramme på 672 millioner kroner.

Sammenlignet med tidligere år er det samlede investeringsnivået høyt i 2024. Det er de store prosjektene, og i særdeleshet PHN-prosjektet, som trekker opp nivået hvor finansieringskilden i vesentlig grad er opptak av lån. Lavere forventet overskudd i 2023 bidrar likevel til å svekke investeringsomfanget til øvrige investeringsbehov neste år.

Oppsummert er det vedtatt å anvende 445,7 millioner kroner til de store byggeprosjektene (PHN og KSB) og 226 millioner kroner til øvrige investeringsbehov som i hovedsak benyttes til vedlikehold og utskiftingsbehov.

### **7.7 Likviditetsutviklingen**

I prinsippet er likviditeten regionalt styrt noe som innebærer at foretaket ut fra de økonomiske rammer gitt fra Helse Sør-Øst får tildelt likviditet til drift, investeringer og håndtering av avdrag på langsiktige lån. Ved utgangen av oktober har foretaket en positiv bankbeholdning på 107,3 millioner kroner. Driftskredittrammen er per i dag på 1.622,5 millioner kroner og foretaket har hittil i år ikke hatt behov for å benytte seg av tilgjengelig driftskreditt.

## **8 Virkemidler for oppnåelse av resultatmål 2024**

Aktivitetsveksten fra 2022 til 2023 har vært betydelig både innen somatikk og psykisk helsevern. Somatikk har en vekst i antall ISF-poeng på 4,7% per september, mens psykisk helsevern har en økning i antall ISF-poeng på 5,3%. Det er også en økning i antall liggedøgn på 3% i somatikken og på 1,6% innen psykisk helsevern. Denne veksten, i kombinasjon med høyt sykefravær og økende rekrutteringsutfordringer på en del personellgrupper, har ført til en krevende driftssituasjon, og en høy arbeidsbelastning for mange ansatte.

Med dette bakteppet har det etter sommerferien blitt jobbet med å finne tiltak som kan gjøre noe med situasjonen som er beskrevet over. Arbeidet startet med en heldagssamling i sykehusledelsen, og ble fulgt opp med en felles samling mellom sykehusledelse, hovedtillitsvalgte og hovedverneombud. Deretter ble tiltaksområdene et hovedtema på felles ledersamling på Sundvollen for alle ledere på nivå 1 til 3. Arbeidet med å prioritere og beslutte endelige tiltak pågår fortsatt, og både representanter fra ledelsen og de tillitsvalgte deltar aktivt i arbeidet med å finne og prioritere tiltak som kan bidra til å: redusere arbeidsoppgaver og prioritere ressurser, tiltak innen digitalisering og tiltak for å beholde og rekruttere ansatte. Se ytterligere beskrivelse av arbeidet så langt i kapittel 8.1 under.

Budsjettprosessen i divisjoner, klinikker og staber har som beskrevet i vedlegg 1 resultert i konkrete budsjetttiltak med en samlet økonomisk effekt i 2024 på ca. 217 millioner kroner. Det overordnede arbeidet i neste kapittel skal bidra til at de lokale tiltakene som divisjonene har jobbet med, skal få bedre effekt.

### **8.1 Overordnede tiltak som skal gi god pasientbehandling og forutsigbar drift**

Det pågår et arbeid for å definere noen prioriterte tiltak på foretaksnivå for å oppnå målet om «god pasientbehandling og forutsigbar drift». Handlingsplanen er fortsatt i prosess, og vil vedtas i sykehusledelsen i starten av januar etter gjennomført medvirkningsprosess i lederlinjer og med tillitsvalgte. De endelige tiltakene kan se noe annerledes ut i sin endelige form når hele prosessen er ferdigstilt, under beskrives hovedområdene basert på foreløpige forslag og prosess:

#### **8.1.1 Redusere oppgaver og prioritere ressurser**

Redusere overbehandling har kommet opp som det mest sentrale tiltaket for å redusere antall oppgaver i foretaket. Dette gjelder både overbehandling mot livets slutt, overdiagnostikk og forkortelse av behandlingsserier uten at det forringer kvalitet på behandlingen.

Forbedringer knyttet til store pasientforløp er et annet viktig område. Hvordan kan foretaket endre større pasientforløp slik at antall innleggelser i sykehus reduseres, jobbe med flaskehalser slik at

antall liggedøgn på sykehus reduseres? Og hvilke pasienter kan med et litt annet opplegg, konverteres fra døgn til poliklinikk?

For noen år siden (2014-2015) hadde foretaket suksess med å innføre Ahus beste praksis på noen sentrale områder rundt drift og pasientlogistikk, som blant annet bidro til å redusere antall pasientovernattinger på korridor. Nå tas dette arbeidet opp igjen, og sentrale retningslinjer kvalitetssikres og oppdateres. Dette gjelder blant annet retningslinjer innenfor følgende områder:

- Retningslinje for visitt
- Retningslinje for utskrivelse
- Retningslinje for permisjoner
- Organisering av elektive inntak og forløpsplan
- Drift av ø-hjelps poliklinikk
- Reduksjon av bredspektret antibiotika
- Video- og telefonkonsultasjoner
- Prioritering og beslutningskompetanse – overbehandling/overdiagnostikk i praksis

De fire første retningslinjene i listen over er allerede på høring, mens de fire neste ferdigstilles og sendes på høring i løpet av desember måned.

#### 8.1.2 Digitalisering for ansatte og pasienter

Foretaket skal ta i bruk DIPS Arena i 2024 og det er viktig at arbeidet med å innføre en ny versjon av DIPS også inneholder en kritisk gjennomgang av hva som er helt nødvendig dokumentasjon og hvordan arbeidet med dokumentasjon kan effektiviseres/reduseres.

Ahus er andre helseforetak ut i HSØ på det å ta i bruk kunstig intelligens innenfor bildediagnostikk. Den første algoritmen som skal tas i bruk er lette brudd, som Vestre Viken har innført høsten 2023. Erfaringene fra Vestre Viken er gode, og de ansatte opplever at denne typen teknologi bidrar til å ta ned arbeidsbelastningen. Foretaket ønsker å ta i bruk tilgjengelige algoritmer innen bildediagnostikk så fort de er tilgjengelige, men er også avhengige av et tett og godt samarbeid med Sykehuspartner for å få dette til.

I tillegg fortsetter satsningen på digital hjemmeoppfølging (DHO) hvor Ahus ligger helt i front av denne utviklingen i HSØ sammen med Vestre Viken.

#### 8.1.3 Beholde, utvikle og rekruttere ansatte

Det er helt sentralt at foretaket lykkes med å redusere oppgaver og forbedre pasientforløp slik at arbeidsbelastningen for ansatte reduseres. Dette danner grunnlaget for et bedre arbeidsmiljø, redusert sykefravær, lavere innleie og bruk av overtid, redusert turnover m.v. De to foregående punktene skal bidra til at man lykkes med akkurat dette.

I tillegg jobbes det med å innføre helårsplanlegging i hele foretaket. Dette skal gi større forutsigbarhet og koordinering på tvers, og baserer seg på en felles kalender som definerer lav-aktivitets uker, høy-aktivitetsuker og normal aktivitetsuker. Kalenderen skal brukes til å planlegge fravær (ferie og fagutvikling) i løpet av året, og det skal også gjøres en pilot på hvordan man kan bruke fast bemanning til å løse økt bemanningsbehov i høysesong, istedenfor å kun basere seg på variabel lønn og ekstern innleie.

Arbeidet med BRUK-programmet (Bemanning, rekruttering, utdanning og kompetanse) fortsetter i 2024 med ny programleder. Dette arbeidet er viktig for å finne gode planer for hvordan man sikrer

en god kompetansesammensetning i teamene rundt pasienten, og hvordan alle ansatte i teamene skal få god og tilstrekkelig opplæring for å kunne være trygge og selvstendige i jobben sin.

#### 8.1.4 Ledelse og medvirkning

Foretaket har jobbet mye med lederutvikling over mange år, men vil fortsette å utvikle dette området for å gjøre ledere i foretaket best mulig rustet til å lykkes i sin lederrolle. I tillegg må det jobbes med tiltak som kan gi førstelinjeledere i foretaket bedre tid til ledelse. Disse har i dag ansvaret for mange administrative oppgaver som spiser av tiden som burde vært brukt på ledelse.

Det er etablert en felles prognosemodell i 2023 hvor alle tiltak knyttet til forbedringer i økonomiske resultater legges inn med estimert virkningstidspunkt. Arbeidet fortsetter i 2024, og det blir viktig at alle ledere (med god lokal medvirkning) jobber med tiltak innenfor de områdene som foretaket faktisk kan påvirke.

For å lykkes med de tiltakene man til slutt blir enige om under punkt 8.1.1 til 8.1.3 er det viktig med bred medvirkning på alle nivåer i organisasjonen. Tillitsvalgte og verneombudene må delta aktivt i arbeidet med å finne de rette tiltakene og hvordan disse bør gjennomføres for å få effekt, og det samme må ansatte og førstelinjeledere. Gode medvirkningsprosesser må forankres i hele organisasjonen, og ikke minst må disse etterleves for å oppnå gode resultater.

## 8.2 *Profil på detaljerte innsparingstiltak fra divisjoner og klinikker*

I foretakets prognosemodell legger divisjoner og klinikker inn tiltak med estimerte økonomiske effekter fortløpende og tiltakene følges opp månedlig i møter med administrerende direktør. En del av disse tiltakene vil ha økonomiske effekter inn i 2024 og blir dermed også budsjetttiltak. Dette kapitlet beskriver profilen på de tiltakene som divisjonene har lagt inn i sin budsjettleveranse for 2024.

Tabellen under kategoriserer tiltakene inn i noen ulike hovedgrupper og en noe nærmere beskrivelse av disse ligger i ulike avsnitt under tabellen:

| Radetiketter                                                       | ESTIMERT         |                    |
|--------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------|
|                                                                    | årseffekt kroner | Estimert årseffekt |
|                                                                    | 2024             | 2025               |
| ⊕ Redusere andre personalkostnader (ktg 5)                         | 8 504            | 8 504              |
| ⊕ Redusere ekstern innleie (ktg 468 og 6799)                       | 15 317           | 15 317             |
| ⊕ Redusere fast bemanning                                          | 8 413            | 8 413              |
| ⊕ Redusere variabel lønn (ktg 51)                                  | 21 971           | 25 971             |
| ⊕ Reduserte andre driftskostnader (ktg 6)                          | 5 699            | 5 699              |
| ⊕ Reduserte andre driftskostnader (ktg 7)                          | 28               | 28                 |
| ⊕ Reduserte GP-kostnader (ktg 45 og 46)                            | 66 568           | 68 568             |
| ⊕ Reduserte varekostnader (kontoklasse 4, ekskl. 45 og 46)         | 6 903            | 6 903              |
| ⊕ Økte aktivitetsbaserte inntekter (ktg 32, ekskl. ktg 327 og 321) | 73 551           | 76 551             |
| ⊕ Økte inntekter                                                   | 10 698           | 12 198             |
| <b>Totalsum</b>                                                    | <b>217 651</b>   | <b>228 151</b>     |

#### 8.2.1 Redusere ekstern innleie

Kostnadene til ekstern innleie er i september og oktober 2023 for første gang lavere enn de samme månedene i 2022 og det er en klar utvikling at disse kostnadene er på vei ned. Det er likevel et stykke ned til de budsjetterte nivåene, og på lenger sikt vil det være ønskelig at budsjettet til denne typen kostnader reduseres.

Det er lagt inn tiltak på til sammen ca. 16 millioner kroner i 2023, av dette ligger ca. 7 millioner kroner i kostnadsreduksjon på kirurgisk avdeling på Kongsvinger som har konkrete planer for å

trappe ned innleie i flere av sine seksjoner. Anestesiavdelingen leier i dag inn mange anestesisykepleiere og dette trappes også ned i 2024 når utdanningsstillinger komme ut i drift i januar. Her er kostnadsreduksjonen estimert til ca. 5 millioner kroner. Det samme er tilfelle på dagkirurgisk avdeling. De får tilbake utdanningsstillinger i januar og kan gå ned på ekstern innleie med ca. 2 millioner kroner.

#### 8.2.2 Redusere variabel lønn

Alle divisjoner og klinikker har tiltak i 2023 og 2024 som går på å redusere forbruk av variabel lønn. Mange av tiltakene er knyttet til å redusere antall egenmeldinger og få fraværet ned, men det er også tiltak som går på redusert bruk av fastvakter, redusert antall opplæringsvakter som følge av lavere turnover osv. Flere enheter har også tiltak som går på forbedringer i bemanningsplanleggingen som skal gi en bedre turnus, som igjen kan redusere variabel lønn.

#### 8.2.3 Redusere fast bemanning

Kostnadsreduksjoner til fast bemanning utgjør 4% av den totale tiltakspakken til budsjett, så omfanget av dette er ikke veldig stort (8,5 millioner kroner). Det største tiltaket på dette området er reduksjon av fast bemanning på renholdsavdelingen som følge av renholdsprosjektet. Her skal kostnader til fast bemanning ned med 3 millioner kroner i 2024.

I tillegg er det noen enheter i barne- og ungdomsklinikken og i medisinsk divisjon som ikke vil erstatte ressurser som frikjøpes i forbindelse med DIPS Arena prosjektet (ca. 1,5 millioner kroner).

HR reduserer sin faste bemanning med 1,2 stillinger neste år og sparer ca. 1,1 millioner kroner.

Kontortjenesten i medisinsk divisjon reduserer kostnader til fast bemanning med ca. 1 millioner kroner og det samme gjør kliniske fellesfunksjoner i samme divisjon.

#### 8.2.4 Redusere andre personalkostnader

Av de 8,5 millioner kroner som ligger i denne tiltakskategorien så går 6,5 millioner kroner på reduserte økonomiske rammer til enheter innen psykisk helsevern som over tid har hatt betydelige positive avvik i forhold til budsjett. Reduksjonen i rammene til disse enhetene er da brukt til å dekke omstillingskravet innen psykisk helsevern.

Ellers er det en rekke mindre tiltak, hvor noen går på reduksjon i utvidet arbeidstid (UTA), noe går på mer frikjøp av personell med ekstern finansiering og noe går på at man får inn ansatte med en noe lettere kompetanse, som dermed er noe billigere.



#### 8.2.5 Redusere gjestepasientkostnader

Det er lagt opp til en reduksjon i gjestepasientkostnader neste år på nesten 67 millioner kroner.

Den største innsparingen på dette området kommer fra at kostnader til Fritt Behandlingsvalg (FBV) blir borte i 2024. Kostnadene per oktober er 52,2 millioner kroner og prognosen for året er 54 millioner kroner. Dette er i sin helhet lagt inn som et innsparingstiltak i 2024.

Faktiske kostnader relatert til fristbrudd har også økt mye i 2023, og budsjettavviket her per oktober er -28 millioner kroner. På dette området ligger det inne tiltak på kostnadsreduksjoner fra årets nivå på nesten 8 millioner kroner.

Det er også lagt inn et tiltak på reduksjon av gjestepasientkostnader innen psykisk helsevern på 2 millioner kroner neste år.

#### 8.2.6 Redusere varekostnader

Det er kirurgisk divisjon som har den største andelen av tiltakene som går på reduserte varekostnader neste år. Av en total estimert innsparing på dette området på nesten 7 millioner kroner, har kirurgisk divisjon ulike tiltak som samlet utgjør nesten 4 millioner kroner neste år.

Kvinneklubben har også tiltak på dette området på nesten 2 millioner kroner neste år, hvor det største tiltaket går på tilgang til steriliseringssett i 2024.

#### 8.2.7 Redusere andre driftskostnader

Det er lagt opp til en kostnadsreduksjon på andre driftskostnader neste år på til sammen ca. 6 millioner kroner neste år.

Her er det Facilities Management divisjonen som har den største andelen av tiltakene med en kostnadsreduksjon på ca. 3,5 millioner kroner. Tiltakene går blant annet på reduksjon av kostnader innenfor sikkerhet og service, forbedringer i avtaleforvaltningen og flytting av vaskeritjenester fra Kongsvinger til Nordbyhagen.

Den andre divisjonen som har større tiltak inn mot andre driftskostnader er Diagnostikk og teknologidivisjonen (DDT), hvor mange av tiltakene ligger inn mot ulike innkjøps- og servicekostnader knyttet til medisinsk teknisk utstyr. Summen av disse tiltakene er på ca. 1,3 millioner kroner neste år.

#### 8.2.8 Økte aktivitetsbaserte inntekter og andre inntekter

Økningen i inntekter i 2024 utgjør ca. 40% av de totale tiltakene inn mot 2024 med til sammen ca. 84 millioner kroner. Dette er tiltakene med størst økonomisk effekt:

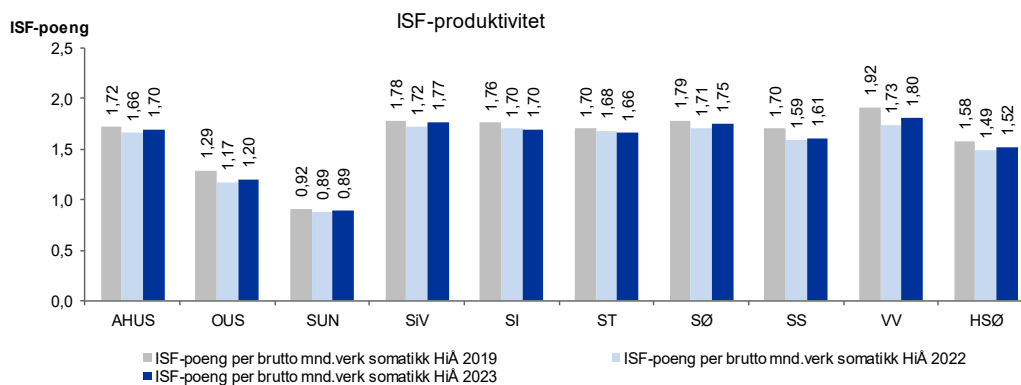
- Økte ISF inntekter knyttet til H-resepter på Ahus felles. Økning neste år er i tråd med økonomisk prognose inneværende år (20 millioner kroner)
- Økte ISF-inntekter som følge av arbeidet i operasjonsprosjektet (13 millioner kroner) i kirurgisk divisjon
- Økte ISF-inntekter neste år sammenliknet med årets prognose i kirurgisk divisjon (9 millioner kroner). Er blant annet knyttet til økt rekruttering av spesialister, full kapasitet på dagkirurgisk senter og annet forbedringsarbeid.
- Økte ISF inntekter i Kvinneklubben som følge av større aktivitet knyttet til robotkirurgi (2 millioner kroner)
- Økte ISF-inntekter i medisinsk divisjon som følge av befolkningsvekst og økt antall ablasjoner på Ahus Gardermoen (17 millioner kroner)

- Økte inntekter i diagnostikk og teknologidivisjonen (9 millioner kroner). Er knyttet til ISF-inntekter på brystdiagnostikk, og økte inntekter knyttet til at det etableres nye analyser på laboratoriet som tidligere ble sendt til Oslo Universitetssykehus.
- Økte inntekter knyttet til utskrivningsklare pasienter basert på vurderinger opp mot prognose og trend de siste årene (3,5 millioner kroner)
- Økte inntekter knyttet til judisiell observasjon innen psykisk helsevern (3 millioner kroner).

## 9 Økonomisk risiko i 2024

Det har vært krevende for foretaket å komme tilbake til de økonomiske resultatene man hadde før pandemien, og høsten 2023 er den økonomiske styringsfarten rundt 0. Balanse mellom inntekter og kostnader, men ikke et bærekraftig økonomisk overskudd som gir god investeringsevne.

Foretaket har fortsatt ikke kommet tilbake til det forholdet mellom aktivitet og bemanning man hadde før pandemien og har det til felles med alle andre foretak i HSØ (per september 2023):



Ahus er blant de foretakene som har hatt høy aktivitet både under og etter pandemien, så det er en sterkere vekst i bemanningsforbruk enn i aktivitet som er hovedårsaken til at foretaket ikke kommer opp på samme produktivitetsnivå i somatikken.

Grafen over viser utvikling i somatikk, og den økonomiske utfordringen forsterkes ytterligere av at liggetiden innenfor sykehusbasert psykisk helsevern også har økt de siste årene. Dette er med på å drive opp bemanningsforbruket.

I 2024 må vekst i aktivitet løses med liten, eller ingen bemanningsvekst, som er et klart risikoområde i budsjettet, men samtidig er en slik produktivitetsforbedring å gå tilbake til et nivå foretaket har hatt før pandemien. I tillegg skal de tiltakene som er beskrevet under kapittel 8.1. bidra til at foretaket lykkes med å øke produktivitet.

Som beskrevet i kapittel 5.4.1. er prisveksten i neste års budsjett til 2,9 % innenfor spesialisthelsetjenesten, mens Norges Bank estimerer den generelle prisveksten neste år til 4,8 %. Estimater for spesialisthelsetjenesten er tilpasset helseforetakenes «handlekurv» men det er uansett grunnlag for å løfte dette frem som et risiko-område i 2024. Differansen mellom 2,9 % og 4,8 % vil utgjøre ca. 60 millioner kroner for Ahus sin del.

Som det fremgår av denne saken inklusive vedlegg, vurderes de mest kritiske forhold for oppnåelse av budsjettbalanse i 2024 å være:

- *Tilgang på personell med riktig kompetanse og arbeid med oppgavedeling*  
Det har blitt enda viktigere å beholde og rekruttere personell etter pandemien. Jobb nummer en er å beholde ansatte i foretaket. Det krever fokus på fagutvikling, arbeidsbelastning, ledelse og arbeidsmiljø. I de tilfellene hvor det ikke er mulig å rekruttere foretrukket kompetanse, må det vurderes om noen oppgaver kan løses av ansatte med en annen kompetanse. Dette for at man skal kunne løse den daglige driften med mest mulig fast bemanning, og mindre bruk av de dyreste bemanningsløsningene.
- *Redusere sykefravær tilbake til nivået før pandemien*  
Korttidsfraværet i foretaket har økt med 50% fra 2019 til 2023 (fra ca. 2 % før pandemien til ca. 3 % i 2023). Dette er en av forklaringene til at bruken av dyre bemanningsløsninger har økt så mye de siste årene. Korttidsfraværet i 2023 er redusert med 1 p.p. siden 2022, så noe reduksjon har det vært på dette området det siste året.  
  
Langtidsfraværet har også økt siden 2019. Det lå på 5,2% per oktober 2019 og ligger nå på 6,0%. Med økende rekrutteringsutfordringer vil også langtidsfravær generere en del variabel lønn fordi det har blitt mer krevende å få inn ansatte i midlertidige stillinger.
- *Lykkes med tiltakene som skal gi god pasientbehandling og forutsigbar drift*  
Tiltaket betyr ikke først og fremst at foretaket skal behandle færre pasienter, men at pasienter på alle omsorgsnivåer skal ha gode og effektive forløp.

Foretaket har i budsjettprosessen arbeidet med utfordringsbildet fra ØLP, i tillegg til å finne tiltak for negativ økonomisk styringsfart i forhold til budsjettet i 2023. De faste inntektene fra HSØ styrker seg noe i forhold til ØLP, og bidrar til at omstillingsbehovet i 2024 ligger rundt 150 millioner kroner som er ca. 1,4 % av påvirkbare kostnader neste år. Ytterligere detaljer på omstillingstiltak og kommentarer knyttet til risiko i de ulike divisjonene finnes i vedlegget til denne saken.

# Mål og budsjettkommentarer 2024

## 30 Kirurgisk divisjon

### 1) Mål 2024

| (30) Kirurgisk divisjon        |                             | Hittil i år |        |          |        | Mål 2024 |
|--------------------------------|-----------------------------|-------------|--------|----------|--------|----------|
|                                |                             | Faktisk     | Mål    | Avvik    | Status |          |
| Ventetid til Start helsehjelp  | Ventetid somatikk           | 88,4        | 54     | -34,4    | Red    | < 70     |
| Andel fristbrudd               | Fristbrudd somatikk         | 14,6 %      | 1,0 %  | -13,6 %  | Red    | < 9%     |
| Overholdelse av pasientavtaler | Overholdte pasientavtaler   | 82,3 %      | 95,0 % | -12,7 %  | Gul    | 90,0 %   |
| Aktivitet somatikk             | ISF somatikk                | 25 066      | 26 761 | -1 695   | Red    | 33570    |
|                                | Polikliniske konsultasjoner | 83 564      | 90 263 | -6 699   | Red    | 110274   |
| Bemannings                     | Brutto månedssverk (lønn)   | 1 506       | 1 485  | -21      | Gul    | 1 493    |
|                                | Ekstern innleie ('000 kr)   | 40 924      | 1 006  | -39 918  | Red    | 1 144    |
|                                | Sykefravær                  | 9,5 %       | 8,0 %  | -1,5 %   | Gul    | 8,0 %    |
|                                | Andel AML-brudd (%)         | 4,2 %       | 2,2 %  | -2,0 %   | Red    | 3,0 %    |
|                                | Turnover (%) - per måned    | 0,70 %      | 0,70 % | 0,00 %   | Grønn  | 0,70 %   |
| Økonomi                        | Resultat ('000 kr)          | -110 261    | 0      | -110 261 | Red    | 0        |

#### Tiltak og virkemidler for å nå målene:

Sykefravær, økonomi, fristbrudd, aktivitet, bemanning:

- Rekruttere og beholde personale, følge med på turnover, pilotere mindre lederspenning gastro, sentraloperasjon, anestesi (enhetsledere), videreutvikle onboarding-programmer, opprettholde fagdager
- Sykefraværsoppfølging, inkl. bistand fra HR/Bedriftshelsetjenesten
- Redusere ekstern innleie der det er mulig – konkret på Kongsvinger sengepost, intensiv, anestesileger, dagkirurgisk senter og anestesiseksjonen Nordbyhagen
- Se på tjenesteplaner – redusere der det er mulig
- Pilotere koordinator dagtid helg felles for kirurgiske sengeposter – spre belastning, styrke samarbeidet med Akuttmottaket, bruke sengene mer effektivt, redusere ekstravakter
- Samarbeid ØNH sengepost og nevrologisk sengepost på vaktid (redusere behov for variabel lønn)

Fristbrudd, overholde pasientavtaler, aktivitet

- Planlegging – årshjul, sommerferieavvikling, legelister fram i tid
- Oppgavedeling poliklinikk: sykepleiekonsultasjoner, delte oppgaver i samme konsultasjon (ØNH, uro, gastro)
- Oppgavedeling intensiv: se på arealutforming for optimalisering av driften og mer riktig fordeling av oppgaver
- Kveldsaktivitet på poliklinikker, telefon- og videokonsultasjoner
- Øke audiograf- og audiopedagog tilbudet for å redusere fristbrudd og etterslep
- Prioritere pasienter som bør komme raskt inn
- Egne tiltak for de som har ventet lengst (> 1 år) (eks rhinoplastikker ØNH)
- Tiltak for å redusere antall henvisninger inn til sykehuset – avtalespesialister ØNH, HSØ avtale gastro, bedre konfereringsrutiner, bedre bruk av kommunale akutte døgnplasser
- Optimalisere visittrutinene for raskere utskriving i henhold til Ahus beste praksis
- Fokus på bruk av senger på Kongsvinger før man bemanner ekstra senger på Nordbyhagen
- Følge tett med på utviklingen på poliklinikkene, for eksempel andel kontroller av total aktivitet

Aktivitet, økonomi

- Rekruttere og beholde ansatte
- Følge opp operasjonsprosjektet med fokus på god utnyttelse av stuekapasitet
- Digitale forløp på anestesipoliklinikk, eget prosjekt

- Øke tilbudet på høresentralen – bra for ventelisten, bra for økonomien
- Sørge for å få refusjoner for det vi skal ha – telefon/videokonsultasjoner, materiell på poliklinikkene, fortsette arbeidet med kodeforbedring
- Kartlegge etterspørsel og behov for fellesfunksjoner: anestesi, sentraloperasjon og sterilforsyning.

#### Kostnader:

- Varekostnader: Fokus på nøkternhet ved forbruksmateriell, medikamenter osv. i alle avdelinger
- Arbeide videre med standardisering av utstyr og medikamentvalg

## 2) Aktivitet og kapasitet

| Avdeling                             | Plantall 2023 | Ny logikk og vektsett | Bud 2023 korr for logikk og vektsett | Befolknings vekst | Andre endringer | Plantall 2024 | Økning i budsjett | Kommentar                                           |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|--------------------------------------|-------------------|-----------------|---------------|-------------------|-----------------------------------------------------|
| Anestesiavdelingen                   | 287           | 16                    | 305                                  | -                 | 86              | 389           | 28 %              | Økt i forhold til prognose og kapasitet (smertepol) |
| Bryst- og endokrinkirurgisk avdeling | 1 307         | 231                   | 1 534                                | -                 | 88              | 1 621         | 6 %               | Økt i forhold til prognose og kapasitet             |
| Gastrokirurgisk avdeling             | 12 077        | 367                   | 12 442                               | -                 | -               | 12 443        | 0 %               |                                                     |
| Kar- og thoraxkirurgisk avdeling     | 3 932         | -3                    | 3 929                                | -                 | -               | 3 928         | 0 %               |                                                     |
| Kirurgisk avdeling Kongsvinger       | 3 234         | 111                   | 3 347                                | -                 | 105             | 3 450         | 3 %               | Økt i forhold til prognose og kapasitet             |
| Palliativ avdeling                   | 1 628         | -3                    | 1 626                                | -                 | 9               | 1 635         | 1 %               | Sykepleier poliklinikk hjemmebesøk                  |
| Plastikkirurgisk avdeling            | 653           | 48                    | 709                                  | -                 | 30              | 731           | 4 %               | Økt i henhold til prognose og kapasitet             |
| Urologisk avdeling                   | 4 886         | 270                   | 5 158                                | -                 | -               | 5 158         | 0 %               |                                                     |
| Øre-nese-hals avdeling               | 4 093         | 40                    | 4 151                                | -                 | 93              | 4 225         | 2 %               | Økt i forbindelse med business case høresentral     |
| <b>Totalsum</b>                      | <b>32 098</b> | <b>1 078</b>          | <b>33 141</b>                        | <b>-</b>          | <b>411</b>      | <b>33 580</b> | <b>1 %</b>        |                                                     |

|                    |                 | Plan antall    |                | Plan DRG-p    |               | Plan Liggedager |               | Gj.sn.L    |            | DRG index    |              |
|--------------------|-----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|-----------------|---------------|------------|------------|--------------|--------------|
|                    |                 | 2023           | 2024           | 2023          | 2024          | 2023            | 2024          | 2023       | 2024       | 2023         | 2024         |
| <b>Oms</b>         | <b>ØH/Elekt</b> |                |                |               |               |                 |               |            |            |              |              |
| <b>Døgn</b>        | Elektiv         | 5 388          | 5 394          | 10 500        | 10 422        | 14 363          | 14 792        | 2,7        | 2,7        | 1,949        | 1,932        |
|                    | Øhjelp          | 11 171         | 11 402         | 14 017        | 14 287        | 35 512          | 35 758        | 3,2        | 3,1        | 1,255        | 1,253        |
| <b>Døgn Totalt</b> |                 | <b>16 559</b>  | <b>16 797</b>  | <b>24 482</b> | <b>24 709</b> | <b>49 875</b>   | <b>50 550</b> | <b>3,0</b> | <b>3,0</b> | <b>1,479</b> | <b>1,471</b> |
| <b>Dag</b>         | Elektiv         | 6 801          | 7 557          | 4 393         | 4 528         | -               | 1             | -          | 0,0        | 0,646        | 0,599        |
|                    | Øhjelp          | 51             | 26             | 19            | 12            | -               | -             | -          | -          | 0,379        | 0,481        |
| <b>Dag Totalt</b>  |                 | <b>6 852</b>   | <b>7 583</b>   | <b>4 413</b>  | <b>4 540</b>  | <b>-</b>        | <b>1</b>      | <b>-</b>   | <b>0,0</b> | <b>0,644</b> | <b>0,599</b> |
| <b>Pol</b>         | Elektiv         | 103 680        | 105 403        | 3 934         | 4 027         | -               | 0             | -          | 0,0        | 0,038        | 0,038        |
|                    | Øhjelp          | 5 314          | 5 172          | 312           | 304           | 183             | 183           | 0,0        | 0,0        | 0,059        | 0,059        |
| <b>Pol Totalt</b>  |                 | <b>108 994</b> | <b>110 574</b> | <b>4 246</b>  | <b>4 331</b>  | <b>183</b>      | <b>183</b>    | <b>0,0</b> | <b>0,0</b> | <b>0,039</b> | <b>0,039</b> |
| <b>Totalsum</b>    |                 | <b>132 405</b> | <b>134 954</b> | <b>33 141</b> | <b>33 580</b> | <b>50 059</b>   | <b>50 735</b> | <b>0,4</b> | <b>0,4</b> | <b>0,250</b> | <b>0,249</b> |

| Avdeling                             | Plan antall    |                | Plan DRG-p    |               | Plan Liggedager |               | Gj.sn.L    |            | DRG index    |              |
|--------------------------------------|----------------|----------------|---------------|---------------|-----------------|---------------|------------|------------|--------------|--------------|
|                                      | 2023           | 2024           | 2023          | 2024          | 2023            | 2024          | 2023       | 2024       | 2023         | 2024         |
| Anestesiavdelingen                   | 8 839          | 9 490          | 305           | 389           | -               | -             | -          | -          | 0,035        | 0,041        |
| Bryst- og endokrinkirurgisk avdeling | 6 460          | 6 416          | 1 534         | 1 621         | 853             | 872           | 0,1        | 0,1        | 0,238        | 0,253        |
| Gastrokirurgisk avdeling             | 25 749         | 25 710         | 12 442        | 12 443        | 22 701          | 22 709        | 0,9        | 0,9        | 0,483        | 0,484        |
| Kar- og thoraxkirurgisk avdeling     | 9 675          | 9 669          | 3 929         | 3 928         | 6 139           | 6 136         | 0,6        | 0,6        | 0,406        | 0,406        |
| Kirurgisk avdeling Kongsvinger       | 15 004         | 14 046         | 3 347         | 3 450         | 7 211           | 7 790         | 0,5        | 0,6        | 0,223        | 0,246        |
| Palliativ avdeling                   | 2 708          | 2 808          | 1 626         | 1 635         | 3 537           | 3 755         | 1,3        | 1,3        | 0,600        | 0,582        |
| Plastikkirurgisk avdeling            | 3 815          | 4 434          | 709           | 731           | 308             | 180           | 0,1        | 0,0        | 0,186        | 0,165        |
| Urologisk avdeling                   | 26 503         | 26 482         | 5 158         | 5 158         | 6 755           | 6 754         | 0,3        | 0,3        | 0,195        | 0,195        |
| Øre-nese-hals avdeling               | 33 652         | 35 898         | 4 151         | 4 225         | 2 555           | 2 540         | 0,1        | 0,1        | 0,123        | 0,118        |
| <b>Totalsum</b>                      | <b>132 405</b> | <b>134 954</b> | <b>33 141</b> | <b>33 580</b> | <b>50 059</b>   | <b>50 735</b> | <b>0,4</b> | <b>0,4</b> | <b>0,250</b> | <b>0,249</b> |

|                           |            | Plan antall    |                | Plan DRG-p    |               | Plan Liggedager |               | Gj.sn.L    |            | DRG index    |              |
|---------------------------|------------|----------------|----------------|---------------|---------------|-----------------|---------------|------------|------------|--------------|--------------|
|                           |            | 2023           | 2024           | 2023          | 2024          | 2023            | 2024          | 2023       | 2024       | 2023         | 2024         |
| <b>Lokalisasjon</b>       | <b>Oms</b> |                |                |               |               |                 |               |            |            |              |              |
| <b>Kongsvinger</b>        | Døgn       | 2 237          | 2 471          | 2 483         | 2 761         | 7 211           | 7 788         | 3,2        | 3,2        | 1,110        | 1,117        |
|                           | Dag        | 765            | 519            | 379           | 251           | -               | 1             | -          | 0,0        | 0,495        | 0,484        |
|                           | Pol        | 12 001         | 11 056         | 481           | 435           | -               | 0             | -          | 0,0        | 0,040        | 0,039        |
| <b>Kongsvinger Totalt</b> |            | <b>15 003</b>  | <b>14 046</b>  | <b>3 343</b>  | <b>3 447</b>  | <b>7 211</b>    | <b>7 790</b>  | <b>0,5</b> | <b>0,6</b> | <b>0,223</b> | <b>0,245</b> |
| <b>Ski</b>                | Dag        | 465            | 483            | 288           | 288           | -               | -             | -          | -          | 0,619        | 0,597        |
|                           | Pol        | 6              | -              | 0             | 0             | -               | -             | -          | -          | 0,049        |              |
| <b>Ski Totalt</b>         |            | <b>471</b>     | <b>483</b>     | <b>288</b>    | <b>289</b>    | <b>-</b>        | <b>-</b>      | <b>-</b>   | <b>-</b>   | <b>0,612</b> | <b>0,598</b> |
| <b>Gardermoen</b>         | Døgn       | 382            | 387            | 392           | 392           | 388             | 387           | 1,0        | 1,0        | 1,026        | 1,012        |
|                           | Dag        | 2 191          | 2 190          | 1 630         | 1 628         | -               | -             | -          | -          | 0,744        | 0,744        |
|                           | Pol        | 5 834          | 4 769          | 182           | 177           | -               | -             | -          | -          | 0,031        | 0,037        |
| <b>Gardermoen Totalt</b>  |            | <b>8 407</b>   | <b>7 346</b>   | <b>2 204</b>  | <b>2 197</b>  | <b>388</b>      | <b>387</b>    | <b>0,0</b> | <b>0,1</b> | <b>0,262</b> | <b>0,299</b> |
| <b>Norbyhagen</b>         | Døgn       | 13 939         | 13 938         | 21 607        | 21 556        | 42 276          | 42 375        | 3,0        | 3,0        | 1,550        | 1,547        |
|                           | Dag        | 3 431          | 4 391          | 2 116         | 2 372         | -               | -             | -          | -          | 0,617        | 0,540        |
|                           | Pol        | 91 153         | 94 749         | 3 583         | 3 719         | 183             | 183           | 0,0        | 0,0        | 0,039        | 0,039        |
| <b>Norbyhagen Totalt</b>  |            | <b>108 523</b> | <b>113 078</b> | <b>27 340</b> | <b>27 647</b> | <b>42 459</b>   | <b>42 558</b> | <b>0,4</b> | <b>0,4</b> | <b>0,252</b> | <b>0,244</b> |
| <b>Totalsum</b>           |            | <b>132 405</b> | <b>134 954</b> | <b>33 141</b> | <b>33 580</b> | <b>50 059</b>   | <b>50 735</b> | <b>0,4</b> | <b>0,4</b> | <b>0,250</b> | <b>0,249</b> |

Det er ikke gjort noe økning basert på befolkningsvekst i 2024, siden mange avdelinger ligger under plantall i 2023. Befolkningsveksten vil derfor gi bedre mulighet for å møte plantall (spesielt gastrokirurgi, øre-nese-hals og urologi). Det er lagt inn noe økning på Kongsvinger, bryst- og endokrinkirurgisk, anestesi, plastikk og palliativ avdeling i forhold til prognose 2023. Disse økningene er avstemt med tilgjengelig kapasitet og bemanningsressurser.

Det ble lagt inn en forventet effekt av operasjonsprosjektet som ikke har blitt fullt realisert i 2023, spesielt på gastrokirurgi, men en ytterligere flytt av tyngre kirurgi fra Gardermoen til Nordbyhagen fra januar 2024 forventes å gi en betydelig effekt. Det ligger på tross av dette en ganske stor risiko i plantall for gastrokirurgi døgn i 2024.

Det ligger også noe risiko i plantall døgn for øre-nese-hals (indeks), urologi (indeks) og kar-thorax (antall).

Det har vært utfordringer med å drifte full kapasitet på dagkirurgisk senter (DKS) på Nordbyhagen i deler av 2023 på grunn av mangel på personell og kompetanse, men det forventes nå full drift fra januar 2024. I oktober 2023 skjedde en flytt av fagområder mellom DKS og sentraloperasjon på Nordbyhagen, hvor flere fagområder blir samlet på ett sted. Det forventes en effektiviseringsgevinst av dette tiltaket, og dette bør blant annet gi øre-nese-hals bedre mulighet til å komme opp på plantall.

Logikk og vektsett endringen i 2024 for kirurgisk divisjon er på 1078 DRG poeng (21,6 mill, kr). Det er spesielt stor korrigering på urologi, bryst- og endokrinkirurgi og gastrokirurgi, noe som vil gjøre det enda viktigere å utføre planlagt aktivitet på disse fagområdene.

### 3) Bemanning

| Avdeling            | Kommentar 2024                                                    | Økning budsjett |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Øre-nese-hals       | Businesscase Høresentralen                                        | 0,6             |
| Øre-nese-hals       | Businesscase Høresentralen                                        | 3               |
| Øre-nese-hals       | Businesscase Høresentralen                                        | 0,4             |
| Operasjon - renhold | Økning dag DKS renhold                                            | 1               |
| Bryst-endokrinologi | Økt legeressurs til faktisk og behov                              | 0,8             |
| Anestesi            | Reversere midlertidig vakant stilling 2023 budsjett               | 0,9             |
| Anestesi            | Reversere midlertidig innsparing fra 2023 budsjett                | 0,2             |
| Sentraloperasjon    | Reversere midlertidig vakant stilling seksjonsleder 2023 budsjett | 0,83            |
| <b>Totalsum</b>     |                                                                   | <b>7,73</b>     |

| Budsjett 2024                       | KD felles<br>300 | GAK<br>301   | URO<br>302  | KAR<br>303  | ØNH<br>306  | DKS<br>307  | ANE<br>308   | OPR<br>309   | BRE<br>313   | PAL<br>314  | FOR<br>315 | GAR<br>316  | KOS<br>317   | Totalsum       |
|-------------------------------------|------------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|-------------|------------|-------------|--------------|----------------|
| 1a - Toppleder                      | 1,0              |              |             |             |             |             |              |              |              |             |            |             |              | 1,0            |
| 1b - Mellomleder                    | 1,0              | 1,0          | 1,0         | 1,0         | 2,0         | 1,0         | 1,0          | 1,0          | 1,0          | 0,5         | 1,0        | 0,5         | 1,0          | 13,0           |
| 1d - Merkantile stillingar          | 9,2              | 4,0          | 7,8         | 4,9         | 6,0         | 2,3         | 2,4          | 1,0          | 2,0          | 1,0         | 2,0        | 6,0         | 1,0          | 49,5           |
| 1e - Seksjonsoverlege               |                  |              |             |             | 3,5         |             | 0,0          |              |              |             | 1,0        |             |              | 6,5            |
| 3a - Overleger                      | 0,0              | 17,4         | 13,5        | 8,5         | 15,7        |             | 48,2         |              |              | 6,3         | 9,4        |             |              | 132,4          |
| 3b - US-leger                       | 0,0              | 24,0         | 7,0         | 5,0         | 10,5        |             | 27,0         |              |              | 2,0         | 0,0        |             |              | 83,5           |
| 5a - Spesial sykepleier             | 1,0              | 5,7          | 7,4         | 0,9         | 3,1         | 67,6        | 190,2        | 74,6         | 2,0          | 36,7        |            | 32,4        | 65,7         | 487,3          |
| 5b - Sykepleier                     | 0,5              | 65,1         | 33,1        | 29,7        | 23,1        | 5,0         | 54,6         | 4,8          | 2,0          | 1,0         |            | 2,9         | 39,2         | 261,0          |
| 6a - Helsefagarbeidar/hjelpe        | 1,0              | 10,1         | 5,0         | 6,1         | 4,0         | 1,0         | 7,1          | 18,6         | 1,0          | 0,0         |            |             | 10,2         | 64,1           |
| 10 - Stipendiat                     | 0,0              |              |             |             |             |             |              |              |              |             | 2,0        |             |              | 2,0            |
| 2l - Andre pasientrettede stil      | 0,0              | 0,0          |             | 0,7         |             |             |              |              |              | 0,0         |            |             |              | 0,7            |
| 3c - Turnusleger                    | 18,0             |              |             |             |             |             | 1,0          |              |              |             |            |             | 7,0          | 26,0           |
| 1c - Andre ledere                   |                  | 5,0          | 4,0         | 2,0         | 5,0         | 6,6         | 9,8          | 4,0          | 1,0          | 1,0         |            | 0,5         | 3,5          | 42,4           |
| 2k - Helsesekretær                  |                  | 11,4         | 2,9         | 0,8         | 9,0         | 3,3         | 2,7          |              | 2,7          | 1,0         |            |             | 11,6         | 45,4           |
| Tannlege                            |                  |              |             |             | 0,4         |             |              |              |              |             |            |             |              | 0,4            |
| 2g - Audiograf                      |                  |              |             |             | 9,0         |             |              |              |              |             |            |             |              | 5,0            |
| 9b - Teknisk personell              |                  |              |             |             |             | 0,0         | 1,8          | 26,3         |              |             |            |             |              | 28,1           |
| 9c - Renholdspersonell              |                  |              |             |             |             | 3,0         |              | 41,6         |              |             |            |             | 3,2          | 47,8           |
| 7b - Laboratoriepersonell           |                  |              |             |             |             | 1,6         |              |              |              |             |            |             |              | 1,6            |
| 9g - Annet driftspersonell          |                  |              |             |             |             | 0,0         |              |              |              |             |            |             |              | 0,0            |
| 2h - Fysioterapeut                  |                  |              |             |             |             |             | 1,0          |              |              |             |            |             |              | 1,0            |
| 4b - Psykolog                       |                  |              |             |             |             |             | 1,0          |              |              |             |            |             |              | 1,0            |
| Forskningsassistent                 |                  |              |             |             |             |             |              |              |              |             | 1,0        |             |              | 1,0            |
| <b>Totalsum</b>                     | <b>31,7</b>      | <b>143,7</b> | <b>81,7</b> | <b>59,5</b> | <b>91,3</b> | <b>91,4</b> | <b>347,8</b> | <b>171,9</b> | <b>19,50</b> | <b>52,1</b> | <b>5,5</b> | <b>42,9</b> | <b>170,7</b> | <b>1309,60</b> |
| <b>Endring Faste årsverk 2023-:</b> | <b>0,0</b>       | <b>0,0</b>   | <b>0,0</b>  | <b>0,0</b>  | <b>4,0</b>  | <b>0,0</b>  | <b>1,1</b>   | <b>1,8</b>   | <b>0,8</b>   | <b>0,0</b>  | <b>0,0</b> | <b>0,0</b>  | <b>0,0</b>   | <b>7,73</b>    |

Endringer i antall stillinger er hovedsakelig vedrørende høresentralen, hvor forventet inntekt er lagt for å finansiere økt bemanning. I tillegg er legebemanning på brendo styrket i henhold til behov for å opprettholde aktivitet og renhold på DKS ved økt kompleksitet på pasienter som skal behandles der. 1,9 årsverk ble midlertidig spart i 2023, men kan ikke videreføres og må inn igjen i budsjett i 2024.

## 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

| Håndtering av omstillingskravet                              | 2024     |
|--------------------------------------------------------------|----------|
| Pålagt netto omstillingkrav årlig (-):                       | -17 517  |
| Styringsfart 2023 som må løses i 2024                        | -137 895 |
| Divisjonens beregnede brutto omstillingskrav akkumulert (-): | -155 412 |
| Plan omstilling akkumulert (+):                              | 47 533   |
| Årlig uløst:                                                 | -107 879 |

Budsjett-tiltak utgjør 11,89 mill. kr og er fordelt som følger:

| Type tiltak rapp.mal                                            | Plan Årseffekt årsverk 2024 | ESTIMERT<br>effekt<br>årsverk<br>2024 | PLAN<br>årseffekt<br>kroner 2024 | ESTIMERT<br>årseffekt<br>kroner 2024 | Status<br>%-vis<br>oppnåelse | Estimert årseffekt 2025 |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Reduserte GP-kostnader (ktg 45 og 46)                           | 0,0                         | 0,0                                   | 2 474                            | 2 474                                | 100,0%                       | 2 474                   |
| Redusere ekstern innleie (ktg 468 og 6799)                      | 0,0                         | 0,0                                   | 120                              | 120                                  | 100,0%                       | 120                     |
| Redusere variabel lønn (ktg 51)                                 | 0,0                         | 0,0                                   | 656                              | 656                                  | 100,0%                       | 656                     |
| Redusere fast bemanning                                         | 0,0                         | 0,0                                   | 113                              | 113                                  | 100,0%                       | 113                     |
| Redusere andre personalkostnader (ktg 5)                        | 0,0                         | 0,0                                   | 57                               | 57                                   | 100,0%                       | 57                      |
| Reduserte varekostnader (kontoklasse 4, ekskl. 45 og 46)        | 0,0                         | 0,0                                   | 3 682                            | 3 682                                | 100,0%                       | 3 682                   |
| Reduserte andre driftskostnader (ktg 6)                         | 0,0                         | 0,0                                   | 100                              | 100                                  | 100,0%                       | 100                     |
| Økte aktivitetsbaserte inntekter (ktg 32, ekskl. ktg 327 og 32) | 0,0                         | 0,0                                   | 4 282                            | 4 282                                | 100,0%                       | 4 282                   |
| Økte inntekter                                                  | 0,0                         | 0,0                                   | 400                              | 400                                  | 100,0%                       | 400                     |

Styringsfartstiltak utgjør resterende 35,7 mill. kr:

| Type tiltak rapp.mal                                            | Plan Årseffekt årsverk 2024 | ESTIMERT<br>effekt<br>årsverk<br>2024 | PLAN<br>årseffekt<br>kroner 2024 | ESTIMERT<br>årseffekt<br>kroner 2024 | Status<br>%-vis<br>oppnåelse | Estimert årseffekt 2025 |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Redusere ekstern innleie (ktg 468 og 6799)                      | 0,0                         | 0,0                                   | 13 838                           | 13 838                               | 100,0%                       | 13 838                  |
| Redusere variabel lønn (ktg 51)                                 | 0,0                         | 0,0                                   | 5 861                            | 5 861                                | 100,0%                       | 5 861                   |
| Reduserte varekostnader (kontoklasse 4, ekskl. 45 og 46)        | 0,0                         | 0,0                                   | 100                              | 100                                  | 100,0%                       | 100                     |
| Økte aktivitetsbaserte inntekter (ktg 32, ekskl. ktg 327 og 32) | 0,0                         | 0,0                                   | 15 850                           | 15 850                               | 100,0%                       | 17 850                  |

Det er fortsatt store, uløste utfordringer i økonomien etter tiltak, men utfordringen må løses over tid og i ulike trinn og hvis man lykkes med å redusere avviket mot budsjett med 20-40 mill. kr i 2024 så er dette et godt steg i riktig retning.

Det arbeides kontinuerlig med sykefraværsoppfølging og å fylle ubesatte stillinger. Det forventes en betydelig reduksjon av bruk av ekstern innleie i 2024 når vakante stillinger blir besatt, spesielt på Kongsvinger, dagkirurgisk senter og anestesi (nyutdannede spesialsykepleiere med bindingstid).

Gjennomgang av budsjett og mulighet for å møte innsparingskrav har vist en betydelig utfordring hos «støtteavdelingene», for eksempel OPR (sterilforsyning og SOP og renhold), DKS og ANE avdelinger, hvor alle andre fagområder er avhengig av full drift for å få gjennomført sine planer og optimal utnyttelse av operasjonsstuer. Vi finner derfor ikke muligheter å kunne gå ytterligere inn på sparetiltak fordi dette vil gi redusert kapasitet for hele sykehuset innen operasjon, sterilforsyning og anestesi.



## 5) Oppfølging og resultatsikring

Alle avdelingsledere har egne måltavler, der de har mål som følges opp månedlig. Målene går på pasientbehandling (DRG), effektivitet, holde budsjett, sykefravær og et kvalitetsmål som velges ut fra fagområdet. Arbeidsmål settes også opp og rapporteres på. Det er en forventning om at også nivå 4 ledere skal ha måltavler som bygger opp under avdelingenes mål.

Med den nye prognoseoppfølgingen vil vi ta dette inn i den månedlige oppfølgingen. Forøvrig gjøres det ved hvert månedsskifte en analyse av ventetider og fristbrudd som alle avdelingslederne får og som vi går gjennom på ledermøtet, med særlig vekt på tiltak, både gjennomførte og planlagte. I tillegg følger vi opp de avdelingene som har særlige utfordringer med ventetider og fristbrudd i egne møter.

Divisjonen vil i 2024 ha spesiell oppmerksomhet rundt utnyttelse av operasjonskapasitet og på reduksjon av komplikasjoner, i form av liggetid, reinnleggelser, reoperasjoner og 30 dagers dødelighet.

Divisjonens største utfordring for å nå målene i måltavlene, er å ha riktig og tilstrekkelig kompetanse og kapasitet i personalet som er tilstede. Det betyr at både sykefraværsarbeidet, og arbeidet med å rekruttere og beholde blir sentralt. Det er tett samarbeid med HR for avdelinger med spesielt høyt fravær. Det er også satt i gang et LIS prosjekt med tanke på langsiktighet i arbeidsmiljø, rekruttering og utdanning.

### Pågående forbedringsprosjekter i divisjonen – noen stikkord:

- Operasjonsprosjektet – prioritering av øyeblikkelig hjelp og optimalisere de pre-operative forberedelsene.
- Øke kapasitet for tyngre kirurgi
- Redusere strykninger av operasjonspasienter hvor Ahus har de dårligste resultatene i landet
- Gastrogeriatri prosjektet: redusere liggetider og komplikasjoner.
- Redusere overbehandling
- Deltagelse i forbedringsnettverk: legemiddelbehandling og trygg utskrivning.
- Intensivprosjektet

## 6) Medvirkning i budsjettprosessen

### Medvirkning i avdelingene:

De fleste avdelingen har gjort dette i to runder: første forslag diskutert i avdelingsledelsen, deretter diskutert i avdelingsutvalg, controller har så lagt inn effektene av tiltak. Restutfordring på ny diskutert i ledergruppen og deretter i avdelingsutvalg. Andre avdelinger har hatt en runde, men alle har hatt budsjettet og tiltak for å løse utfordringene, i sine avdelingsutvalg.

### Medvirkning på divisjonsnivå:

Budsjett diskutert på dialogmøter i divisjonen, fra oppstart budsjett og plantallsdiskusjon i juni, og flere ganger i høst. Budsjett også lagt fram i Kirurgisk AMU.

## 7) Rullering av delplaner og mål for perioden 2024-27 (Utviklingsplanen)

| Divisjon           | Tiltak                                                                                |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Kirurgisk divisjon | <b>Operasjonsprosjektet</b>                                                           |
|                    | Øke/opprettholde utnyttelse av operasjonskapasitet                                    |
|                    | Redusere preop ventetid før øhj operasjoner, øhj til riktig tid                       |
|                    | Øke kapasitet til større kirurgi og mer komplekse pasienter                           |
| Kirurgisk divisjon | <b>Intensivprosjektet</b>                                                             |
|                    | Øke mulighet for flere intensiv plasser ved behov                                     |
| Kirurgisk divisjon | Den eldre pasient - Gastrogeriatri-prosjektet: Bedre ivaretagelse av skrøpelige eldre |

# Mål og budsjettkommentarer 2024

## 34 Ortopedisk klinikk

### 1) Mål 2024

| (34) Ortopedisk klinikk        |                                      | Hittil i år |        |         |         | Mål 2024 |
|--------------------------------|--------------------------------------|-------------|--------|---------|---------|----------|
|                                |                                      | Faktisk     | Mål    | Avvik   | Status  |          |
| Ventetid til Start helsehjelp  | Ventetid somatikk                    | 113,2       | 54     | -59,2   | Ikke    | 90       |
| Andel fristbrudd               | Fristbrudd somatikk                  | 24,7 %      | 1,0 %  | -23,7 % | Ikke    | 10,0 %   |
| Overholdelse av pasientavtaler | Overholdte pasientavtaler            | 79,3 %      | 95,0 % | -15,7 % | Ikke    | 86,0 %   |
| Aktivitet somatikk             | ISF somatikk (DRG)                   | 14 832      | 14 830 | 2       | Oppnådd | 18 798   |
|                                | Polikliniske konsultasjoner (antall) | 52 236      | 56 021 | -3 785  | Gjeld   | 72584    |
| Bemannings                     | Brutto månedsverk (lønn)             | 349         | 306    | -43     | Ikke    | 311      |
|                                | Ekstern innleie ('000 kr)            | 1 211       | 0      | -1 211  | Gjeld   | 0        |
|                                | Sykefravær                           | 8,2 %       | 7,2 %  | -1,0 %  | Gjeld   | 7,1 %    |
|                                | Andel AML-brudd (%)                  | 2,2 %       | 2,2 %  | 0,0 %   | Oppnådd | 1,5 %    |
|                                | Turnover (%) - per måned             | 1,10 %      | 1,10 % | 0,00 %  | Oppnådd | 1,00 %   |
| Økonomi                        | Resultat ('000 kr)                   | -44 301     | 0      | -44 301 | Ikke    | 0        |

Mål for fristbrudd og ventetider er utarbeidet i forhold til kapasitet, legebemannings og hvor man var i 2019. Sykefraværsmål er satt opp i samarbeid med avdelingsledere.

Avvikling av ekstraordinær poliklinikk 1. januar 2023 og en grundigere vurdering av hvilke pasienter som meldes som fristbruddpasienter til Helfo, har medført lengre ventelister og flere fristbrudd. Det er iverksatt en rekke tiltak for å øke poliklinikk kapasitet, deriblant jobbdeling til fysio/ergo både på Nordbyhagen og Kongsvinger, samt «fellowships» 12 måneders engasjement som er inne med hovedformål å ta unna poliklinikk (går ikke vakt). Det er nå enda tettere oppfølging av planlagt poliklinikk frem i tid.

Det har ikke blitt benyttet ekstern innleie i 2023 med unntak av noen uker på sommeren. Dette som følge av manglende tilgang på sykepleiekompetanse i vikarpool/bemanningspool.

### 2) Aktivitet og kapasitet

|                    |      |          | 2023 plantall |            |           |         |           | Endringer   |            |           |         |           | Endelig plantall for 2024 |            |           |         |           |
|--------------------|------|----------|---------------|------------|-----------|---------|-----------|-------------|------------|-----------|---------|-----------|---------------------------|------------|-----------|---------|-----------|
| Lokalisasjon       | Oms  | ØH/Elekt | Plan antall   | Plan DRG-p | Liggdager | Gj.sn.L | DRG index | Plan antall | Plan DRG-p | Liggdager | Gj.sn.L | DRG index | Plan antall               | Plan DRG-p | Liggdager | Gj.sn.L | DRG index |
| Kongsvinger        | Døgn | Elektiv  | 486           | 882        | 1 770     | 3,6     | 1,815     |             |            |           |         |           | 486                       | 882        | 1 770     | 3,6     | 1,815     |
|                    |      | Øhjelp   | 1 422         | 2 186      | 4 737     | 3,3     | 1,537     |             |            |           |         |           | 1 422                     | 2 186      | 4 737     | 3,3     | 1,537     |
|                    | Dag  | Elektiv  | 1 369         | 524        |           | -       | 0,383     | -321        |            |           |         |           | 1 048                     | 524        |           | -       | 0,500     |
|                    |      | Øhjelp   | 39            | 17         |           | -       | 0,436     |             |            |           |         |           | 39                        | 17         |           | -       | 0,436     |
|                    | Pol  | Elektiv  | 12 568        | 432        |           | -       | 0,034     | 600         | 20         |           |         | 0,034     | 13 168                    | 452        |           | -       | 0,034     |
| Kongsvinger Totalt |      | Øhjelp   | 3 150         | 110        |           | -       | 0,035     | 1 500       | 53         |           |         | 0,035     | 4 650                     | 163        |           | -       | 0,035     |
|                    |      |          | 18 713        | 4 152      | 6 507     | 0,3     | 0,222     | 1 779       | 73         |           |         | 0,041     | 20 813                    | 4 224      | 6 507     | 0,3     | 0,222     |
| Ski                | Dag  | Elektiv  | 1 417         | 752        |           | -       | 0,531     |             |            |           |         |           | 1 417                     | 752        |           | -       | 0,531     |
|                    |      | Øhjelp   |               |            |           |         |           |             |            |           |         |           |                           |            |           |         |           |
|                    | Pol  | Elektiv  |               |            |           |         |           |             |            |           |         |           |                           |            |           |         |           |
| Ski Totalt         |      | Øhjelp   |               |            |           |         |           |             |            |           |         |           |                           |            |           |         |           |
|                    |      |          | 1 417         | 752        |           | -       | 0,531     |             |            |           |         |           | 1 417                     | 752        |           | -       | 0,531     |
| Gardermoen         | Døgn | Elektiv  | 557           | 882        | 1 113     | 2,0     | 1,583     | 75          | 119        | 150       | 2,0     | 1,580     | 632                       | 1 001      | 1 263     | 2,0     | 1,583     |
|                    |      | Øhjelp   |               |            |           |         |           |             |            |           |         |           |                           |            |           |         |           |
|                    | Dag  | Elektiv  | 404           | 302        |           | -       | 0,748     |             |            |           |         |           | 404                       | 302        |           | -       | 0,748     |
|                    |      | Øhjelp   |               |            |           |         |           |             |            |           |         |           |                           |            |           |         |           |
|                    | Pol  | Elektiv  |               |            |           |         |           |             |            |           |         |           |                           |            |           |         |           |
| Gardermoen Totalt  |      |          | 961           | 1 184      | 1 113     | 1,2     | 1,232     | 75          | 119        | 150       | 2,0     | 1,580     | 1 036                     | 1 303      | 1 263     | 1,2     | 1,257     |
| Norbyhagen         | Døgn | Elektiv  | 1 288         | 2 682      | 4 920     | 3,8     | 2,081     | -19         | -42        | -66       | 3,5     | 2,211     | 1 269                     | 2 640      | 4 854     | 3,8     | 2,081     |
|                    |      | Øhjelp   | 4 419         | 6 288      | 18 528    | 4,2     | 1,426     | 60          | 98         | 293       | 4,9     | 1,633     | 4 479                     | 6 386      | 18 821    | 4,2     | 1,426     |
|                    | Dag  | Elektiv  | 2 051         | 1 095      |           | -       | 0,534     |             |            |           |         |           | 2 051                     | 1 095      |           | -       | 0,534     |
|                    |      | Øhjelp   | 45            | 17         |           | -       | 0,378     |             |            |           |         |           | 45                        | 17         |           | -       | 0,378     |
|                    | Pol  | Elektiv  | 37 352        | 1 257      |           | -       | 0,034     | 2 720       | 92         |           |         | 0,034     | 40 072                    | 1 350      |           | -       | 0,034     |
| Norbyhagen Totalt  |      | Øhjelp   | 14 468        | 698        | 462       | 0,0     | 0,048     | 230         | 11         |           |         | 0,034     | 14 698                    | 709        | 462       | 0,0     | 0,048     |
|                    |      |          | 59 623        | 12 039     | 24 137    | 0,4     | 0,202     | 2 991       | 159        | 227       | 0,1     | 0,034     | 62 614                    | 12 198     | 24 137    | 0,4     | 0,202     |
| Totalsum           |      |          | 80 985        | 18 193     | 31 757    | 0,4     | 0,225     | 4 845       | 351        | 377       |         | 0,072     | 85 880                    | 18 477     | 31 907    | 0,4     | 0,215     |

Plantall vises før endring i logikk og vektsett.

## Ahus Gardermoen

Øker opp plantall med 75 opphold i henhold til prognose – høyere antall tunge ryggoperasjoner og øker varekostnadsbudsjettet med tilsvarende beløp (også i henhold til prognose).

## Kongsvinger

Reduserer antall på dag, men ikke DRG-poeng totalt på grunn av justert indeks etter prognose. Øker poliklinikk med 2000 konsultasjoner på grunn av jobbdeling med fysio/ergo, samt befolkningsvekst. Ingen økning på døgn siden avdelingen ligger under plantall på ø-hjelp per oktober, samt at avdelingen har uendret elektiv kapasitet.

## Nbh/Ski

Øker ø-hjelp døgn og poliklinikk med befolkningsvekst, reduserer elektiv kirurgi tilsvarende økning ø-hjelp kirurgi på grunn av uendret kapasitet (operasjonsstuer og senger).

Økning i elektiv poliklinikk i forbindelse med ansettelse av «fellowships» og jobbdeling med fysioterapeut.

## 3) Bemanning

Styrking av 4 legeårsverk for å duplisere nattevakt som følge av høy arbeidsbelastning og mange parallelle oppgaver.

Opprettelse av forskningsavdeling, flytt fra andre avdelinger og økning av ett årsverk forskningssykepleier som i første omgang blir finansiert av eksterne prosjektmidler og overhead.

Ellers styrkes stab med 0,9 årsverk i flytt fra Kongsvinger til Nordbyhagen og for å ta høyde for faktisk ansatte og behov. Koding styrkes med 0,4 årsverk for å redusere sårbarhet ved fravær og sikre riktig koding på faktisk aktivitet.

## 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

| Håndtering av omstillingskravet                              |  | 2024    |
|--------------------------------------------------------------|--|---------|
| Pålagt netto omstillingkrav årlig (-):                       |  | -4 534  |
| Styringsfart 2023 som må løses i 2024                        |  | -37 900 |
| Divisjonens beregnede brutto omstillingskrav akkumulert (-): |  | -42 434 |
| Plan omstilling akkumulert (+):                              |  | 9 794   |
| Årlig uløst:                                                 |  | -32 640 |

Budsjett-tiltak utgjør 4,5 mill. kr:

| Type tiltak rapp.mal                                            | Plan Årseffekt årsverk 2024 | ESTIMERT effekt årsverk 2024 | PLAN årseffekt kroner 2024 | ESTIMERT årseffekt kroner 2024 | Status %-vis oppnåelse | Estimert årseffekt 2025 |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|----------------------------|--------------------------------|------------------------|-------------------------|
| Reduserte GP-kostnader (ktg 45 og 46)                           | 0,0                         | 0,0                          | 1 400                      | 1 400                          | 100,0 %                | 1 400                   |
| Reduserte varekostnader (kontoklasse 4, ekskl. 45 og 46)        | 0,0                         | 0,0                          | 100                        | 100                            | 100,0 %                | 100                     |
| Økte aktivitetsbaserte inntekter (ktg 32, ekskl. ktg 327 og 32) | 0,0                         | 0,0                          | 2 034                      | 2 034                          | 100,0 %                | 2 034                   |
| Økte inntekter                                                  | 0,0                         | 0,0                          | 1 000                      | 1 000                          | 100,0 %                | 1 000                   |

Styringsfartstiltak utgjør 5,26 mill. kr:

| Type tiltak rapp.mal            | Plan Årseffekt årsverk 2024 | ESTIMERT effekt årsverk 2024 | PLAN årseffekt kroner 2024 | ESTIMERT årseffekt kroner 2024 | Status %-vis oppnåelse | Estimert årseffekt 2025 |
|---------------------------------|-----------------------------|------------------------------|----------------------------|--------------------------------|------------------------|-------------------------|
| Redusere variabel lønn (ktg 51) | 0,0                         | 0,0                          | 5 260                      | 5 260                          | 100,0 %                | 5 260                   |

Styringsfartbeløpet består i stor grad av økt fast bemanning på sengepostene på Nordbyhagen for å redusere bruk av variabel lønn ved høyt belegg, vedvarende behov for fastvakter og høyt fravær (-26,4 mill. kr). I tillegg er det økonomiske utfordringer på sengeposten på Kongsvinger på grunn av mye tilrettelegging, fastvakter og fravær (-5,5 mill. kr).

Styringsfart for leger på Nordbyhagen er -6 mill. kr på grunn av endret tjenesteplan i henhold til hviletidsbestemmelser og tiltak for å opprettholde aktivitet på tross av fravær.

Det er kontinuerlig fokus på å redusere sykefravær, og hver seksjon/avdeling har konkrete mål for dette. Det er også et samlet mål for ortopedisk klinikk å bredde «hverdagsrasjonaliserings-tanken» hvor det er fokus på et nøkternt bruk av forbruksvarer og bevisstgjøring av kostnader på ulike varer.

## **5) Oppfølging og resultatsikring**

Månedlig/tertialvis oppfølging med administrerende direktør.

Månedlig resultatoppfølgingsmøte i klinikkledergruppen (økonomi, aktivitet, ventetider og fristbrudd og status forbedringsprosjekter etter behov). Ansvarlig: klinikkdirektør

Månedlig prognosemøte med nivå 2 og 3. Planlagt møte i mai 2024 for å bredde til nivå 4. Gjennomgang av tiltak og effekt av disse, samt finne nye tiltak ved behov.

Ukentlig resultatoppfølging av aktivitet og bemanning på sengepostene. Ansvarlig: avdelingssjefene

Daglig oppfølging av etterlevelse av prosedyre for fastvakt på Nordbyhagen og Kongsvinger (felles prosedyre). Bruk av fastvakt blir en del av «overbehandling» gjennomgang i 2024.

Mitt Ahus overtar som informasjonskanal etter avvikling av nyhetsbrevet. Vi gi raskere formidling og større aktualitet på grunn av kontinuerlig oppdatering.

Alle avdelinger deltar i klinikkens forbedringsprosjekter rundt pasientforløp.

Kontinuerlig sykefraværsoppfølging i alle avdelinger etter modell «Der skoen trykker». Viderefører satsing på langtidssykemeldte som utgjør 80% av fraværet i samarbeid med HR og BHT.

## **6) Medvirkning i budsjettprosessen**

Budsjett 2024 har vært opp i AMU før og etter sommer, samt i alle avdelingsutvalg i klinikken høst 2023 (en eller flere ganger). Dokumentasjon er møtereferater fra disse møtene.

# Mål og budsjettkommentarer 2024

## 35 Kvinneklinikken

### 1) Mål 2024

| (35) Kvinneklinikken           |                             | Hittil i år |        |         |        | Mål 2024 |
|--------------------------------|-----------------------------|-------------|--------|---------|--------|----------|
|                                |                             | Faktisk     | Mål    | Avvik   | Status |          |
| Ventetid til start helsehjelp  | Ventetid somatikk           | 56,2        | 54     | -2,2    | Redd   | 54       |
|                                |                             |             |        |         | NA     |          |
| Andel fristbrudd               | Fristbrudd somatikk         | 12,8 %      | 0,0 %  | -12,8 % | Redd   | 0,0 %    |
|                                |                             |             |        |         | NA     |          |
| Overholdelse av pasientavtaler | Overholdte pasientavtaler   | 89,3 %      | 95,0 % | -5,7 %  | Redd   | 95,0 %   |
|                                |                             |             |        |         | Grøn   |          |
| Aktivitet somatikk             | ISF somatikk                | 11 223      | 10 992 | 231     | Grøn   | 13 135   |
|                                | Polikliniske konsultasjoner | 40 747      | 44 678 | -3 931  | Redd   | 53 750   |
| Bemannings                     | Brutto månedsverk (lønn)    | 380         | 332    | -48     | Redd   | -38      |
|                                | Ekstern innleie ('000 kr)   | 7 369       | 1 981  | -5 388  | Redd   | -4 300   |
|                                | Sykefravær                  | 9,5 %       | 7,2 %  | -2,3 %  | Redd   | 7,2 %    |
|                                | Andel AML-brudd (%)         | 5,9 %       | 0,0 %  | -5,9 %  | Redd   | 3,0 %    |
|                                | Turnover (%) - per måned    | 1,10 %      | 1,00 % | -0,10 % | Grøn   | 1,00 %   |
| Økonomi                        | Resultat ('000 kr)          | 54 989      | 0      | 54 989  | Redd   | 0        |

Klinikken har innført et elektronisk system, basert på symptomscore (Dignio) for å gi de som trenger det kontrolltime etter prolapskirurgi. I 2024 skal det opprettes utviklingsgrupper med ansatte i hver enhet til å redusere oppgaver og forbedre og effektivisere pasientforløp. Forventningen er at tiltaket vil engasjere og motivere medarbeiderne, og at det vil påvirke sykefravær og arbeidsmiljø positivt.

### 2) Aktivitet og kapasitet

|                                        |      | Plantall 2023 |            |            |            | Endring 2024 |     |            |        | Plantall 2024 |            |                 |            |
|----------------------------------------|------|---------------|------------|------------|------------|--------------|-----|------------|--------|---------------|------------|-----------------|------------|
| Avdeling                               | Oms  | Plan          |            |            |            |              |     |            |        |               |            |                 |            |
|                                        |      | Plan ant      | Plan DRG-p | Liggedager | Plan index | Antall       | DRG | Liggedager | Indeks | Plan ant      | Plan DRG-p | Plan liggedager | Plan index |
| Føde og barselavdeling                 | Døgn | 10 284        | 7 340      | 26 626     | 0,714      | 50           | 34  | 126        | 0,683  | 10 334        | 7 375      | 26 752          | 0,714      |
|                                        | Dag  |               |            |            |            |              |     |            |        |               |            |                 |            |
|                                        | Pol  | 24 690        | 717        | 93         | 0,029      | -            | -   | -          |        | 24 690        | 717        | 93              | 0,029      |
| Gynekologisk avdeling                  | Døgn | 1 729         | 1 692      | 4 121      | 0,979      | -            | -   | -          |        | 1 729         | 1 692      | 4 121           | 0,979      |
|                                        | Dag  | 2 862         | 1 023      | 6          | 0,358      | -            | -   | -          |        | 2 862         | 1 023      | 6               | 0,358      |
|                                        | Pol  | 17 838        | 815        | 34         | 0,046      | -            | -   | -          |        | 17 838        | 815        | 34              | 0,046      |
| Føde og gynekologiavdeling Kongsvinger | Døgn | 1 459         | 1 026      | 3 707      | 0,704      | -            | -   | -          |        | 1 459         | 1 026      | 3 707           | 0,704      |
|                                        | Dag  | 358           | 128        | 29         | 0,357      | -            | -   | -          |        | 358           | 128        | 29              | 0,357      |
|                                        | Pol  | 7 014         | 233        | -          | 0,033      | -            | -   | -          |        | 7 014         | 233        | -               | 0,033      |
| Gardermoen gyn avdeling                | Pol  | 1 681         | 57         | -          | 0,034      |              |     |            |        | 1 681         | 57         | -               | 0,034      |
| Gardermoen føde avdeling               | Pol  | 2 528         | 68         | -          | 0,027      |              |     |            |        | 2 528         | 68         | -               | 0,027      |
| Totalsum                               |      | 70 441        | 13 097     | 34 615     | 0,186      | 50           | 34  | 126        | 0,683  | 70 491        | 13 135     | 34 741          | 0,186      |

Økning av plantall med 25 fødsler basert på faktisk økning i fødsler på Nordbyhagen i 2023. Uforandret antall konsultasjoner på svangerskapspoliklinikken til tross for økning av fødetallet fordi klinikken hadde et for høyt anslag av tidlig ultralyd i 2023 og at det er usikkerhet med hensyn til fødetallet i 2024. I gynekologisk avdeling endres ikke plantallene for døgn, dag og poliklinikk. På Kongsvinger antar vi at aktiviteten øker på gynekologisk poliklinikk når legebemanningen er på plass i 2024 og der er plantallene opprettholdt på samme nivå som i 2023.

Føde og barsel har de siste årene hatt en økning i oppgaver som ikke gir inntekt på grunn av nye retningslinjer og en eldre og sykere fødepopulasjon.

### 3) Bemanning

| Regnskap per september år 2023 i månedsverk, Hele lønnskonto-klasse 5, fast + variabelt, og ekstern innleie kontoklasse 468 |                |                |                  |                       |                               |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|-----------------------|-------------------------------|--|
| Summeringsrader                                                                                                             | Mnv.Fakt.Hit   | Mnd.Bud.Hit    | Sum of AvlMnvHit | Estimert ved årsslutt | Estimert ved årsslutt årsverk |  |
| (350) KVI avd felles                                                                                                        | 136,4          | 126,2          | -10,2            | -13,6                 | -1,1                          |  |
| (351) FØD og BAR avd                                                                                                        | 1 737,2        | 1 530,7        | -206,5           | -275,3                | -22,9                         |  |
| (352) KVI avd LIS-leger                                                                                                     | 260,3          | 170,6          | -89,7            | -119,6                | -10,0                         |  |
| (353) KVI avd kontor                                                                                                        | 243,9          | 204,7          | -39,2            | -52,2                 | -4,4                          |  |
| (354) GYN avd                                                                                                               | 365,0          | 361,4          | -3,6             | -4,8                  | -0,4                          |  |
| (356) KVI avd pol                                                                                                           | 281,9          | 251,0          | -30,9            | -41,2                 | -3,4                          |  |
| (357) KVI avd forskning                                                                                                     | 20,3           | 19,8           | -0,5             | -0,6                  | -0,1                          |  |
| (359) FØD og GYN avd KOS                                                                                                    | 352,8          | 341,0          | -11,8            | -15,7                 | -1,3                          |  |
| <b>Totalsum</b>                                                                                                             | <b>3 397,8</b> | <b>3 005,4</b> | <b>-392,3</b>    | <b>-523,1</b>         | <b>-43,6</b>                  |  |

Føde barsel området: For å ta ned forbruk av bemanning over budsjett iverksettes redusert overlappstid mellom vaktene på føde/barsel. Kongsvinger endrer turnusplanleggingen for å redusere variabel lønn. Nasjonal jordmormangel påvirker klinikken i stor grad, og sykepleiere går inn i ubesatte jordmorstillinger på barsel og observasjonsposten.

Gynekologi: Økt legebemanning og bemanning på poliklinikken utover budsjett for å redusere venteliste og fristbrudd skal evalueres i mars 2024. Antall henvisninger til gynekologisk poliklinikk er noe lavere de siste månedene i 2023, dette kan påvirke bemanningsbehovet i 2024 hvis trenden fortsetter.

KK mottaket åpnet i september 2023. Aktiviteten og bemanning i mottaket monitoreres og evalueres fortløpende i forhold til øvrig bemanning og aktivitet på KK.

### 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

Velg divisjon i cellen under:

**(35) Kvinneklinikken**

Håndtering av omstillingskravet

2024

|                                                              |         |
|--------------------------------------------------------------|---------|
| Pålagt netto omstillingkrav årlig (-):                       | -4 287  |
| Styringsfart 2023 som må løses i 2024                        | -53 700 |
| Divisjonens beregnede brutto omstillingskrav akkumulert (-): | -57 987 |
| Plan omstilling akkumulert (+):                              | 16 896  |
| Årlig uløst:                                                 | -41 091 |

| Tiltak                                                           | Beskrivelse av tiltak                                          | Velg kategori tiltak (styringsfart/budsjett/ nye kostnader) | Avdnr | Årseffekt økonomi neste ei 2000 kr | Hodlinje (nedtrekksmeny)               |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------|----------------------------------------|
| Reduserte GP-kostnader (ktg 45 og 46)                            | Bortfall Aleris regninger                                      | Styringsfart                                                | 350   | 7 252                              | 09-Gjesteopspasienter                  |
| Økte aktivitetsbaserte inntekter (ktg 32, ekskl. ktg 327 og 321) | 25 fødsler økning                                              | Budsjett                                                    | 351   | 685                                | 03-ISF-refusjon dag- og døgnbehandling |
| Reduserte varekostnader (kontoklasse 4, ekskl. 45 og 46)         | Tilgang til steriliseringssett (351) FØD og BAR avd            | Styringsfart                                                | 351   | 1 725                              | 17-Varekostnader knyttet til aktivitet |
| Reduserte varekostnader (kontoklasse 4, ekskl. 45 og 46)         | Bortfall Gynzone                                               | Styringsfart                                                | 351   | 25                                 | 17-Varekostnader knyttet til aktivitet |
| Økte inntekter                                                   | Økning fedrebetaling                                           | Budsjett                                                    | 351   | 381                                | 14-Andre driftsinntekter               |
| Økte inntekter                                                   | Betalt for svangerskapskurs                                    | Budsjett                                                    | 359   | 200                                | 14-Andre driftsinntekter               |
| Reduserte varekostnader (kontoklasse 4, ekskl. 45 og 46)         | Redusere engangspartikler                                      | Styringsfart                                                | 351   | 50                                 | 17-Varekostnader knyttet til aktivitet |
| Reduserte varekostnader (kontoklasse 4, ekskl. 45 og 46)         | Redusere kabiven og engangspartikler                           | Styringsfart                                                | 354   | 20                                 | 17-Varekostnader knyttet til aktivitet |
| Økte inntekter                                                   | Tilgang til robotstue                                          | Styringsfart                                                | 354   | 1 710                              | 03-ISF-refusjon dag- og døgnbehandling |
| Økte inntekter                                                   | Nær pasient 100% skjematid                                     | Styringsfart                                                | 354   | 61                                 | 03-ISF-refusjon dag- og døgnbehandling |
| Redusere ekstern innleie (ktg 468 og 6799)                       | Redusere ekstern innleie                                       | Styringsfart                                                | 351   | 450                                | 18-Innleid arbeidskraft                |
| Redusere ekstern innleie (ktg 468 og 6799)                       | Redusere variabelt, utjevne turnus, redusere liketid, revisjon | Styringsfart                                                | 354   | 309                                | 21-Overtid og ekstrahjelp              |
| Redusere ekstern innleie (ktg 468 og 6799)                       | Egen tilkallingshjelp                                          | Styringsfart                                                | 359   | 200                                | 18-Innleid arbeidskraft                |
| Redusere variabel lønn (ktg 51)                                  | Ujevne turnus, redusere hull                                   | Styringsfart                                                | 359   | 125                                | 21-Overtid og ekstrahjelp              |
| Redusere fast bemanning                                          | Bespargelse lønn stillingskategori                             | Styringsfart                                                | 356   | 185                                | 20-Lønn til fast ansatte               |
| Redusere variabel lønn (ktg 51)                                  | Redusere egenmelding 351 Fed                                   | Styringsfart                                                | 351   | 1 933                              | 21-Overtid og ekstrahjelp              |
| Redusere variabel lønn (ktg 51)                                  | Redusere egenmelding 352 Leger                                 | Styringsfart                                                | 352   | 355                                | 21-Overtid og ekstrahjelp              |
| Redusere variabel lønn (ktg 51)                                  | Redusere egenmelding 353 Kontor                                | Styringsfart                                                | 353   | 179                                | 21-Overtid og ekstrahjelp              |
| Redusere variabel lønn (ktg 51)                                  | Redusere egenmelding 354 Gyn                                   | Styringsfart                                                | 354   | 76                                 | 21-Overtid og ekstrahjelp              |
| Redusere variabel lønn (ktg 51)                                  | Redusere egenmelding 356 Pol                                   | Styringsfart                                                | 356   | 68                                 | 21-Overtid og ekstrahjelp              |
| Redusere variabel lønn (ktg 51)                                  | Redusere egenmelding 359 Kos                                   | Styringsfart                                                | 359   | 315                                | 21-Overtid og ekstrahjelp              |
| Redusere variabel lønn (ktg 51)                                  | Redusere turnover                                              | Styringsfart                                                | 350   | 500                                | 21-Overtid og ekstrahjelp              |

Omstillingskrav i budsjett 2023 og negativ styringsfart i 2023 gir en samlet økonomisk utfordring på 58 mill. kr i 2024. Det er funnet tiltak på 15,7 mill. kr mot styringsfart og 1,3 mill. kr mot omstillingskravet. Dette gir en restutfordring på 3 mill. kr på omstillingskravet og 38 mill. kr på styringsfarten, som gir en samlet utfordring på 41 mill. kr i år 2024. Styringsfarten for divisjonen består i stor grad av lønnskostnader, både faste og variable lønnskostnader.

Tiltakene mot styringsfarten er å redusere gjestepasientkostnader fra Helfo, redusere varekostnader, øke inntekter på minsket bortfall av operasjonsskapasitet, og redusere variable lønnskostnader. Tiltakene mot

omstillingskravet er på økte inntekter, ved økt fødsler og økt betaling for fedrebetaling og svangerskapskurs.

Det kontinuerlige fokuset på oppfølging av sykefravær og tiltak mot redusering av egenmeldinger videreføres fra år 2023 og ligger for alle avdelinger i 2024.

## 5) Oppfølging og resultatsikring

Lederavtaler alle ledere – 2-3 resultatmål (økonomi for alle) og 1-2 utviklingsmål (personlige)

- Klinikkdirktør må kvalitetssikre at det gjennomføres lederavtaler med minimum 2 oppfølgingssamtaler pr år for alle ledere i divisjonen (N3 og N4)

Strategisamling to ganger per år i «normalår»

Klinikk-AMU annenhver måned

Månedlig oppfølging av avdelinger (driftsmøter)

- Det gjennomføres månedlig oppfølging av avdelingene/seksjoner i divisjonen sammen med controller

Månedlig resultatsikring i divisjonsledermøter

- Økonomi og pasientsikkerhet/forbedring

Daglig driftsmøte, tavlemøte (divisjonsnivå)

- Seksjonene i divisjonen har daglig oppfølging av kapasitet og fokus på aktuelle tiltak for å sikre god kvalitet og drift. Seksjonslederne/koordinator møtes på møterommet på kjøkkenet daglig

Månedlig/tertialvis oppfølgingsmøte med nivå 1.

Kvinneklubben vil i 2024 arbeide med utviklingsgrupper, der ansatte får ansvar for å forbedre arbeidsprosesser og pasientforløp med tanke på oppgavereduksjon i tråd med «Gjør kloke valg, mer er ikke alltid bedre» kampanjen. Vi håper å få til en bedring av arbeidsforholdene (færre oppgaver) og opplevelse av å kunne påvirke hverdagen gjennom faglig engasjement i utviklingsgruppene.



## 6) Medvirkning i budsjettprosessen

Strategisamlinger hvor tillitsvalgte og verneombud deltar (2 ganger vår og høst 2022), samt månedlige dialogmøter og avdelingsutvalg.

Referat fra strategisamlinger og avdelingsutvalg og presentasjoner og oppmøteliste fra dialogmøter legges på fellesområdet i november 2023.

## 7) Rullering av delplaner og mål for perioden 2024-27 (Utviklingsplanen)

| Divisjon      | Tiltak                                                                                                        | Gjennomsnitt<br>hiå 2023 | Mål 2024   |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------|
| Kvinneklubben | Øke antall pasienter i brukerstyrt poliklinikk                                                                | 100                      | 150        |
| Kvinneklubben | Redusere oppgaver og effektivisere pasientforløp ved at hver enhet bruker utviklingsgrupper i arbeidet i 2024 | 2 grupper                | 14 grupper |

### Strategiske hovedmål

**Skape gode og trygge pasientforløp:** Arbeid med utviklingsgrupper for å redusere oppgaver og skape mer effektive pasientforløp i 2024

**Styrke spesialisert behandling:** Øke kompetanse og forbedre kirurgisk behandling av endometriose

**Sikre tilstrekkelig personell med rett kompetanse:** Handlingsplan for å beholde og rekruttere jordmødre

**Forbedre pasientbehandlingen gjennom forskning og innovasjon:** Øke antall kliniske studier og integrere forskning i klinikk

### Delplaner

**Akutt og kritisk syke pasienter:** Opprette og videreutvikle eget KK-mottak for akutt henviste pasienter

**Kreftdiagnostikk og behandling:** Kontinuerlig oppfølging av pakkeforløpstider for gynekologisk kreft

**Psykisk helsevern og rusbehandling:** Kompetanseheving innenfor fagområdet psykisk helse og rus for ansatte på føde og barselavdelingene

### Virksomhetsutvikling

- **Beholde, rekruttere, utdanning og kompetanse:** Kvinneklubben har egen handlingsplan ift beholde og rekruttere jordmødre. Planen omfatter arbeidsmiljøtiltak, tiltak for å bedre arbeidsforhold, oppgaveglidning, aktiviteter mot utdanningsinstitusjonene og økning av praksisplasser.

# Mål og budsjettkommentarer 2024

## 40 Medisinsk divisjon

### 1) Mål 2024

| (40) Medisinsk divisjon               |                             | Hittil i år |         |         |        | Mål 2024       |
|---------------------------------------|-----------------------------|-------------|---------|---------|--------|----------------|
|                                       |                             | Faktisk     | Mål     | Avvik   | Status |                |
| <b>Ventetid til start helsehjelp</b>  | Ventetid somatikk           | 55,9        | 54      | -1,9    | Gul    | Under 54 dager |
| <b>Andel</b>                          | Fristbrudd somatikk         | 7,8 %       |         | -7,8 %  | Red    | Under 5%       |
| <b>Overholdelse av pasientavtaler</b> | Overholdte pasientavtaler   | 84,5 %      | 95,0 %  | -10,5 % | Red    | Over 91%       |
| <b>Aktivitet somatikk</b>             | ISF somatikk                | 49 906      | 50 095  | -189    | Gul    | 61 052         |
|                                       | Polikliniske konsultasjoner | 177 211     | 184 362 | -7 151  | Gul    | 211 056        |
| <b>Bemanning</b>                      | Brutto månedsverk (lønn)    | 2 071       | 1 976   | -96     | Gul    | 1 962          |
|                                       | Ekstern innleie ('000 kr)   | 43 291      | 10 544  | -32 747 | Red    | 12 655         |
|                                       | Sykefravær                  | 8,3 %       | 7,2 %   | -1,1 %  | Gul    | 7,4 %          |
|                                       | Andel AML-brudd (%)         | 3,7 %       |         | -3,7 %  | Gul    | Nedgang 10%    |
|                                       | Turnover (%) - per måned    | 0,80 %      |         | -0,80 % | Grønn  | 0,70 %         |
| <b>Økonomi</b>                        | Resultat ('000 kr)          | 116 370     | 0       | 116 370 | Red    | 0              |

Etterslep, ventetid, fristbrudd: Det har spesielt innen enkelte fagområder blitt vanskeligere å nå mål for etterslep, ventetid og fristbrudd grunnet terminering av ekstraordinær kveldspoliklinikk og redusert kjøp fra private. Det jobbes med mange ulike tiltak, inkludert digitale løsninger som behovsstyrt poliklinikk. Målene er således forsøkt lagt på et realistisk nivå, men det er mange variabler med ulik usikkerhet inn i dette bildet.

Ekstern innleie: Ekstern innleie er betydelig redusert siste måneder, og basert på situasjonen akkurat nå burde målet være realistisk, noe som vil tilsi en reduksjon til omkring 2019-nivå. Medisinsk avdeling Kongsvinger er den største usikkerheten her på grunn av rekrutteringsutfordringer som det dog jobbes godt med.

Brutto månedsverk: Merforbruket på bemanning er en hovedutfordring som det vil måtte jobbes videre med inn i 2024 på alle nivå i foretaket. Det må ses på ulike tiltak både knyttet til arbeidsbelastning, reduksjon av turnover (arbeidsmiljø, fagutvikling mv), rekruttering og sykefravær mm. Det har ikke vært mulig å tilføre ekstra senger som kunne lette kapasitetsutfordringene på sengepostene våre og bedre flyt ut av mottak. Det vil derfor være avgjørende at vi lykkes med andre driftstiltak, eksempelvis å få bedre flyt og redusere liggetid på utvalgte pasientforløp der alle avdelinger i første omgang ser på 1-2 utvalgte forløp, slik at overbelegg m.m. blir redusert. Se for øvrig eget punkt om bemanning.

Sykefravær, AML-brudd og turnover: Dette har vært viktige mål for divisjonen også i 2023. Sykefraværet i medisinsk divisjon er noe lavere enn i en del andre kliniske divisjoner, men fortsatt høyere enn før pandemien. Turnover er redusert sammenlignet med 2022, og nytt mål er en liten reduksjon også i 2024. Målet for AML-brudd henger i noen grad sammen med øvrige to mål, samt arbeidet knyttet til bemanning. Det er her lagt opp til en gradvis reduksjon av disse bruddene.

Økonomi: Ut fra nåværende nivå er økonomisk balanse i 2024 ambisiøst mål, men vil jobbes videre med som skissert i ulike punkter i dokumentet.

## 2) Aktivitet og kapasitet

De siste årene har driften vært preget av korona. Plantallene fra 2019 har dermed i stor grad vært videreført med konservative justeringer, med unntak av endringer knyttet til konkrete satsninger og endringer i organisasjonen. I 2023 har plantallsprosessen i avdelingene blitt benyttet for å justere tallgrunnlaget ut fra hovedprinsippet prognose for 2023 pluss/med tillegg av forventet befolkningsvekst i 2024 (for områdene plan antall, plan DRG og plan liggedager). Befolkningsveksten for de medisinske fagområdene er i alle hovedsak satt til - Døgn 1,99%, Pol 1,4% og Kongsvinger 1%. I denne prosessen er det samtidig avdekket to ekstraordinære forhold (endrede rammebetingelser) for fagområdene fysioterapi og hjertemedisin som medfører endring. Endringen tilsvarer 681 DRG som isteden blir overført i økt basisramme til divisjonen.

### Endringer totalt i Medisinsk divisjon

|                           |      | År          | Verdier    |                 |         |           |             |            |                 |         |           |              |            |                 |  |  |
|---------------------------|------|-------------|------------|-----------------|---------|-----------|-------------|------------|-----------------|---------|-----------|--------------|------------|-----------------|--|--|
|                           |      | 2023        |            |                 |         |           | 2024        |            |                 |         |           | Diff B24-B23 |            |                 |  |  |
| Divisjon                  | Oms  | Plan antall | Plan DRG-p | Plan Liggedager | Gj.sn.L | DRG index | Plan antall | Plan DRG-p | Plan Liggedager | Gj.sn.L | DRG index | Plan antall  | Plan DRG-p | Plan Liggedager |  |  |
| Medisinsk divisjon        | Døgn | 42 280      | 43 571     | 136 465         | 3,2     | 1,031     | 41 382      | 44 549     | 141 553         | 3,4     | 1,077     | -678         | 1 220      | 6 408           |  |  |
|                           | Dag  | 17 142      | 1 561      | -               | -       | 0,091     | 17 472      | 1 548      | -               | -       | 0,089     | 329          | -13        | -               |  |  |
|                           | Pol  | 222 074     | 15 238     | 778             | 0,0     | 0,069     | 211 056     | 14 955     | 778             | 0,0     | 0,071     | -5 719       | -61        | 0               |  |  |
| Medisinsk divisjon Totalt |      | 281 497     | 60 370     | 137 244         | 0,5     | 0,214     | 269 910     | 61 052     | 142 332         | 0,5     | 0,226     | -6 068       | 1 146      | 6 408           |  |  |
| Totalsum                  |      | 281 497     | 60 370     | 137 244         | 0,5     | 0,214     | 269 910     | 61 052     | 142 332         | 0,5     | 0,226     | -6 068       | 1 146      | 6 408           |  |  |

### Endringer Døgn totalt i Medisinsk divisjon

|             |                                | ÅrVerdir    |            |                 |         |           |             |            |                 |         |           |              |            |                 |  |  |  |
|-------------|--------------------------------|-------------|------------|-----------------|---------|-----------|-------------|------------|-----------------|---------|-----------|--------------|------------|-----------------|--|--|--|
|             |                                | 2023        |            |                 |         |           | 2024        |            |                 |         |           | Diff B24-B23 |            |                 |  |  |  |
| Oms         | Avdeling                       | Plan antall | Plan DRG-p | Plan Liggedager | Gj.sn.L | DRG index | Plan antall | Plan DRG-p | Plan Liggedager | Gj.sn.L | DRG index | Plan antall  | Plan DRG-p | Plan Liggedager |  |  |  |
| Døgn        | Akuttmedisinsk avdeling        | 1 354       | 960        | 986             | 0,7     | 0,709     | 1 499       | 1 079      | 1 649           | 1,1     | 0,720     | 145          | 119        | 663             |  |  |  |
|             | Endokrinologisk avdeling       | 912         | 930        | 2 738           | 3,0     | 1,019     | 930         | 949        | 2 698           | 2,9     | 1,020     | 18           | 19         | -40             |  |  |  |
|             | Gastroenterologisk avdeling    | 2 218       | 1 939      | 7 098           | 3,2     | 0,874     | 2 305       | 2 127      | 7 599           | 3,3     | 0,923     | 87           | 188        | 501             |  |  |  |
|             | Geriatrisk avdeling            | 1 450       | 1 607      | 7 886           | 5,4     | 1,108     | 1 479       | 1 639      | 7 985           | 5,4     | 1,108     | 29           | 32         | 99              |  |  |  |
|             | Hematologisk avdeling          | 2 099       | 2 268      | 7 639           | 3,6     | 1,081     | 2 153       | 2 366      | 7 966           | 3,7     | 1,099     | 54           | 98         | 327             |  |  |  |
|             | Hjertemedisinsk avdeling       | 13 872      | 11 949     | 28 247          | 2,0     | 0,861     | 12 424      | 11 831     | 29 728          | 2,4     | 0,952     | -1 448       | -118       | 1 481           |  |  |  |
|             | Infeksjonsmedisinsk avdeling   | 3 692       | 4 114      | 10 950          | 3,0     | 1,114     | 3 689       | 4 200      | 12 297          | 3,3     | 1,139     | -3           | 86         | 1 347           |  |  |  |
|             | Lungemedisinsk avdeling        | 3 834       | 5 511      | 16 213          | 4,2     | 1,437     | 3 832       | 5 619      | 17 719          | 4,6     | 1,466     | -2           | 108        | 1 506           |  |  |  |
|             | Medisinsk avdeling Kongsvinger | 4 749       | 5 345      | 20 497          | 4,3     | 1,126     | 4 761       | 5 358      | 19 924          | 4,2     | 1,126     | 232          | 255        | 746             |  |  |  |
|             | Nevrologisk avdeling           | 5 406       | 6 190      | 24 737          | 4,6     | 1,145     | 5 563       | 6 476      | 24 198          | 4,3     | 1,164     | 157          | 286        | -539            |  |  |  |
|             | Nyremedisinsk avdeling         | 1 754       | 1 683      | 5 710           | 3,3     | 0,960     | 1 788       | 1 716      | 6 147           | 3,4     | 0,960     | 34           | 33         | 437             |  |  |  |
|             | Onkologisk avdeling            | 939         | 1 073      | 3 763           | 4,0     | 1,143     | 958         | 1 187      | 3 643           | 3,8     | 1,239     | 19           | 114        | -120            |  |  |  |
| Døgn Totalt |                                | 42 280      | 43 571     | 136 465         | 3,2     | 1,031     | 41 382      | 44 549     | 141 553         | 3,4     | 1,077     | -678         | 1 220      | 6 408           |  |  |  |
| Totalsum    |                                | 42 280      | 43 571     | 136 465         | 3,2     | 1,031     | 41 382      | 44 549     | 141 553         | 3,4     | 1,077     | -678         | 1 220      | 6 408           |  |  |  |

Endringene på Døgn tilsvarer 1220 DRG og knytter seg i hovedsak til

- Prognose 2023 tillagt befolkningsvekst for 2024 (1,99%)
- Utover det er det i tillegg på Hjerteravdelingen
  - Økt antall ablasjoner ved den kardiologiske virksomheten på Gardermoen (174 DRG)
  - Oppstart av CRT virksomhet på Nordbyhagen høst 2023 (økt med 139 DRG i 2024)

### Endringer poliklinikk totalt i Medisinsk divisjon

|                           |     |                                    | År <span>▼</span> Verdier |            |                 |         |           |             |            |                 |         |           |              |            |                 |
|---------------------------|-----|------------------------------------|---------------------------|------------|-----------------|---------|-----------|-------------|------------|-----------------|---------|-----------|--------------|------------|-----------------|
|                           |     |                                    | 2023                      |            |                 |         |           | 2024        |            |                 |         |           | Diff B24-B23 |            |                 |
| Divisjon                  | Oms | Avdeling                           | Plan antall               | Plan DRG-p | Plan Liggedager | Gj.sn.L | DRG index | Plan antall | Plan DRG-p | Plan Liggedager | Gj.sn.L | DRG index | Plan antall  | Plan DRG-p | Plan Liggedager |
| Medisinsk divisjon        | Pol | Akuttmedisinsk avdeling            | 1 800                     | 149        | -               | -       | 0,083     | 1 822       | 151        | -               | -       | 0,083     | 22           | 2          | -               |
|                           |     | Endokrinologisk avdeling           | 13 363                    | 384        | -               | -       | 0,029     | 16 487      | 470        | -               | -       | 0,028     | 3 124        | 86         | -               |
|                           |     | Gastromedisinsk avdeling           | 24 790                    | 1 709      | 62              | 0,0     | 0,069     | 24 711      | 1 671      | 62              | 0,0     | 0,068     | -79          | -38        | -               |
|                           |     | Geriatrisk avdeling                | 2 287                     | 180        | -               | -       | 0,079     | 2 639       | 202        | -               | -       | 0,077     | 352          | 23         | -               |
|                           |     | Hematologisk avdeling              | 22 416                    | 1 721      | 43              | 0,0     | 0,077     | 22 789      | 1 749      | 43              | 0,0     | 0,077     | 373          | 29         | -               |
|                           |     | Hjertemedisinsk avdeling           | 20 785                    | 1 032      | 404             | 0,0     | 0,050     | 21 802      | 1 046      | 404             | 0,0     | 0,048     | 1 017        | 14         | -               |
|                           |     | Infeksjonsmedisinsk avdeling       | 5 698                     | 215        | 98              | 0,0     | 0,038     | 6 048       | 218        | 98              | 0,0     | 0,036     | 350          | 3          | -               |
|                           |     | Kliniske fellesfunksjoner avdeling | 10 937                    | 368        | -               | -       | 0,034     | 9 933       | 300        | -               | -       | 0,030     | -1 004       | -68        | -               |
|                           |     | Lungemedisinsk avdeling            | 19 597                    | 1 673      | 9               | 0,0     | 0,085     | 18 200      | 1 566      | 9               | 0,0     | 0,086     | -1 397       | -107       | -               |
|                           |     | Medisinsk avdeling Kongsvinger     | 24 825                    | 1 472      | -               | -       | 0,059     | 23 950      | 1 453      | -               | -       | 0,061     | -875         | -19        | -               |
|                           |     | Nevrologisk avdeling               | 25 139                    | 2 158      | 98              | 0,0     | 0,086     | 25 277      | 2 379      | 98              | 0,0     | 0,094     | 138          | 221        | -               |
|                           |     | Nyremedisinsk avdeling             | 9 521                     | 1 002      | 64              | 0,0     | 0,105     | 9 015       | 1 081      | 64              | 0,0     | 0,120     | -506         | 79         | -               |
|                           |     | Onkologisk avdeling                | 27 893                    | 2 707      | -               | -       | 0,097     | 28 384      | 2 668      | -               | -       | 0,094     | 491          | -39        | -               |
| Pol Totalt                |     |                                    | 209 049                   | 14 769     | 778             | 0,0     | 0,071     | 211 056     | 14 955     | 778             | 0,0     | 0,071     | 2 006        | 186        | -               |
| Medisinsk divisjon Totalt |     |                                    | 209 049                   | 14 769     | 778             | 0,0     | 0,071     | 211 056     | 14 955     | 778             | 0,0     | 0,071     | 2 006        | 186        | -               |
| Totalsum                  |     |                                    | 209 049                   | 14 769     | 778             | 0,0     | 0,071     | 211 056     | 14 955     | 778             | 0,0     | 0,071     | 2 006        | 186        | -               |

Endringene på poliklinikk tilsvarer 166 DRG og knytter seg i all hovedsak til

- Prognose for 2023 tillagt befolkningsvekst for 2024
- Unntak for Endokrinologisk avdeling som øker aktivitet tilknyttet behovsstyrt poliklinikk og digitale løsninger

Ved Medisinsk avdeling Kongsvinger er det større organisatoriske endringer for fagområdene revmatologi og øye. Disse to fagene avvikles på Ahus. Avtaler for å ivareta pasientpopulasjonen gjøres mot andre foretak (OUS, Diakonhjemmet, Revmatismesykehuset og Martina Hansens Hospital). Detaljer knyttet til ordninger for pasienter med problemstillinger innen øyefaget er ikke endelig ferdigstilt, men aktiviteten for

2024 settes plantallsmessig til null for begge fagfelt, oppsummert i tabellen nedenfor (der revmatologisk aktivitet allerede var trukket ut)

|                           |     |                                |                                    | År          | Verdier    |                 |         |              |             |            |                 |
|---------------------------|-----|--------------------------------|------------------------------------|-------------|------------|-----------------|---------|--------------|-------------|------------|-----------------|
|                           |     |                                |                                    | 2023        |            |                 |         | Diff B24-B23 |             |            |                 |
| Divisjon                  | Oms | Avdeling                       | Post/seksj                         | Plan antall | Plan DRG-p | Plan Liggedager | Gj.sn.L | DRG index    | Plan antall | Plan DRG-p | Plan Liggedager |
| Medisinsk divisjon        | Pol | Medisinsk avdeling Kongsvinger | Revmatologisk avdeling Kongsvinger | -           | -          | -0              | -       | -            | -           | -          | -               |
|                           |     |                                | Revmatologisk seksjon Kongsvinger  | 5 300       | 223        | -               | -       | 0,042        | -0          | 0          | -               |
|                           |     |                                | Øyeseksjon Kongsvinger             | 7 725       | 246        | -               | -       | 0,032        | -7 725      | -246       | -               |
|                           |     |                                | Pol Totalt                         | 13 025      | 469        | -               | -       | 0,036        | -7 725      | -246       | -               |
| Medisinsk divisjon Totalt |     |                                |                                    | 13 025      | 469        | -               | -       | 0,036        | -7 725      | -246       | -               |
| Totalsum                  |     |                                |                                    | 13 025      | 469        | -               | -       | 0,036        | -7 725      | -246       | -               |

Det ligger er også knyttet et aktivitetsmessig risiko i 2024 til STEMI-virksomheten ved Hjertemedisinsk avdeling. Et døgntilbud startes på grunnlag av HSØ beslutning ikke opp før 1.1.2025, men kostnader til bemanning og vaktlag for invasiv kardiologi påløper og er nødvendig som et ledd i en opptrapping av det faglige tilbudet. Aktiviteten svarende til full drift ligger i plantall. Risikoen utgjør omkring 150 DRG-poeng pluss tilsvarende gjestepasientkostnad som forventes så lenge pasientene behandles ved OUS (totalt i overkant av 5 mill. kr).

Risikoene i plantallene er ellers i utgangspunktet tatt ned fra 2023 til 2024, men det er en klar risiko knyttet til at aktiviteten i divisjonen skal opp uten at antall årsverk økes opp i budsjett, men de økonomiske rammene tillater ikke at denne veksten fullfinansieres.

### 3) Bemanning

Som det fremkommer av tabellene nedenfor er det noen mindre endringer i antall budsjetterte årsverk. De største endringene knytter seg imidlertid til følgende forhold:

- Det tilføres midler til å styrke budsjettet opp mot styringsfart på utvalgte sengeposter innenfor fagområdene
  - Hjertemedisinsk avdeling – 1,5 ÅV sykepleier, samt variabel lønn til sengeområdet S303
  - Lungemedisinsk avdeling – 2,37 ÅV (faste og variabel) til sengeområdet S404 - 1 ekstra på natt hele uken
  - Hematologisk avdeling – 0,96 ÅV sykepleier - 0,5 vakt hver natt hele uken
  - Nevrologisk avdeling – 1 ÅV sykepleier - 1 ekstra på kveld 5 dager pr uke
- Medisinsk avdeling Kongsvinger
  - Her tilføres det 1 ÅV Overlege
  - Avvikling av fagområdene revma og øye utgjør en reduksjon i 17,31 årsverk
- Tarmscreening videreføres i 2024 lik faktisk drift for 2023. Nye nasjonale framskrivninger har endret grunnlaget for opptrapping av tarmscreening i Norge. I bemanningsbudsjett for 2023 var en opptrapping på 2,5 årsverk lagt til grunn i budsjett, dette justeres tilbake til rett nivå (hvilket tilsier en reduksjon på 2,5 årsverk).

Endringer i faste årsverk hele MD

| Radetiketter            | IT | Årsv.Nå  | Årsv.Neste | Endring.Åv |
|-------------------------|----|----------|------------|------------|
| (40) Medisinsk div      |    | 1 749,08 | 1 734,20   | -14,88     |
| ⊕ (400) AKM avd         |    | 161,03   | 161,03     | 0,00       |
| ⊕ (401) MED avd felles  |    | 11,05    | 12,05      | 1,00       |
| ⊕ (403) INF avd         |    | 62,69    | 62,69      | 0,00       |
| ⊕ (404) NYR avd         |    | 93,96    | 93,96      | 0,00       |
| ⊕ (405) LUN avd         |    | 117,58   | 119,95     | 2,37       |
| ⊕ (406) GAM avd         |    | 100,26   | 98,76      | -1,50      |
| ⊕ (407) ONK avd         |    | 98,79    | 98,79      | 0,00       |
| ⊕ (408) NEV avd         |    | 189,15   | 188,15     | -1,00      |
| ⊕ (409) HEM avd         |    | 61,75    | 62,71      | 0,96       |
| ⊕ (411) END avd         |    | 20,14    | 20,14      | 0,00       |
| ⊕ (412) GER avd         |    | 54,10    | 54,40      | 0,30       |
| ⊕ (416) MED avd kontor  |    | 115,98   | 113,83     | -2,15      |
| ⊕ (417) KLI FELL avd    |    | 98,05    | 97,05      | -1,00      |
| ⊕ (418) MED avd forsk   |    | 19,00    | 19,00      | 0,00       |
| ⊕ (419) MO avd          |    | 61,50    | 61,50      | 0,00       |
| ⊕ (420) MED avd ledelse |    | 1,75     | 2,00       | 0,25       |
| ⊕ (421) HJE avd         |    | 264,32   | 266,52     | 2,20       |
| ⊕ (423) Med avd KOS     |    | 217,99   | 201,68     | -16,31     |

## Kongsvinger spesifikasjon endring i faste årsverk

|                            |               |               |               |
|----------------------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>(40) Medisinsk div</b>  | <b>217,99</b> | <b>201,68</b> | <b>-16,31</b> |
| <b>(423) Med avd KOS</b>   | <b>217,99</b> | <b>201,68</b> | <b>-16,31</b> |
| (4230) Med sek felles KOS  | 24,90         | 24,90         | 0,00          |
| (4231) Med sek KOS         | 125,29        | 126,79        | 1,50          |
| (4232) NYR sek dialyse Kos | 6,10          | 6,10          | 0,00          |
| (4233) ØYE sek Kos         | 4,75          | 0,00          | -4,75         |
| (4234) AKM sek Kos         | 27,49         | 27,49         | 0,00          |
| (4235) REV sek Kos         | 13,06         | 0,00          | -13,06        |
| (4236) KLI FELL sek Kos    | 16,40         | 16,40         | 0,00          |

Den negative regnskapsmessige prognosen i divisjonen i forhold til budsjett, er først og fremst knyttet til høyere bemanningsforbruk enn budsjettet. Dette vil det måtte jobbes videre med innværende år og det vil også være et helt sentralt oppfølgingsområde i 2024.

## 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

Divisjonen har funnet budsjetttiltak for hele omstillingskravet inn mot 2024. Dette er innarbeidet i to tiltakstabeller under – én for budsjetttiltak og én for styringsfartstiltak. Divisjonen har til denne leveransen konsentrert seg om å finne og dokumentere budsjetttiltak svarende til omstillingskravet, og vil jobbe videre med å oppdatere styringsfartstiltakene i egen tabell (kun foreløpig registrering i tabell nedenfor). Når det gjelder styringsfarten og størrelsen på denne, er den på mellom 130-140 millioner kroner i 2023. Årets styringsfart er for mange avdelinger isolert sett redusert grunnet korleksjon til prognose for flere kostnadsarter for varekostnader, det vil også bli kompensert kostnader fra Ahus Felles på legemiddelkostnader og tolkekostnader som også har en til dels uforutsigbar utvikling.

### Budsjett

### (40) Medisinsk div

#### Plan for økonomisk balanse 2024 - RAPPORTERING

0,7      0,7      25 319      25 319      7,0      25 319

| Type tiltak rapp.mal                                            | Plan Årseffekt årsverk 2024 | ESTIMERT<br>effekt<br>årsverk<br>2024 | PLAN<br>årseffekt<br>kroner 2024 | ESTIMERT<br>årseffekt<br>kroner 2024 | Status<br>%-vis<br>oppnåelse | Estimert årseffekt 2025 |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Reduserte GP-kostnader (ktg 45 og 46)                           | 0,0                         | 0,0                                   | 842                              | 842                                  | 100,0 %                      | 842                     |
| Redusere fast bemanning                                         | 0,7                         | 0,7                                   | 747                              | 747                                  | 100,0 %                      | 747                     |
| Redusere andre personalkostnader (ktg 5)                        | 0,0                         | 0,0                                   | 943                              | 943                                  | 100,0 %                      | 943                     |
| Reduserte varekostnader (kontoklasse 4, ekskl. 45 og 46)        | 0,0                         | 0,0                                   | 150                              | 150                                  | 100,0 %                      | 150                     |
| Reduserte andre driftskostnader (ktg 6)                         | 0,0                         | 0,0                                   | 207                              | 207                                  | 100,0 %                      | 207                     |
| Økte aktivitetsbaserte inntekter (ktg 32, ekskl. ktg 327 og 32) | 0,0                         | 0,0                                   | 18 177                           | 18 177                               | 100,0 %                      | 18 177                  |
| Økte inntekter                                                  | 0,0                         | 0,0                                   | 4 253                            | 4 253                                | 100,0 %                      | 4 253                   |

### Styringsfart

### (40) Medisinsk div

#### Plan for økonomisk balanse 2024 - RAPPORTERING

1,8      1,8      5 694      5 694      4,0      5 694

| Type tiltak rapp.mal                                            | Plan Årseffekt årsverk 2024 | ESTIMERT<br>effekt<br>årsverk<br>2024 | PLAN<br>årseffekt<br>kroner 2024 | ESTIMERT<br>årseffekt<br>kroner 2024 | Status<br>%-vis<br>oppnåelse | Estimert årseffekt 2025 |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Redusere variabel lønn (ktg 51)                                 | 0,0                         | 0,0                                   | 1 639                            | 1 639                                | 100,0 %                      | 1 639                   |
| Redusere fast bemanning                                         | 1,8                         | 1,8                                   | 1 950                            | 1 950                                | 100,0 %                      | 1 950                   |
| Reduserte varekostnader (kontoklasse 4, ekskl. 45 og 46)        | 0,0                         | 0,0                                   | 794                              | 794                                  | 100,0 %                      | 794                     |
| Økte aktivitetsbaserte inntekter (ktg 32, ekskl. ktg 327 og 32) | 0,0                         | 0,0                                   | 1 311                            | 1 311                                | 100,0 %                      | 1 311                   |

## 5) Oppfølging og resultatsikring

Medisinsk divisjon følger opp resultater og utvikling i divisjonen og for avdelingene gjennom blant annet:

- Divisjonens og sentrale mål for foretaket er tatt inn i standardisering av lederavtaler på nivå 2 og 3, og forventes videreført mellom nivå 3 og 4. Malen revideres årlig med innpasning av nye mål, oppdrag og bestillinger.
- Månedlige ledersamtaler mellom divisjonsdirektør og avdelingsleder.
- Månedlige prognose- og resultatoppfølgingsmøter per avdeling, med utvidet oppfølging av avdelinger med store avvik.
- Månedlig rapportering i divisjonens ledermøte av sentrale drifts- og økonomiparametere. Det forventes tilsvarende oppfølging på avdelings- og seksjonsnivå, samt ukentlig oppfølging på bemanningsområdet.
- Jevnlige samarbeidsmøter mellom hver fagavdeling og kontortjenesten for å sikre god kapasitetsutnyttelse på poliklinikk og koordinere drift og ventelisteoppfølging.
- Kapasitetsmøter to dager per uke i henhold til mandat. I møtene inkluderes gjennomgang av bemanning og driftsdata som blant annet utreiser.
- Det er flere pågående prosjekter i divisjonen med forventet økonomisk effekt, blant annet ny status på LIS-prosjektene og organisering på KOS og NBH, ulike former for digitale løsninger, gjennomgang av invasiv kardiologi og drift på Gardermoen og 1-2 pasientforløp i alle avdelinger med sengeposter (se under punkt 6)).

## 6) Medvirkning i budsjettprosessen

Selve budsjettprosessen ble behandlet i divisjonens dialogmøte, AMU og ledermøte i mars 2023 for å sikre en fremgangsmåte alle er enig i og har eierskap til. Det er vektlagt medvirkning av tillitsvalgte og vernetjeneste, både på avdelings- og divisjonsnivå, inkludert gjennomføring av dialogmøter, samt formell behandling av budsjett i avdelingsutvalgene.

Møtearenaer:

- Avdelingsvise budsjettmøter med divisjonsdirektør i august og september
- Budsjettarbeid og -møter i avdelingene
  - Behandling av avdelingens budsjettprosess i avdelingsutvalg våren 2023
  - Behandling av budsjett 2024 i avdelingsutvalg høsten 2023
- Jevnlig status i dialogmøte med TV og VO i divisjon
- Behandling AMU i divisjonen
  - Prosess budsjett 2024 – 15. mars og 14. juni (status og investeringsbudsjett) 2023
  - Behandling av budsjett – 25. oktober, endelig leveranse legges frem 15. november
- Beslutning om prosess, seminar, jevnlig saker og endelig budsjett i divisjonens ledermøte med innspill fra øvrig prosess

## 7) Rullering av delplaner og mål for perioden 2024-27 (Utviklingsplanen)

### Mål og tiltak utviklingsplanen 2024

| <u>Velg divisjon</u>    | Tiltak                                                                | Gjennomsnitt HIÅ 2023             | Mål 2024                                        |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------|
| (40) Medisinsk divisjon | Øke antallet pasienter i behovsstyrt poliklinikk                      | 1500 pasienter?                   | 3000 pasienter inkludert 31.12.                 |
| (40) Medisinsk divisjon | Oppstart CRT ved Hjertemedisinsk avdeling (OBD 2023)                  | Gradvis opplæring fra høsten 2023 | 70 behandlinger                                 |
| (40) Medisinsk divisjon | Arbeid med 1-2 utvalgte pasientforløp i alle avdelinger med sengepost |                                   | Redusert liggetid totalt og for disse forløpene |
| (40) Medisinsk divisjon | Klargjøring til STEMI hele døgnet fra 1.1.2025 (OBD 2023)             |                                   | Tredje lab testet og alt klart                  |
| (40) Medisinsk divisjon | Redusert oppholdstid i Akuttmottaket NBH                              |                                   | Gjennomsnitt 4,5 timer                          |

Mål og tiltak per 10.11.2023 kan bli justert i videre prosess.



## Mål og budsjettkommentarer 2024

### 43 Barne- og ungdomsklinikken

#### 1) Mål 2024

| (43) Barne- og ungdomsklinikken |                                    | Hittil i år |        |         | Status | Mål 2024 |
|---------------------------------|------------------------------------|-------------|--------|---------|--------|----------|
|                                 |                                    | Faktisk     | Mål    | Avvik   |        |          |
| Ventetid til start helsehjelp   | Ventetid BUK                       | 62,4        | 54     | -8,4    | Opptil | 58       |
|                                 | Ventetid Ped.pol.                  | 54,7        | 54     | -0,7    | Opptil | 54       |
|                                 | Ventetid Habilitering              | 205,4       |        | -205,4  | Kald   | 130      |
| Andel fristbrudd                | Fristbrudd BUK                     | 5,2 %       | 0,0 %  | -5,2 %  | Kald   | 3,0 %    |
|                                 | Fristbrudd Ped.pol.                | 3,1 %       | 0,0 %  | -3,1 %  | Opptil | 0,0 %    |
|                                 | Fristbrudd Habilitering            | 57,1 %      |        | -57 %   | Kald   | 30,0 %   |
| Overholdelse av pasientavtaler  | Overholdte pasientavtaler          | 81,5 %      | 95,0 % | -13,5 % | Kald   | 90,0 %   |
| Aktivitet somatikk              | ISF somatikk (DRG)                 | 6 127       | 6 367  | -240    | Opptil | 7 955    |
|                                 | Polikliniske konsultasjoner (ant.) | 31 585      | 28 721 | 2 864   | Opptil | 37 987   |
| Bemanning                       | Brutto månedsverk (lønn)           | 370,6       | 345,9  | -24,7   | Kald   | 351,2    |
|                                 | Ekstern innleie ('000 kr)          | 0           | 0      | 0       | Opptil | 0        |
|                                 | Sykefravær                         | 10,0 %      | 7,2 %  | -2,8 %  | Kald   | 7,7 %    |
|                                 | Andel AML-brudd (%)                | 3,2 %       | 0,0 %  | -3,2 %  | Kald   | 2,0 %    |
|                                 | Turnover (%) - per måned           | 0,70 %      | 1,00 % | 0,30 %  | Opptil | 0,70 %   |
| Økonomi                         | Resultat ('000 kr)                 | -19 411     | 0      | -19 411 | Kald   | 0        |

- Ventetid til start helsehjelp, overholdelse av pasientavtaler og fristbrudd**

BUK jobber systematisk med tiltak for å overholde pasientavtalene, redusere ventetid og unngå fristbrudd. Det er betydelig økt poliklinisk aktivitet, tilsvarende 35% på pediatrik poliklinikk (Ped.pol) sammenlignet med 2019, vi ser samtidig at antall primærhenvisninger har økt med 11% og sekundærhenvisninger med 17% i samme periode. Et nytt tiltak for å kunne håndtere økt aktivitet ved Ped.pol, er å utvide åpningstiden. Dette vil gi økt utnyttelse av tilgjengelig areal og sikrer bedre pasientflyt. Denne organisatoriske endringen skal også bidra til bedret arbeidsbelastning. Mange av tiltakene knyttes ellers til arbeidet med å utvikle fremtidens poliklinikk hvor flere pasientgrupper inkluderes i behovsstyrt poliklinikk, og hvor rett pasient tilses til rett tid med rett kompetanse. Klinikken viderefører god turnusplanlegging for leger med helårsperspektiv, tiltak for å redusere pasienter som ikke møter til oppsatt time gjennom bla å ringe alle som selv har avbestilt time, samt økt bruk av video/telefon konsultasjoner er allerede iverksatte tiltak og vil breddes. I tillegg etableres tiltak for god samhandling med fastleger for definerte pasientgrupper.

Avdeling for habilitering har gjennom flere år jobbet systematisk for å redusere etterslepet når det gjelder barn tatt inn til tverrfaglig utredning med psykolog. Avdelingen har nå en lavere turnover og fravær som igjen er en forutsetning for gode og effektive leveranser. Det er gjennomført flere tiltak både internt og i samarbeid med primærhelsetjenesten, for i enda større grad å sikre riktig pasient til riktig innsats til riktig tid, som ny skriftlig henvisningsveileder, seminar for alle PPT-tjenester i opptaksområdet, etablering av faste telefontider for inntaksansvarlige psykologer samt nye rutiner for henvisning til fornyet vurdering/re-utredning. Tiltakene vil videreføres i 2024. I sum forventer vi at ventetiden på utredning vil gå betydelig ned gjennom året, samt noe reduksjon i antall fristbrudd.

- Forebygging og oppfølging av sykefravær er sentrale lederoppgaver.**

Det jobbes systematisk med å redusere sykefravær med målrettede tiltak i alle avdelinger. HR bidrar med tiltak og oppfølging i de avdelinger med særlig høyt fravær, med styrket innsats på hyppig korttidsfravær. Det jobbes videre med å bygge god struktur for oppfølging av sykemeldte og forståelse for tilretteleggingsmuligheter i klinikken. God sykefraværsoppfølging forutsetter kontinuitet og tid i lederlinjen. Det er egne tiltak for å sikre tid til ledelse for linjelederne.



Det er etablert et samarbeid med bedriftshelsetjenesten for forbyggende arbeidsmiljøarbeid, og tiltak for å styrke psykologisk trygghet i klinikken. Flere avdelinger har jobbet systematisk med dette gjennom 2023 og dette arbeidet videreføres i 2024. I tillegg spiller vi videre på erfaringene til avd. nyfødt intensiv (NFI) i #Råbra og høsten 2023 har avd. barn og ungdom (ABU) og Ped.pol. implementert #Råbra. Dette skal videreutvikles gjennom 2024.

Klinikken har sammenhengende ledelse som ett innsatsområde for å mobilisere lederlinjen og samarbeidet med tillitsvalgte og vernetjenesten, og i 2024 gjennom eget kvalitetslederprogram. Det legges til rette for læring og kompetanseheving på tvers i klinikken basert på gode erfaringene fra avdelingene.

## 2) Aktivitet og kapasitet

| Oms             | Avdeling           | Plantall 2023 |              |                 |            |              | Plantall 2024 |              |                 |            |              | Endring 2024 |            |                 |             |               |
|-----------------|--------------------|---------------|--------------|-----------------|------------|--------------|---------------|--------------|-----------------|------------|--------------|--------------|------------|-----------------|-------------|---------------|
|                 |                    | Plan antall   | Plan DRG-p   | Plan Liggedager | Gj.sn.L    | DRG index    | Plan antall   | Plan DRG-p   | Plan Liggedager | Gj.sn.L    | DRG index    | Plan antall  | Plan DRG-p | Plan Liggedager | Gj.sn.L     | DRG index     |
| Døgn            | Nyfødtintensiv     | 734           | 2 605        | 5 479           | 7,5        | 3,550        | 690           | 2 605        | 4 830           | 7,0        | 3,776        | -44          | 0          | -649            | 14,8        | -0,000        |
|                 | Barn og ungdom     | 2 640         | 3 147        | 8 713           | 3,3        | 1,192        | 2 660         | 3 247        | 8 779           | 3,3        | 1,221        | 20           | 100        | 66              | 3,3         | 5,000         |
| Døgn            | <b>Totalt</b>      | <b>3 374</b>  | <b>5 753</b> | <b>14 192</b>   | <b>4,2</b> | <b>1,705</b> | <b>3 350</b>  | <b>5 853</b> | <b>13 609</b>   | <b>4,1</b> | <b>1,747</b> | <b>-24</b>   | <b>100</b> | <b>-583</b>     | <b>24,3</b> | <b>-4,166</b> |
| Pol             | Habilitering       | 9 372         | 561          | -               | -          | 0,060        | 9 372         | 561          | -               | -          | 0,060        |              |            |                 |             |               |
|                 | Nyfødtintensiv     | 800           | 27           | -               | -          | 0,033        | 800           | 27           | -               | -          | 0,033        |              |            |                 |             |               |
|                 | Barn og ungdom KOS | 1 257         | 63           | -               | -          | 0,050        | 1 257         | 63           | -               | -          | 0,050        |              |            |                 |             |               |
|                 | Psykisk helse      | 1 639         | 130          | -               | -          | 0,079        | 1 639         | 130          | -               | -          | 0,079        |              |            |                 |             |               |
|                 | Barn og ungdom     | 21 951        | 1 164        | 258             | 0,0        | 0,053        | 24 919        | 1 322        | 258             | 0,0        | 0,053        | 2 968        | 158        | 0               | 0,0         | 0,053         |
| Pol             | <b>Totalt</b>      | <b>35 019</b> | <b>1 944</b> | <b>258</b>      | <b>0,0</b> | <b>0,056</b> | <b>37 987</b> | <b>2 102</b> | <b>258</b>      | <b>0,0</b> | <b>0,055</b> | <b>2 968</b> | <b>158</b> | <b>0</b>        | <b>0,0</b>  | <b>0,053</b>  |
| <b>Totalsum</b> |                    | <b>38 393</b> | <b>7 697</b> | <b>14 450</b>   | <b>0,4</b> | <b>0,200</b> | <b>41 337</b> | <b>7 955</b> | <b>13 867</b>   | <b>0,3</b> | <b>0,192</b> | <b>2 944</b> | <b>258</b> | <b>-583</b>     | <b>-0,2</b> | <b>0,088</b>  |

Spesifikasjon poliklinikk barn og ungdom:

| Oms             | Post/seksjon                                   | ØH/Elekt | Plantall 2023 |              |             |              | Plantall 2024 |              |             |              | Endring 2024 |            |              |
|-----------------|------------------------------------------------|----------|---------------|--------------|-------------|--------------|---------------|--------------|-------------|--------------|--------------|------------|--------------|
|                 |                                                |          | Plan antall   | Plan DRG-p   | Ligge dager | DRG index    | Plan antall   | Plan DRG-p   | Ligge dager | DRG index    | Plan antall  | Plan DRG-p | DRG index    |
| Pol             | Barn og ungdom, hjemmesykehus                  | Elektiv  | 1 000         | 74           | -           | 0,074        | 1 000         | 74           | -           | 0,074        |              |            |              |
|                 | Barn og ungdom hjemmesykehus                   | Totalt   | <b>1 000</b>  | <b>74</b>    | <b>-</b>    | <b>0,074</b> | <b>1 000</b>  | <b>74</b>    | <b>-</b>    | <b>0,074</b> |              |            |              |
|                 | Barn og ungdom (Ped.pol, BS03, BS04 og mottak) | Elektiv  | 18 093        | 892          | 24          | 0,049        | 20 793        | 1 030        | 24          | 0,050        | 2 700        | 138        | 0,051        |
|                 | Barn og ungdom (Ped.pol, BS03, BS04 og mottak) | Øhjelp   | 2 858         | 197          | 233         | 0,069        | 3 126         | 217          | 233         | 0,069        | 268          | 20         | 0,075        |
|                 | Barn og ungdom (Ped.pol, BS03, BS04 og mottak) | Totalt   | <b>20 951</b> | <b>1 089</b> | <b>258</b>  | <b>0,052</b> | <b>23 919</b> | <b>1 247</b> | <b>258</b>  | <b>0,052</b> | <b>2 968</b> | <b>158</b> | <b>0,053</b> |
| <b>Totalsum</b> |                                                |          | <b>21 951</b> | <b>1 164</b> | <b>258</b>  | <b>0,053</b> | <b>24 919</b> | <b>1 322</b> | <b>258</b>  | <b>0,053</b> | <b>2 968</b> | <b>158</b> | <b>0,053</b> |

Plantall for elektiv poliklinikk Barn og ungdom (primært Ped.pol) økes med 2 700 konsultasjoner som tilsvarer prognose i 2023. Ø-hjelps poliklinikk økes med 268 konsultasjoner som også er i tråd med prognose. Antall innlagte barn på nyfødtintensiv justeres til faktisk gj.sn siste 5 år, antall DRG poeng er uforandret som innebærer en økt indeks på 6%. Komplexiteten for inneliggende pasienter på avdeling barn og unge har økt ytterligere siste 12 måneder og indeks justeres derfor opp, i tillegg justeres antall pasienter med +20.

## 3) Bemanning

### Budsjett faste årsverk BUK

| Radetiketter                | 2023          | 2024          | Endring     |
|-----------------------------|---------------|---------------|-------------|
| (430) BUK avd felles        | 7,06          | 8,60          | 1,54        |
| (431) BUK avd pol           | 18,35         | 19,35         | 1,00        |
| (432) BUK avd nyfødt        | 62,60         | 62,60         | 0,00        |
| (433) BUK avd               | 82,79         | 84,79         | 2,00        |
| (434) BUK avd habilitering  | 45,52         | 45,52         | 0,00        |
| (435) BUK avd FOU           | 3,50          | 3,90          | 0,40        |
| (436) BUK avd psykisk helse | 8,05          | 8,00          | -0,05       |
| (437) BUK avd leger         | 51,00         | 54,00         | 3,00        |
| (438) BUK avd kontor        | 22,00         | 19,40         | -2,60       |
| <b>Totalsum</b>             | <b>300,87</b> | <b>306,16</b> | <b>5,29</b> |

Klinikken øker med 5 faste årsverk i budsjett 2024 relatert til økt plantall. Årsverkene er allerede i drift og endringen reduserer den negative styringsfarten på lønn. I tillegg er det noen interne flyttinger mellom avdelingene.

Klinikken jobber systematisk med god bemanningskontroll og har fokus på forbruk av både fast og variabel lønn med tett oppfølging av aktuelle avdelinger. Det benyttes ikke ekstern innleie, og høsten 2023 er det etablert samarbeid med Bemanningssenteret for tilgang på ressurser med barnekompetanse. Tre årsverk er tilgjengelige for vintersesongen i avdeling barn og unge og intensjonen er å redusere arbeidsbelastning på egen ansatte.

Klinikken har som ett innsatsområde knyttet til å beholde, utvikle og rekruttere kompetanse. Det er en lavere turnover i 2023 sammen lignet med 2022, men det oppleves fremdeles som utfordrende å rekruttere erfarne spesialsykepleiere, psykologer og overleger innen pediatri, derfor jobbes det videre aktivt med utdanning og kompetanseheving. Det er viktig å sikre robust kompetanse og bemanning ved Barnemottak (BM)/Barneovervåkning (BO)/Nyfødtintensiv (NFI) gjennom implementering av første trinn i helårsplanlegging avd. barn og ungdom, aktivitetsstyrt bemanning ved nyfødtintensiv og etablering av trainee-stillinger.

Kartleggingsarbeid i avd. barn og unge knyttet til helårsplanlegging følges opp med et mandat for pilot for helårsplanlegging av bemanning på sengepostene. Piloten skal sikre implementering av helårs plan for dimensjonert bemanning utfra varierende aktivitet gjennom året. Arbeidet skal definere effektmål som skal følges og evalueres gjennom implementeringen. Hovedmålet er redusert forbruk av variabel lønn, samt redusert merbelastning på eksisterende bemanning som grunnlag for å beholde og rekruttere kompetanse fremover.

#### 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

| <b>Håndtering av omstillingskravet</b>                              | <b>2024</b> |
|---------------------------------------------------------------------|-------------|
| <i>Pålagt netto omstillingkrav årlig (-):</i>                       | -3 861      |
| <i>Styringsfart 2023 som må løses i 2024</i>                        | -18 482     |
| <i>Divisjonens beregnede brutto omstillingskrav akkumulert (-):</i> | -22 343     |
| <i>Plan omstilling akkumulert (+):</i>                              | 5 091       |
| <i>Årlig uløst:</i>                                                 | -17 253     |

Budsjett tiltak utgjør 2,2 mill.kr og fordeler seg som følger:

| Type tiltak rapp.mal                       | ESTIMERT<br>effekt<br>▼ årsverk 20▼ | PLAN<br>årseffekt<br>kroner 20▼ | ESTIMERT<br>årseffekt<br>kroner 202▼ | Estimert<br>årseffekt<br>2025▼ |
|--------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|
| Reduserte GP-kostnader (ktg 45 og 46)      | 0,0                                 | 600                             | 600                                  | 600                            |
| Redusere ekstern innleie (ktg 468 og 6799) | 0,0                                 | 310                             | 310                                  | 310                            |
| Redusere variabel lønn (ktg 51)            | 0,0                                 | 289                             | 289                                  | 289                            |
| Redusere fast bemanning                    | 0,0                                 | 644                             | 644                                  | 644                            |
| Redusere andre personalkostnader (ktg 5)   | 0,0                                 | 148                             | 148                                  | 148                            |
| Reduserte andre driftskostnader (ktg 6)    | 0,0                                 | 142                             | 142                                  | 142                            |
| Reduserte andre driftskostnader (ktg 7)    | 0,0                                 | 28                              | 28                                   | 28                             |

Styringsfartstiltak utgjør 2,9 mill.kr:

| Type tiltak rapp.mal            | ESTIMERT<br>effekt<br>▼ årsverk 20▼ | PLAN<br>årseffekt<br>kroner 20:▼ | ESTIMERT<br>årseffekt<br>kroner 202▼ | Estimert<br>årseffekt<br>2025▼ |
|---------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|
| Redusere variabel lønn (ktg 51) | 0,0                                 | 2 930                            | 2 930                                | 2 930                          |

På kostnadssiden er det størst økonomisk risiko knyttet til lønn på sengepostene og avd. leger. Negativ styringsfart på lønn er i 2024 er redusert med 5,4 mill.kr som følge av finansiering av 5,0 årsverk som allerede er i drift.

Tiltakene om å redusere antall forskyvninger på avdeling barn og unge (20%) og nyfødtintensiv (15%) videreføres i 2024. Høy turnover har vært en utfordring i klinikken, men trenden er nå positiv. Legene har fra og med mai i år klart å redusere behovet for uforutsette vakter som følge av god helårsplanlegging. De har et mål om å redusere kostnadene for disse vaktene med ytterligere 10% neste år. Kontortjenesten ser på muligheter for å forskyve arbeidstiden for å redusere forbruk av variabel lønn. Alle disse tiltakene går mot styringsfart.

1,6 mill.kr av totalt omstillingskravet på 3,9 mill. kr er løst ved pro rata fordeling på avdelingene. 0,4 mill.kr av pro rata kuttet er løst ved at deler av frikjøp til DIPS Arena ikke erstattes, 0,2 mill.kr løses ved å ikke erstatte sv.perm fullt ut. Budsjettet for variabel lønn er redusert med 0,3 mill.kr, i tillegg er budsjett for ekstern innleie på 0,3 mill.kr fjernet, da det ikke benyttes. De siste 0,4 mill.kr er løst ved reduksjon av andre personalkostnader og anskaffelse av div. utstyr. Overordnet på klinikken er det lagt inn en forventning om en besparelse på 0,6 mill.kr på ekstern lab.analyse som følge av at laboratoriet iverksetter nye analyser på Nordbyhagen. Resterende andel av omstillingskravet på 1,7 mill.kr er lagt på BUK Felles som usaldert.

## 5) Oppfølging og resultatsikring

Det er månedlig rapportering og oppfølging på aktivitetsdata, bemanningsnivå i forhold til budsjett og regnskap, samt kvalitetstall som etterslep og ventetid. I tillegg følges tiltak og forbedringsprosesser spesifikt hver måned. Dette er en del av eksisterende rutine for oppfølging av drift og resultat i klinikken. Ansvar for oppfølging av enkelttiltak ligger til avdelingsleder og følges også individuelt gjennom lederavtaler med regelmessige oppfølgingssamtaler gjennom året.

Gjennom Kvalitetslederprogrammet som ble startet oktober 2023, vil det prioriteres forbedringsarbeider som vil ha fokus på pasient- og kvalitetsforbedring, som også kan gi positive gevinster på drift og økonomi. Det kan for eksempel være arbeid med gjennomgang av pasientforløp på poliklinikken med mål om å sikre rett pasient til rett tid og rett kompetanse, pilotere omvendt praksiskonsulent i samhandling med legevakt for å bygge kompetanse og mulig redusere inflow i barnemottak.

I tillegg skal vi følge opp Ahus beste praksis mht liggetid, og videreutvikle postpoliklinikk som ble etablert høsten 2023 med mål om å redusere antall permisjonsdøgn. Klinikken vil også se på pragmatiske kliniske studier som en mulighet til ny praksis.

## 6) Medvirkning i budsjettprosessen

Budsjettprosessen med involvering av alle ledernivåer og ansattrepresentanter, har pågått fra oppstart av UP og Økonomisk langtidsplan i januar til fremlegg av endelig forslag til budsjett i storledermøtet 20.10.22 med tillitsvalgte og vernetjeneste tilstede, se tabell under.

| Fremdrift             | Møter/aktivitet                                                                        |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>12.01.2023</b>     | Orienteringssak LG – Budsjettprosess BUK 2024                                          |
| <b>19.01.23</b>       | Orienteringssak Dialogmøte - Budsjettprosess BUK 2024                                  |
| <b>Januar/februar</b> | Utviklingsplan (UP) Ahus:<br>– Prioritering innsatsområder/tiltak BUK                  |
| <b>Januar/februar</b> | Investeringsprosessen IKT, MTU og eiendom 2024 - orientering                           |
| <b>Januar/februar</b> | Innmelding ØLP: Temasak                                                                |
| <b>Januar/februar</b> | AMU BUK – Budsjettprosess BUK 2024                                                     |
| <b>Februar/mars</b>   | LG temasaker– innmelding ØLP                                                           |
| <b>Mars</b>           | LG vedtak - innmelding ØLP /UP                                                         |
| <b>Mars/april</b>     | LG behandling - innmelding Investeringer MTU, IKT, bygg 2024                           |
| <b>Mars/juni</b>      | AMU BUK – løpende orientering budsjettsaker                                            |
| <b>Mai</b>            | LG vedtak - endelig innmelding IKT og MTU                                              |
| <b>Juni</b>           | Ledere N3-4 - Budsjett og utviklingsplan                                               |
| <b>Juni</b>           | LG Vedtak - endelig innmelding Investering eiendom                                     |
| <b>21.august</b>      | Dialogmøte – orientering budsjettprosess                                               |
| <b>31.August</b>      | LG – budsjettseminar                                                                   |
| <b>07.september</b>   | LG - forslag saldert budsjett                                                          |
| <b>September</b>      | LG - plantall 2024 + budsjett, status utviklingsplan                                   |
| <b>14.09.23</b>       | Budsjettseminar BUK - status/foreløpig budsjett – ansattrepresentanter og ledere N 3-4 |
| <b>30.oktober</b>     | Dialogmøte - forslag saldert budsjett og tiltak                                        |
| <b>23.oktober</b>     | AMU BUK – orientering forslag saldert budsjett                                         |
| <b>23.oktober</b>     | LG - orienteringssak saldert budsjett, inkl. forslag mål og budsjett dokument          |
| <b>09.november</b>    | LG - vedtak budsjett ,inkl. mål og budsjett dokument                                   |
| <b>10.november</b>    | Frist - innlevering mål og budsjett til foretaket                                      |

## 7) Rullering av delplaner og mål for perioden 2024-27 (Utviklingsplanen)

Det pågår et arbeid med å rullere delplanene for årene 2024-27. For Delplan Barn og unge er følgende strategiske mål (innsatsområder):

- A. Videreutvikle hjemmesykehus for fremtiden
- B. Fremtidens poliklinikk og dagbehandling
- C. Ungdomsmedisin
- D. Kritisk syke: Barneovervåkning og Barnemottak
- E. Kritisk syke: Kompetanseutvikling og samarbeid med OUS
- F. Kritisk syke: Nyfødtsmedisin
- G. Styrke habilitering for barn og ungdom
- H. Psykisk helse i somatikken
- I. Forskning og innovasjon

## Mål og tiltak utviklingsplanen 2024

| Velg divisjon                   | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Gjennomsnitt HIÅ 2023    | Mål 2024                                                                                                     |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (43) Barne- og ungdomsklinikken | <b>Mål:</b> 2. Sikre gode pasientforløp som bidrar til god utnyttelse av areal og ressurser / Videreutvikle virtuelt tilbud<br><b>Tiltak:</b> Øke antallet pasienter i digitale pasientforløp og behovsstyrt poliklinikk                                                                                                                                                                                                                                | 01.08.23: 100 DM, 1 LTMV | 31.12.24: 400 pasienter                                                                                      |
|                                 | <b>Mål:</b> Øke antall kliniske studier                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 01.08.23: 5              | 31.12.24: 7                                                                                                  |
|                                 | <b>Mål:</b> Sikre robust bemanning og rett kompetanse for å løse oppgavene i klinikken<br><b>Tiltak:</b> 1. Implementere rotasjonsordning/kompetansenettverk for leger i samarbeid med OUS innen onkologi 2. Oppgavedeling - øke andel helsefagarbeidere 3. Sikre robust kompetanse og bemanning ved BM/BO/NFI gjennom implementering av første trinn i helårsplanlegging avd.ABU, aktivitetsstyrt bemanning avd.NFI og etablering av traineestillinger | 01.08.23: Tiltak 2: 3    | 31.12.23: <b>Tiltak 1:</b> Iverksatt <b>Tiltak 2:</b> 6 <b>Tiltak 3:</b> Iverksatt, se mål bemanning i del 2 |

Prioriterte innsatsområder i BUK for 2024 er:

- **Rett pasient til rett tid – med rett kompetanse. Øke kapasitet og tilgjengelighet, redusere ventetid og etterslep**

Vi skal prioritere systematisk gjennomgang av pasientforløp med fagteam, og i dette kartlegge muligheter for oppgavedeling, samt vurdere samhandling med primærhelsetjenesten og fastlegene. Vi skal følge opp Ahus beste praksis, som liggetid og implementering av post-poliklinikk. I tillegg vurderer vi samarbeid med legevakt, hvor intensjonen er å bygge kompetanse, styrke tilgjengelighet og pilotere «omvendt praksiskonsulent». Pragmatiske kliniske studier skal vurderes som grunnlag for ny praksis.

- **Palliativt team for barn og unge.** BUK vil fremover styrke sin kompetanse og innsats i palliativ omsorg og behandling som konsekvens av tilskudd gitt til formålet gjennom statsbudsjettet
- **Kompetente og trygge medarbeidere – robuste bemanningsplaner – redusere variable lønn og overtid**

Vi skal jobbe systematisk med å utvikle, beholde og rekruttere kompetanse gjennom egne handlingsplaner. Det er systematisk oppfølging av forbruk variable lønn, gjennom bevisst bruk av bemanningsapp og egen gjennomgang (HR / Økonomi). Lederlinjen jobber med å øke nærværsfaktorene, samt systematisk sykefraværarbeid. Helårsplanlegging av bemanning prioriteres og vi ser på muligheten for å etablere trainee-stillinger for både sykepleiere og helsefagarbeidere.

- **Sammenhengende ledelse**

Vi har startet Kvalitetslederprogram for klinikkens ledere, tillitsvalgte og vernetjeneste i samarbeid med EMH og HR. Dette skal følges opp gjennom 2024. Målsetning er at alle lederne og tillitsvalgte / verneombud øker sin kompetanse og ferdigheter innen forbedringsmetodikk, og får jobbe med konkrete problemstillinger. i BUK. Vi skal jobbe videre med å styrke lederlinjen og særlig ivareta førstelinjeledere. Veiledningsgruppe for N4 videreføres, samt at det jobbes systematisk med å frigjøre tid til ledelse, bla gjennom å sikre tilstrekkelig lederstøtte i linjen. Det prioriteres å mobilisere og involvere medarbeidere gjennom gode prosesser med tillitsvalgte og vernetjeneste.

- **Forskning og klinikk integrert**

BUK følger opp egen forskningsstrategi og vil styrke innsatsen knyttet til å øke kliniske studier, samt bli mer robust samlet innen forskning gjennom bla å øke infrastrukurstøtte i klinisk forskningspost.

# Mål og budsjettkommentarer 2024

## 50 Diagnostikk og teknologidivisjonen

### 1) Mål 2024

Divisjonen vil bidra til sykehusets mål gjennom prioriterte tiltak, jf nedenstående samt tilstrebe oppnåelse av kvantifiserte måltall for relevante hovedmål i 2024, som følger:

| (50) Diagnostikk og teknologidivisjonen |                           | Hittil i år (etter T2) |        |         | Status | Mål 2024 |
|-----------------------------------------|---------------------------|------------------------|--------|---------|--------|----------|
|                                         |                           | Faktisk                | Mål    | Avvik   |        |          |
| Ventetid til start helsehjelp           | Ventetid somatikk         | 24,8                   | 54     | 29,2    | Grønn  | <54      |
| Andel fristbrudd                        | Fristbrudd somatikk       | 12,9 %                 | 0,0 %  | -12,9 % | Rød    | 0,0 %    |
| Overholdelse av pasientavtaler          | Overholdte pasientavtaler | 99,8 %                 | 95,0 % | 4,8 %   | Grønn  | >95%     |
| Pakkeforløp                             | Pakkeforløp kreft         | 76 %                   | 70 %   | 6 %     | Grønn  | >70%     |
| Aktivitet somatikk                      | ISF somatikk, poeng       | 100                    | 90     | 10      | Grønn  | 145      |
|                                         | Antall opphold, dag/pol   | 2 122                  | 1 931  | 191     | Grønn  | 3194     |
| Bemanning                               | Brutto månedsværk (lønn)  | 849                    | 848    | 0       | Grønn  | 853      |
|                                         | Ekstern innleie ('000 kr) | 0                      |        | 0       | Grønn  | 0        |
|                                         | Sykefravær                | 7,9 %                  | 7,2 %  | -0,7 %  | Rød    | <7,2%    |
|                                         | Andel AML-brudd (%)       | 0,8 %                  | 0,0 %  | -0,8 %  | Grønn  | 0,0 %    |
|                                         | Turnover (%) - per måned  | 0,80 %                 |        | -0,80 % | Grønn  |          |
| Økonomi                                 | Resultat ('000 kr)        | 5 989                  | 0      | -5 989  | Rød    | 0        |

### 2) Aktivitet og kapasitet

Aktivitet og kapasitet innen diagnostiske tjenester dimensjoneres innenfor rammen av tilgjengelig utstys- og bemanningskapasitet harmonisert mot budsjettramme.

Divisjonen legger til grunn aktivitetstall for 2024 tilsvarende faktisk aktivitet 2023, og tar i tillegg inn kjente permanente endringer.

#### Endrede rammebetingelser 2024:

Primært vil endringer for DDT sin virksomhet påvirkes som følge av budsjettmessige beslutninger (investeringsmidler) og beslutninger relatert til sykehusets utviklingsplan med de beslutninger, som iverksettes med virkning fra 2024. Divisjonen vil også ha egne initiativ på utvikling, forskning og innovasjon.

Det er kjente endringer relatert følgende områder som påvirker virksomheten i DDT:

- Endringer innen bildediagnostikk som følge av endret aktivitet PCI
- Utrede muligheten for 5 dagers drift innen PET-CT
- Ta i bruk AI innen bildediagnostikk
- Understøtte besluttet satsning innen persontilpasset medisin, lokalt og regionalt, i den grad det er økonomisk bæreevne
- I den grad det er mulig, ta tilbake aktivitet innen laboratoriefagene som sykehuset selv sender til eksterne laboratorier
- I samarbeid med K.G.Jepsen sentret på Ahus etablere kjernefasilitet for biomarkører
- Sikre leveranse iht. regionalt oppdrag i fm HPV primærscreening og nasjonalt oppdrag HPV hjemmetest
- Etablere Digital patologi, med mulighet for bruk av AI



- Understøtte det regionale digitaliseringsløftet, hvor Dips Arena, Regional radiologi 2.0, Digital patologi blant annet kan trekkes frem.
- Legge til rette for og understøtte klinisk virksomhet i fm måloppnåelses innen digital hjemme oppfølging
- Understøtte digitale samhandlingsprosjekter med kommunene

### 3) Bemanning

Divisjonen vil justere sine faste årsverk iht. tilstøtte midler relatert sentrale beslutninger og interne prioriteringer gjennom tildelte vekstmidler, dette vil omfatte:

Endring budsjetterte faste årsverk DDT 2023-2024

| Avdeling                              | Δ Vekstmidler | Δ Omdisp    | Δ Ekst. finans. | Δ Intern flytt | Δ Sum       | Kommentar                                                          |
|---------------------------------------|---------------|-------------|-----------------|----------------|-------------|--------------------------------------------------------------------|
| (500) DDT avd felles                  | -             | -1,0        | -               | -              | -1,0        | Avsluttet markeds konsulent PHT                                    |
| (501) DDT avd stab                    | -             | -           | -               | -2,0           | -2,0        | Intern flytt til avd 506                                           |
| (502) PAT avd                         | -             | -           | -               | -              | -           | Ingen endring                                                      |
| (503) BDA avd                         | 5,4           | -0,4        | -               | -              | 5,0         | Styrket vaktlag radiografer, radiolog samt interv, avslutter Follo |
| (504) MIK laboratorium                | 1,0           | -           | -               | -              | 1,0         | Bioing. til vaktlag bakteriologi                                   |
| (505) IMT avd                         | -             | -           | -               | -              | -           | Ingen endring                                                      |
| (506) DDT avd forskning og innovasjon | -             | -           | -               | 2,0            | 2,0         | Intern flytt fra avd 501                                           |
| (507) TLMB avd                        | 1,0           | 1,0         | 1,0             | -              | 3,0         | Akt. vekst, omstilling, Noklus                                     |
| (508) MTE avd                         | 1,0           | -           | -               | -3,0           | -2,0        | Vekst klinisk IKT, intern flytt til avd 509                        |
| (509) DDT avd informasjonssikkerhet   | -             | -           | 1,0             | 3,0            | 4,0         | Intern flytt fra avd 508, basis fra Foretaksstab                   |
| <b>Totalsum</b>                       | <b>8,4</b>    | <b>-0,4</b> | <b>2,0</b>      | <b>-</b>       | <b>10,0</b> |                                                                    |

DDT styrker antall faste årsverk med 8,4 med tildelte vekstmidler for 2024. Først og fremst er det bildeavdelingen som styrkes med 5,4 årsverk radiografer og radiolog knyttet til styrking av vaktteam iht. SHL-sak 238/33, samt styrking av trombekтоми jf pålegg fra arbeidstilsynet. I tillegg styrkes klinisk IKT, bakteriologi og medisinsk biokjemi med til sammen 3 årsverk som følge av økt aktivitet.

Etter dette ser de budsjetterte faste årsverkene se slik ut:

Budsjetterte faste årsverk DDT

| Radetiketter                          | 2023         | 2024         | Endring     |
|---------------------------------------|--------------|--------------|-------------|
| (500) DDT avd felles                  | 10,0         | 9,0          | -1,0        |
| (501) DDT avd stab                    | 14,0         | 12,0         | -2,0        |
| (502) PAT avd                         | 70,9         | 70,9         | 0,0         |
| (503) BDA avd                         | 322,5        | 327,5        | 5,0         |
| (504) MIK laboratorium                | 71,4         | 72,4         | 1,0         |
| (505) IMT avd                         | 73,4         | 73,4         | 0,0         |
| (506) DDT avd forskning og innovasjon | 0,0          | 2,0          | 2,0         |
| (507) TLMB avd                        | 131,4        | 134,4        | 3,0         |
| (508) MTE avd                         | 108,9        | 106,9        | -2,0        |
| (509) DDT avd informasjonssikkerhet   | 0,0          | 4,0          | 4,0         |
| <b>Totalsum</b>                       | <b>802,5</b> | <b>812,5</b> | <b>10,0</b> |

### 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

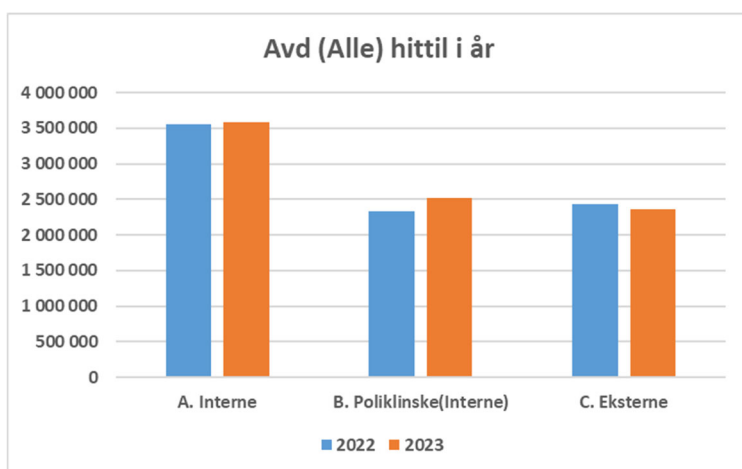
Divisjonen har ut fra gitte økonomiske forutsetninger og i historiske perspektiv lagt til rette for et detaljert budsjett for 2024, som i stor grad vil sette den enkelte avdeling i stand til å levere sine tjenester på dagens nivå, og ivareta endringer som følge av beslutninger i forbindelse med ny aktivitet.

Det oppleves økende etterspørsel etter diagnostiske tjenester, økt etterspørsel av behandlingshjelpemidler, samt bistand til anskaffelser, vedlikehold og tett oppfølging av klinisk virksomhet innen MTU og IKT. I tillegg krever byggeprosjektene i sykehuset ressurser.

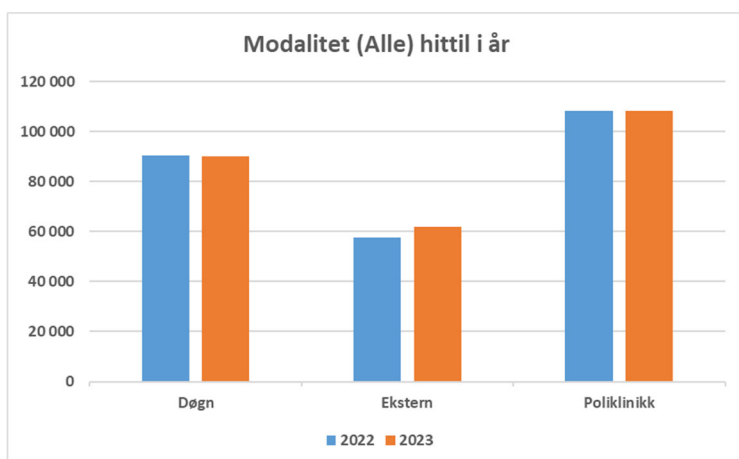
Regionale og nasjonale digitaliseringsprosjekter belaster divisjonen betydelig, både under prosjektgjennomføring og etter overlevering til lokal drift. Dette påvirker særsilt behovet for endringer i bemanning, og behov for mer areal til utstyr og bemanning. Rekrutteringsutfordringer gjør at divisjonen må tenke nye måter å opprettholde drift innen flere områder fremover.

Områder som særsilt kan løftes frem er endringer i klinisk drift (eksempelvis etterspørsel etter diagnostikk relatert persontilpasset medisin) og pakkeforløpene for kreft. Ytterligere oppleves en betydelig etterspørsel for bistand til diagnostikk fra sykehusets forskningsmiljøer:

- Avdeling for patologi (store komplekse prøvemengder pr pasient med kostbare biomarkører, som følge av ny operasjonsteknikker (robot) og etterspørsel i fm persontilpasset medisin)
- Bildediagnostisk avdeling (generell økt etterspørsel innen de tynge modaliteter, antall pakkeforløp og kreftkontroller øker, sykehusets forskningsmiljøer), hvor manglende investeringsmidler og areal til nytt utstyr, vil påvirke klinisk virksomhet
- Immunologisk og transfusjonsmedisinsk avdeling (økt fokus på pasienttilpasset blodprodukter med omfattende individuelle analysebehov)



For laboratoriene ser vi at antall analyser på inneliggende pasienter har økt med 1 %, poliklinikk har økt med ca. 8 % mens primærhelsetjenesten er redusert med ca. 3 % fra 2022 til 2023. Om vi korrigerer 164 000 storvolumanalyser korona som ble utført første del av 2022, har eksterne analyser en positiv vekst på ca. 4% fra 2022 til 2023.



I bildeavdelingen ser vi at inneliggende og poliklinikk er omtrent uforandret det siste året mens eksterne har økt med 7,7 % fra 2022 til 2023.



Området Behandlingshjelpemidler har siden 2019 hatt en kostnadsvekst på 60 mill. kr (15 mill. kr/år). For 2023 er prognosen ca. 21 mill. kr over budsjett. Styringsfarten er dempet noe gjennom flere tiltak, men vil trolig fortsette sin vekst. Dette sees også nasjonalt.

Nedenfor skisseres oppsummert tiltak for budsjettbalanse 2024.

#### Plan for økonomisk balanse 2024 - RAPPORTERING

Budsjett

(50) Diagnostikk og teknologidiv

|                                                                 |                                                               | 0,0                         | 11 000                     | 5,0                    | 11 000                  |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|------------------------|-------------------------|
| Type tiltak rapp.mal                                            | Beskrivelse av tiltak                                         | Plan Årseffekt årsværk 2024 | PLAN årseffekt kroner 2024 | Status % vis oppnåelse | Estimert årseffekt 2025 |
| Redusere andre personalkostnader (ktg 5)                        | Fortsette å imøtekomme sykehusets behov for transfusjoner     | 0,0                         | 314                        | 100,0 %                | 314                     |
| Reduserte varekostnader (kontoklasse 4, ekskl. 45 og 46)        | Kjøpe mindre blod til RBCx utskiftninger                      | 0,0                         | 200                        | 100,0 %                | 200                     |
| Reduserte andre driftskostnader (ktg 6)                         | Gjøre service mer selv, redusere kostnader serviceavtaler MTE | 0,0                         | 1 250                      | 100,0 %                | 1 250                   |
| Økte aktivitetsbaserte inntekter (ktg 32, ekskl. ktg 327 og 32) | Sette opp nye analyser som i dag sendes ut av sykehuset       | 0,0                         | 9 012                      | 100,0 %                | 9 012                   |
| Økte inntekter                                                  | Transfusjoner og plasmatappinger                              | 0,0                         | 224                        | 100,0 %                | 224                     |

Omstillingskravet til divisjonen for 2024 er 10,832 mill. kr (0,61 % av budsjettert inntekt 2023). Erfaringsmessig oppnås ikke full effekt av planlagte tiltak. Derfor har divisjonen utarbeidet tiltak tilsvarende 11 mill. kr (se tabell over).

Divisjonen iverksetter tiltak som oppsummert knyttes til de to hovedområdene økt aktivtetsbasert inntekt (ca. 9 mill. kr) og reduksjon av andre driftskostnader (ca. 1,3 mill. kr). Resterende (ca. 0,8 mill. kr) knyttes til flere andre mindre tiltak.

## 5) Oppfølging og resultatsikring

Divisjonen gjennomfører oppfølging iht. nedenstående pr tidsintervall og nivå:

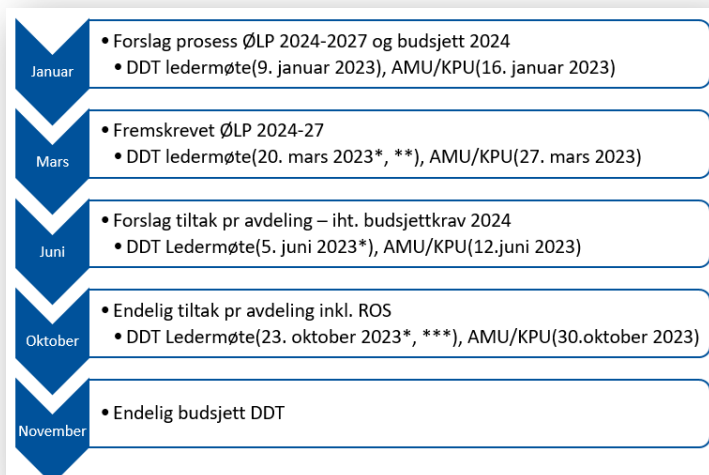
- **Månedlig oppfølging av avdelinger (virksomhetsstyrings møter)**
  - Iht. virksomhetsstyringsprosedyre i DDT EQS ID 29639
  - Aktuelle avdelingsvise individuelle temaer følge opp ved referat
  - Møte mellom avdelingsleder og direktør – controller fra sentral stab deltar. Evt. deltar seksjonsleder/-e
- **Månedlig resultatsikring i divisjonsledermøter**
  - Gjennomgang en gang pr måned (økonomi, HR, aktivitet)
  - Prioriterer områder med uønsket styringsfart
- **Lederavtaler**
  - Avdelingens mål implementert i lederavtaler med gjennomgang i lederavtaleoppfølgingsmøter og oppfølging jf. mnd. oppfølging av avdeling.
  - Avdelingsleder viderefører krav om resultatsikring gjennom nivå 4 og 5 iht. avdelingens delmål for understøttelse av divisjonens hovedmål.

Forbedringsarbeidet i divisjonen vil være en bidragsyter både internt i divisjonen og for klinisk virksomhet, som bidrag til resultatsikring, nedenfor nevnes to større tverrgående arbeider:

- Det er flere pågående prosjekter for å redusere sykefraværet, noe som er svært viktig i arbeidet med å skape en attraktiv arbeidsplass.
- Prosjekter for å «ta tilbake» aktivitet som sendes ut av huset til andre samarbeidende laboratorier er forventet en gevinst for divisjonen og klinikken.

## 6) Medvirkning i budsjettprosessen

Divisjonens budsjettprosess for 2024 er basert på plan illustrert nedenfor:



Divisjonens samlede risikoprofil av de avdelingsvise tiltakene, med risikokompenserende tiltak, for å møte omstillingskrav 2024, oppsummeres som følger:

| Risikoidentifikasjon og analyse                                                                 |                              |                                   |                                           | Ansvarlig:        |              | Janne Pedersen                                                                                      |                         | Hovedmeny                  |                         | Risikomatrix, se under                     |            |   |              |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------|-------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------|-------------------------|--------------------------------------------|------------|---|--------------|-----|
| Enhhet:                                                                                         |                              |                                   |                                           | Dato: 03.10.2023  |              |                                                                                                     |                         | Veiledning                 |                         |                                            |            |   |              |     |
| Mål / krav nr 1:                                                                                |                              |                                   |                                           | Risiko før tiltak |              | Deltakere i prosessen                                                                               |                         |                            |                         | Risiko etter tiltak                        |            |   |              |     |
| Budsjett 2024 tiltak som møter omstillingskravet DDT, 11 mill (Omstillingskrav ØLP 10,832 mill) |                              |                                   |                                           | Risiko- vurdering | Risiko- nivå | Oppsummering fra avdelingenes prosesser, hvor det har vært diverse deltakere med i lokale prosesser |                         |                            |                         | Risiko- vurdering                          | Risikoniva |   |              |     |
|                                                                                                 |                              |                                   |                                           | S                 | K            |                                                                                                     |                         |                            |                         | S                                          | K          |   |              |     |
| Gjenn risiko for målet:                                                                         |                              |                                   |                                           | 2                 | 3            | Middels                                                                                             |                         |                            |                         |                                            |            | 2 | 2            | Lav |
| Risiko nr                                                                                       | Kritiske suksessfaktorer     | Risiko for manglende måloppnåelse | Eksisterende tiltak/ merknad til risikoen | S                 | K            | Risiko- nivå                                                                                        | Risikoeier:             | Nye tiltak:                | Ansvarlig:              | Frist:                                     | S          | K | Risiko- nivå |     |
| R1                                                                                              | 502 PA<br>Krav 1 250 mill    | Manglende tiltakseffekt           |                                           | 3                 | 2            | Lav                                                                                                 | Ulla Randen             | Risikokompenserende tiltak | Ulla Randen             | Kontinuerlig gjennom virksomhet oppfølging | 3          | 2 | Lav          |     |
| R2                                                                                              | 503 BDA<br>Krav 3 250 mill   | Manglende tiltakseffekt           |                                           | 2                 | 3            | Middels                                                                                             | Nina R. Krogh           | Risikokompenserende tiltak | Nina R. Krogh           | Kontinuerlig gjennom virksomhet oppfølging | 2          | 3 | Middels      |     |
| R3                                                                                              | 504 MIKS<br>Krav 1 500 mill  | Manglende tiltakseffekt           |                                           | 1                 | 2            | Lav                                                                                                 | Unn S. Halvorsen        | Risikokompenserende tiltak | Unn S. Halvorsen        | Kontinuerlig gjennom virksomhet oppfølging | 1          | 2 | Lav          |     |
| R4                                                                                              | 505 IMTRA<br>Krav 1 250 mill | Manglende tiltakseffekt           |                                           | 3                 | 3            | Middels                                                                                             | Bente A. Grande Karlsen | Risikokompenserende tiltak | Bente A. Grande Karlsen | Kontinuerlig gjennom virksomhet oppfølging | 1          | 2 | Lav          |     |
| R5                                                                                              | 507 TLMB<br>Krav 2 500 mill  | Manglende tiltakseffekt           |                                           | 2                 | 2            | Lav                                                                                                 | Kariann V. Frøystein    | Risikokompenserende tiltak | Kariann V. Frøystein    | Kontinuerlig gjennom virksomhet oppfølging | 2          | 2 | Lav          |     |
| R6                                                                                              | 508 MTE<br>Krav 1 250 mill   | Manglende tiltakseffekt           |                                           | 2                 | 3            | Middels                                                                                             | Trine Brenna            | Risikokompenserende tiltak | Trine Brenna            | Kontinuerlig gjennom virksomhet oppfølging | 1          | 2 | Lav          |     |

Oppsummert viser de risikoreduserende tiltak som iverksettes, konsekvens for måloppnåelse som lav og sannsynlighet liten. Divisjonen må med blikk mot Bildediagnostisk avdeling, være oppmerksom på en moderat konsekvens og liten sannsynlighet for mindre samlet måloppnåelse, kan bli en realitet. Dette vil følges opp gjennom oppfølging og resultatsikring, beskrevet i punkt 5.

## 7) Rullering av delplaner og mål for perioden 2024-27 (Utviklingsplanen)

Det pågår et arbeid med å rullere delplanene for årene 2024-27 på sykehusnivå, hvilken ikke er ferdigstilt. Divisjonens mål for 2024, innenfor egen ramme, presenteres nedenstående og vil trolig justeres jf punkt 2 og i takt med utviklingen.

| Velg divisjon                           | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Gjennomsnitt HIA 2023                                                                | Mål 2024                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (50) Diagnostikk og teknologidivisjonen | TLMB: Persontilpasset diagnostikk og behandling: Nevromarkører på nytt instrument Simoa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Oppstart høst 2023                                                                   | Analysert i drift tidlig i 2024<br>Hovedmål: styrke pasienten, skape gode og trygge pasientforløp<br>Tematisk satsningsområder : akutt og kritisk syke pasienter                                                                                                                               |
| (50) Diagnostikk og teknologidivisjonen | <p>MIKS - nye analyser:</p> <p>1. Påvisning av CMV (Cytomegalovirus) ved PCRmetode. Analysen gjøres på kritisk syke pasienter, blant annet organtransplanterte.</p> <p>2. Påvisning av EBV (Epstein Barr Virus) DNA ved PCRmetode. Analysen gjøres på kritisk syke pasienter, blant annet organtransplanterte.</p> <p>3. Påvisning av HBV (Hepatitt B Virus) DNA ved PCR metode. Ahus ved Infeksjonsmedisinsk avdeling er et stort senter for behandling, oppfølging og forskning på hepatittpasienter i Norge. Hepatittdiagnostikk bør derfor skje nært pasientbehandlingen uten forsinkelse ved sending til andre sykehus.</p> <p>Gevinster:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kortere svartid for klinikken</li> <li>• Lavere kostnader totalt for Ahus</li> <li>• Bedre pasientflyt</li> <li>• Stor økonomisk gevinst totalt for Ahus</li> </ul> | Oppstart sept-nov 2023                                                               | Alle analysene er i gang. Estimerte tall (antall analyser Ahus sender ut til andre lab) er at sykehuset skal spare ca 3 millioner (utgifter for sykehuset ved å sende= 5 mill, vi går glipp avtakster = 2 mill, utgifter ved analysering= 4 mill. Business case presentert n2 med oppslutning) |
| (50) Diagnostikk og teknologidivisjonen | IMTRA: Persontilpasset behandling<br>Tappe mer av det blodet vi bruker til behandling av pasienter med sigdcellesykdom på Ahus. Flere av pasientene tilhører OUS, og vi fakturerer OUS for det blodet vi bruker til behandling av disse pasientene. I 2022 kjøpte vi blod av OUS til denne gruppen for over 1 mill. Det vil si at potensialet for innsparing er stor på sikt.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Vi har behov for en brtydlig innsats for å få inn flere givere                       | 2024: 500 000<br>2025: 1 mill (helårseffekt)                                                                                                                                                                                                                                                   |
| (50) Diagnostikk og teknologidivisjonen | MTE: bidra til økt andel videokonsultasjon                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 0,124                                                                                | 2024/2025: 15%                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| (50) Diagnostikk og teknologidivisjonen | <p>BDA: 1) styrke forskning og kvalitet med utvikling av nye metoder</p> <p>1a) investering i Kunstig intelligens i samarbeid med Vestre Viken og HSØ</p> <p>Ta i bruk nye teknologiske løsninger, styrke diagnostikken med beslutningsstøtte for bedre arbeidsflyt, sikrere diagnose, øke effektiviteten.</p> <p>1b) Videre innføre AI for klinisk mammografi via skyløsning nr.2 Human Bytes</p> <p>2. Igangsatt pilotprosjekt med etablering av CT-veiledet Kryo-ablasjon av nyre. Etablere som prosedyre i drift i 2024 inkludert avklart økonomi</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>1a) oppstart senhøst 2023.</p> <p>1b) Pilot på lokal server høst 2023 2) 2024</p> | <p>Korte ned svartider for skjelettundersøkelser og etter hvert innen MS og lungenodeli. Lette arbeidsbyrden for radiologene. Raskere og sikrere diagnostikk, bedre arbeidsflyt og bedre effektivitet. 2 Bedre pasientbehandling, utvikling av nye metoder</p>                                 |

# Mål og budsjettkommentarer 2024

## 70 Psykisk helsevern- og rusdivisjon (PHR)

### 1) Mål 2024

| (70) Psykisk helsevern og rusdivisjonen |                                   | Hittil i år |         |         | Status | Mål 2024 |
|-----------------------------------------|-----------------------------------|-------------|---------|---------|--------|----------|
|                                         |                                   | Faktisk     | Mål     | Avvik   |        |          |
| Start helsehjelp                        | Ventetid VOP                      | 59,4        | 48,0 -  | 11,4    | Red    | 48       |
|                                         | Ventetid BUP                      | 48,3        | 40,0 -  | 8,3     | Gul    | 45       |
|                                         | Ventetid TSB                      | 22,7        | 30,0    | 7,3     | Grønn  | 25       |
| Fristbrudd                              | Fristbrudd VOP                    | 9,2 %       |         | -9,2 %  | Red    | <1%      |
|                                         | Fristbrudd BUP                    | 0,5 %       |         | -0,5 %  | Grønn  | <1%      |
|                                         | Fristbrudd TSB                    | 1,9 %       |         | -1,9 %  | Grønn  | <1%      |
| Overholdelse av pasientavtaler          | Overholdte pasientavtaler         | 97,4 %      | 95,0 %  | 2,4 %   | Grønn  | >95%     |
|                                         | Pasientforløp PHV og TSB          | 69 %        | 80 %    | -11 %   | Grønn  | 75 %     |
| Aktivitet PHV og TSB                    | ISF PHV og TSB                    | 52 505      | 51 064  | 1 441   | Grønn  |          |
|                                         | Polikliniske opphold              | 242 095     | 249 089 | -6 994  | Gul    |          |
| Bemannings                              | Brutto månedsverk (lønn)          | 2 101       |         | -2 101  | Gul    |          |
|                                         | Ekstern innleie ('000 kr)         | 51 417      |         | -51 417 | Red    |          |
|                                         | Sykefravær                        | 10,3 %      | 7,8 %   | -2,5 %  | Red    | 8,0 %    |
|                                         | Andel AML-brudd (%)               | 1,1 %       | 0,0 %   | -1,1 %  | Gul    | 0,0 %    |
|                                         | Turnover i % - snitt siste 12 mnd | 14,0 %      |         |         | Grønn  | 10,0 %   |
| Økonomi                                 | Resultat ('000 kr)                | -93 493     | 0       | -93 493 | Red    | 0        |

Ventetidene som økte under pandemien har vedvart på et høyere nivå enn tidligere. Det jobbes aktivt med tiltak. Med unntak av DPS Follo og Alder har avdelingene kontroll på fristbruddene. DPS Follo har fått bedre kontroll på fristbruddene i takt med nyansettelser av behandlere og at behandlerne i poliklinikkene opparbeider mer rutine. Det er flere mål knyttet til pasientforløpene i psykisk helsevern og TSB. Når overholdelse av pasientavtaler er fokus i målekortet, har vi valgt andel pasienter som inkluderes i pasientforløp i PHV og TSB er over 80%. Det arbeides løpende med å forbedre kodekvaliteten i poliklinisk virksomhet som medvirker til å sikre korrekte inntekter. Det arbeides målrettet med å få ansatt behandlere alle stillinger i poliklinikkene.

Økningen i variabel lønn i døgnvirksomheten som kom i 2021 -2022 har økt ytterligere i 2023. Det jobbes med konkrete tiltak for å redusere bruken av variabel lønn. Divisjonen har et mål om at innsparing lønn skal dekke innleiekostnader. Det arbeides med tiltak for å redusere antall årsverk ned til 2019 nivå. Gjestepasientkostnadene følges opp månedlig, med gjennomgang av fakturagrunnlag. DPS mottar skreddersydd rapport hvert tertial for å følge utviklingen i sitt opptaksområde, det samme med ARA. Kombinert med gode og tilgjengelige tjenester for pasientene er målet å redusere gjestepasientkostnadene. For å klargjøre praksisen vedr. eksterne henvisninger til andre behandlingstilbud, arbeides det med å utforme en prosedyre i EQS som tydeliggjør premissene for egne klinikere.

### 2) Aktivitet og kapasitet

Divisjonen har god kapasitetsutnyttelse på døgnbehandling samlet sett. Tiltak iverksettes for å bedre pasientflyt og øke kapasiteten ved å forebygge innleggelser/unngå oppholdsdøgn på akuttpsykiatrisk avdeling. Plantallene for døgnaktiviteten er uendret fra 2023 til 2024. Divisjonen fikk tildelt 14,2 mill. i budsjett 2023 for å styrke døgnbehandlingen i VOP. Divisjonen har valgt å bruke 7 mill. av dette på ambulerende sikkerhetsteam ved ASP. De resterende midlene er ikke fordelt i 2023 og inngår dermed i salderingen av resultatet for inneværende år. Det er opprettet 4 overbeleggenger på AKU og en overbeleggseng på ASP, uten budsjettmessige justeringer for de nevnte avdelingene. Divisjonen får ytterligere 10 mill. kr til styrket døgnbehandling i 2024 og vurderer disse pengene opp mot overbeleggs-plassene nevnt over.

Det er noe etterslep i poliklinikk. Divisjonen har økt henvisningsmengde og har utfordringer med økte ventetider. Nye behandlerstillinger i 2024 (5 mill. fra foretaket sentralt) er fordelt med fire stillinger til DPSene, en til TSB og en til BUP. Stillingene til DPS og BUP går inn i ordinær poliklinikk, mens TSB bruker en nyansatt direkte inn i fengselshelsetjenesten ved Romerike fengsel, Ullersmo. BUP bruker i tillegg en ekstra stilling på kjønnsinkongruens teamet ved BUP Kongsvinger. Det forventes tilskuddsmidler til dette formålet fra Helse Sør-Øst (estimert beløp 1,5 mill. fra HSØ).

### 3) Bemanning

Budsjettmessig er bemanningen i stor grad uendret fra 2023. Tildelte 5 mill. for å øke poliklinisk aktivitet brukes til 6 nye behandlerstillinger.

Divisjonen har løpende arbeid med å sikre riktig bemanningsnivå i henhold til budsjett og tildelte rammer. Tilstromningen av pasienter på akuttpsykiatrisk avdeling er vedvarende høyere enn planlagt. Dette utfordrer bemanningen. Arbeidet med kapasitet og pasientforløp i divisjonen, inklusive etablering av FACT-team i DPS områdene og AST på ASP, vil sannsynligvis bidra til å redusere presset på akuttpsykiatrisk avdeling.

Tre DPS (Follo, Kongsvinger og Øvre) er i gang med FACT. De to øvrige, DPS Groruddalen starter med en bydel Alna i januar 2024, og DPS Nedre starter med Lillestrøm kommune i løpet av våren 2024. Opprettelsen av FACT gir en viss økning i antall årsverk. I tillegg vil de som er ansatt i kommunene bidra med økt aktivitet på poliklinikk på alle DPS. FACT budsjetteres med nesten 14 årsverk, men på grunn av tildelte stillinger internt i divisjonen og intern omdisponering med TiRE er netto økning på bare 1,3 årsverk. Hvert årsverk i FACT dekkes i tillegg med 300.000 kr i tilskuddsmidler fra Statsforvalteren i 2024.

BUP gikk inn i 2023 med et betydelig større antall stillinger enn budsjettet på grunn av midler fra revidert nasjonalbudsjett i 2021. Målet var å stabilisere bemanningen i BUP i henhold til 2019-nivå pluss nye tildelte stillinger i årene frem til i dag. Det har i liten grad blitt realisert. BUP har fortsatt med ca. 20 ekstra netto månedsverk frem til oktober 2023, men rapporterer at antallet vil bli halvert frem til årsskiftet. Det vil gå ytterligere noe ned i starten av 2024. Målet er å nå et normalnivå i løpet av første halvår 2024.

### 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

Styringsfarten påvirkes av følgende:

- For høyt inntektsbudsjett for kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter.
- Innleie av leger dekkes ikke av innsparing lønn.
- Høyt belegg og stor pasienttilstrømning ved akuttpsykiatrisk avdeling medfører stort avvik variabel lønn
- Ca. 20 netto månedsverk for høyt i BUP.
- Høyt sykefravær
- Rekrutteringsutfordringer i poliklinikk
- Økning i henvisninger, gjelder særlig fagområdet BUP, samt effekt av nytt felles henvisningsmottak felles med avtalespesialistene

#### Tiltak - Pasientstrømmer og belegg – tilgjengelighet:

- 1) Det arbeides med å forbedre pasientforløp i divisjonen, fokus på liggetider og analysere av pasientstrømmen i divisjonen. Det antas at tiltak innrettet mot inn- og utstrøm på akuttpsykiatrisk avdeling vil ha effekt på bruk av variabel lønn:
  - a) Sikre adekvate forløpsprosedyrer og at flytmøtet i divisjonen fungerer som drøftingsarena og beslutningsstøtte i krevende pasientsaker.
  - b) Styrke psykoseforløpene ved å etablere FACT team i DPS områdene.
  - c) Etablerte Ambulerende Sikkerhetsteam (AST) ved ASP 2024. Forventer effekt på redusert liggetid og lettere overføringsprosess til kommunene.
  - d) Økt bruk av brukerstyrte innleggelser i DPS for pasienter med psykoselidelser

- e) Definere overbehandling i psykisk helsevern, hva betyr dette for oss og hvordan redusere dette?
  - f) Tematisere – kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter i fagmiljøet på Avdeling spesialpsykiatri. Målet er å bruke virkemidlene man har til rådighet for å redusere liggetid (overbehandling), øke kapasitet og øke inntektene.
- 2) Sikre fortsatt god kapasitetsutnyttelse i poliklinikkene, unngå lengre perioder med vakanser
  - 3) Polikliniske pasientforløp - med fokus på inntak/prioritering/overbehandling/gruppetilbud:
    - a) Gjennomgå ulike modeller for halv- og heldagsutredninger i poliklinikkene i ledermøtet.
    - b) Gjennomgang av pasientforløp i poliklinikkene
    - c) Forbedre poliklinisk behandling ved å komprimere forløpstidene med mer intensiverte konsultasjonsserier.
    - d) Analysere henvisningsstrømmen før/etter 1. september 2023, for å vurdere på effekten av opprettelse av felles henvisningsmottak med avtalespesialistene i det enkelte DPS området.
    - e) Integrere digitale løsninger (CW, eMestring, digitale konsultasjoner) i pasientforløpene, inklusiv pasientrapporterte data som beslutningsstøtte for ansatt (Forenkle og forbedre).
  - 4) Løfte utfordringer til tilsynsmyndigheter og eiere - prioriteringsveiledere kan medvirke til overbehandling?
  - 5) Løpende arbeid med å redusere gjestepasientkostnader, følge opp særskilte pasienter.

### **Tiltak – bemanningsplanlegging/-styring**

- 6) Implementere helårsplanlegging, bedre planlegging av lavaktivitetsperioder, “lukke og slukke” der det er mulig. Sikre jevnere ferieuttak i løpet av året, redusere restferieutfordring høst/vinter
- 7) Tiltak for bedre rekruttering av overleger og redusere turnover lege- og psykologspesialister. I tillegg til å profesjonalisere selve utlysningsteksten og ansettelsesprosessen, er omdømmebygging og nettverk viktig for å rekruttere spesialister.
- 8) Sykefraværarbeid og nærværprosjekter. Få bistand til dette fra HR, BHT, NAV arbeidslivssenter, KLP
- 9) Styrke kompetanse blant kontorfaglige og behandlere om riktig kodepraksis. Etablert kodefaglig nettverk på divisjonsnivå for gjensidig læring og erfaringsutveksling.
- 10) Etablere prosjekter for mulig oppgavedeling mellom yrkesgrupper/profesjoner.

I tillegg kan det bli nødvendig å vurdere strukturelle tiltak for å bedre den økonomiske situasjonen.

### **Omstillingskravet**

Omstillingskravet for budsjett 2024 er på 22,9 mill. kr og er løst på følgende måte:

- 12 mill. FBV. Divisjonen har fått overført tilsvarende beløp som tidligere år har vært budsjettert på Ahus Felles for å dekke fakturaene innen rus innen FBV.
- Noen avdelinger har hatt positiv styringsfart over flere år. De har blitt kuttet 6,5 mill. i ramme totalt.
- Høyere inntekter fra ISF. Kodefaglig nettverk bidrar til å sikre dette, alle avdelinger i divisjonen er representert.
- Judisiell observasjon på ASP. Domstolene ønsker at flere siktede legges inn på sikkerhetsseksjoner for at sakkyndige skal kunne gi en erklæring i retten på den psykiske helsetilstanden til siktede. Det er etablert en ekstra seng på ASP, pasienten skal ikke medføre ekstra bemanning eller andre økte kostnader. Blir pasienten krevende returneres vedkommende til soning. Oppholdet kan faktureres domstolen med fast takst på 24 000,- kr per døgn. Er budsjettert moderat med 6 uker hvert halvår.
- Nye inntekter fra FACT er for første gang tatt inn i budsjettet, men denne posten er ikke tatt inn i omstillingskravet da etableringen vil medføre ekstra kostnader som vil påløpe ved hver av DPSene.



## 5) Oppfølging og resultatsikring

### Utvikle ledergruppen og forbedre gjennomføringen av ledermøtene - utdrag fra teamkontrakten:

*Formålet med ledergruppen i divisjonen er å sikre gode pasientforløp ved å skape en felles plattform, retning og prioriteringer som bidrar til god pasientbehandling – innenfor tilgjengelige ressurser.*

De strategiske områdene bør være tema på hvert ledermøte, forankret i strategisk plan for arbeidet – med konkrete mål og frister.

Målet er å øke bevissthet i ledergruppen på:

1. Hva betyr dette (saken, vedtaket) med tanke på å redusere oppgaver og prioritere ressurser.
2. Hva betyr dette med tanke på å mobilisere/engasjere ansatte (som igjen betyr å rekruttere/ beholde)
3. Vil dette få konsekvenser for arbeidet med digitalisering?

*Mål: Å fatte beslutninger og å ta valg som bidrar til å oppnå disse tre strategiske målene.*

Avdelingene gjennomgår egne tiltak. Ledergruppens rolle bør være å gi konstruktive tilbakemeldinger i form av ros og ris og målsetningen med dette er at arbeidet skal engasjere alle og gi trygghet i det å jobbe i krevende prosesser. Dette bidrar også til å utvikle en «delekultur»

I tillegg:

1. Operasjonalisering av økonomiske mål-krav i lederavtalene n3-n5, målene skal være konkrete og målbare.
2. Forsterket resultatoppfølging:
  - a. Lederopplæring: Styringsmål det å bruke tall/analyser fra nivå 3 – forståelse av funksjonen – rollen.
  - b. Bygge trygghet i lederrollen alle nivåer.
3. Følge opp anbefalingen i dypdykket i aktivitet og bemanning på AKU, samt gjennomføre den samme gjennomgangen i avdelinger som ikke klarer de økonomiske målkravene i 2024.
  - a. “ekstern” analyse av bemanning og aktivitet med tydelige anbefalinger
  - b. HR, EMH og økonomi får større innsikt i driften av psykisk helsevern
4. Følge opp funn fra den pågående gjennomgangen av konsernrevisjon HSØ i tre allmennpsykiatriske poliklinikker (DPG, DPN, DPF).
5. Møter med avdelinger (avdelingsleder og evt. seksjonsledere) som ikke når de økonomiske målkravene.

## 6) Medvirkning i budsjettprosessen

I det interne arbeidet med budsjett og styringsfart har vi jobbet videre med innretningen fra SHL samling på Losby og oppfølgingen fra fellesmøte med TV/VO nivå 1. Arbeidet med budsjettet har vært diskutert i dialogmøte i divisjonen og i AMU2.

Ledergruppen i divisjonen har hatt samling på Holmen og her fremkom det varierende oppmøte fra TV i avdelingsutvalg på nivå 3.

## 7) Rullering av delplaner og mål for perioden 2024-27 (Utviklingsplanen)

| Tiltak                                                                                                                                                            | Gjennomsnitt HIA 2023 | Mål 2024    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|
| Styrke tilbudet i de to regionale sentrene for personer med kjønnsdysfori (DPS Nedre Romerike og BUP Kongsvinger)                                                 | 3 årsverk             | 5 årsverk   |
| Øke andelen digitale konsultasjoner                                                                                                                               |                       | 0,15        |
| Etablering av flere Fact team i DPS områdene (antall team; 3 fact team i Follo, Øvre Romerike, Kongsvinger. Plan om 3 team i Groruddalen og et på Nedre Romerike) | 5 team                | 9 team      |
| Etablering av ambulant sikkerhetsteam ved avdeling spesialpsykiatri                                                                                               | 0 team                | 1 team      |
| Bredde digitale pasientsikkerhetstavler i sykehusavdelingene AKU/ASP                                                                                              | 6 seksjoner           | 9 seksjoner |
| E-mestring i avdeling BUP                                                                                                                                         | 0 seksjoner           | 6 seksjoner |
| Evaluere effekt av Felles henvisningsmottak med avtalespesialistene ift totalkapasitet i DPS områdene                                                             |                       |             |
| Videreføre OU prosess - bemanning og org struktur nytt senter                                                                                                     |                       |             |
| Etablere akutt TSB 24/7, opplæring akutt TSB internt i divisjonen og samhandling med somatisk akuttmottak                                                         |                       |             |

Divisjonen arbeider med å komme med forslag til justering av hovedinnretningen og til prioriterte tiltak innenfor hvert område på foretaksnivå. For øvrig henvises det til tiltaksoversikten i dette notatet.



# Mål og budsjettkommentarer 2024

## 20 Facilities Management divisjon

### 1) Mål 2024

#### Målekort 2024 (pr. sept)

| (20) Facilities Managementdivisjonen |                           | Hittil i år |       |        |        | Mål 2024 |
|--------------------------------------|---------------------------|-------------|-------|--------|--------|----------|
|                                      |                           | Faktisk     | Mål   | Avvik  | Status |          |
| Bemanning                            | Brutto månedsverk (lønn)  | 744         | 732   | -12    | Gul    | 739      |
|                                      | Ekstern innleie ('000 kr) | 6 168       | 5 069 | -1 099 | Gul    | 6 539    |
|                                      | Sykefravær                | 9,5 %       | 7,2 % | -2,3 % | Rød    | 7,4 %    |
|                                      | Andel AML-brudd (%)       | 0,8 %       | 0,6 % | -0,2 % | Rød    | 0,45 %   |
|                                      | Turnover (%) - per måned  | 0,6 %       | 1,0 % | 0,4 %  | Gul    | 1,00 %   |
|                                      |                           |             |       |        |        |          |
| Økonomi                              | Resultat ('000 kr)        | -2 512      | 0     | -2 512 | Rød    | 0        |

### 2) Aktivitet og kapasitet

Divisjonen følger sykehusets aktivitet innenfor tildelte aktivitetsmidler.

Infeksjon og logistikkavdelingen har samarbeid om oppgavedeling knyttet til portører.

### 3) Bemanning

Samlet budsjettert økning i bemanning i divisjonen er på 7 årsverk i 2024.

Samlet er lønn og innleie i pluss mot budsjett i 2023.

### 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

| Beskrivelse av tiltak                    | Årseffekt økonomi neste i 1000 kr |
|------------------------------------------|-----------------------------------|
| Aktiv avtaleforvaltning                  | 1 000                             |
| Redusere driftkost pr. lokasjon          | 600                               |
| SMART Renhold                            | 3 000                             |
| KOS overføre vask til NBH                | 667                               |
| Konkurransedyktig sikkerhetstjeneste     | 1 104                             |
| Effektivisere drift Sikkerhet og service | 650                               |
|                                          | 7 021                             |

Det er funnet tiltak for hele det økonomiske omstillingskravet i 2024 (se over).

### 5) Oppfølging og resultatsikring

Økonomisk resultat følges opp i divisjonsledelsen månedlig inklusive årsprognose per avdeling. Avvik som er større enn 0,5 mill. kr i prognosen skal følges opp med plan for korreksjon.

Prosjekter er lagt i lederavtalen som følges opp månedlig i en til en møter.

## **6) Medvirkning i budsjettprosessen**

Det har som vanlig vært medvirkning på seksjon og avdelingsnivå i budsjettprosessen. Prosjektene som pågår i divisjonen og som vil få effekt i 2024 har medvirkning lokalt. Budsjettet har vært lagt frem i divisjons AMU tre ganger.

## **7) Rullering av delplaner og mål for perioden 2024-27 (Utviklingsplanen)**

Viser til eiendomsstrategien med tilhørende beslutningsprosesser april 2023.

# Mål og budsjettkommentarer 2024

## 90 Forsknings- og innovasjonsdivisjonen (FID)

### 1) Bemanning

I budsjettet for 2024 for avdeling for forskningsstøtte og HØKH ligger det 43,70 årsverk, hvorav 13,10 årsverk er finansiert av eksterne midler og overhead. Dette er en økning med 3,97 årsverk fra 2023 til 2024

### 2) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

På grunn av uendret ramme og innsparingskravet 2024 dekkes underskudd via overheadsmidler

### 3) Oppfølging og resultatsikring

FID har månedlige møter med Controller hvor vi går gjennom regnskap.

FID har resultatsikringsmøter med Divisjoner/klinikker om måloppnåelse innenfor forskning 2 gang per år (mars og oktober).

Avdelingens mål er implementert i lederavtaler med gjennomgang i lederavtaleoppfølgingsmøter og mnd. oppfølging av avdeling.

Avdelingsledere viderefører krav om resultatsikring gjennom nivå 4 iht. avdelingens delmål for understøttelse av divisjonens hovedmål.

### 4) Medvirkning i budsjettprosessen

I forbindelse med budsjettprosessen for 2024 har FID utarbeidet egen budsjettkalender som tydeliggjør samarbeid med tillitsvalgte og verneombud.

Det er gjennomført avdelingsutvalgsmøte i mars og oktober 2023.

### 5) Rullering av delplaner og mål for perioden 2024-27 (Utviklingsplanen)

FID har i sin utviklingsplan 6 innsatsområder: (1) Økonomi i forskning og innovasjon, (2) samarbeid med UH sektor, (3) rekruttering og karriereplaner for forskere, (4) innovasjon, (5) forbedre oversikt og bruk av biomateriale og digitalisering/AI, (6) faglige utviklingsområder (presisjonsmedisin, ACR, pragmatiske studier og AI).

Foretaket har ikke økonomi til å finansiere nye tiltak inn mot disse områdene i 2024, men det jobbes videre med tiltak som kan gjennomføres uten tilføring av økonomi fra foretaket sentralt.

# Mål og budsjettkommentarer 2024

## HR divisjonen

### 1) Mål 2024

HR EKSKLUSIV 1689 BEMANNINGSPOOL

| (16) HR-divisjonen |                          | Hittil i år |     |         |        | Mål 2024 |
|--------------------|--------------------------|-------------|-----|---------|--------|----------|
|                    |                          | Faktisk     | Mål | Avvik   | Status |          |
| Bemanning          | Brutto månedsverk (lønn) | 71          | 62  | -8      | Grønn  | 61       |
|                    | Sykefravær               | 5,9 %       |     | -5,9 %  | Grønn  | 3,0 %    |
|                    | Turnover (%) - per måned | 1,70 %      |     | -1,70 % | Grønn  | 1,00 %   |
| Økonomi            | Resultat ('000 kr)       | -3 967      | 0   | -3 967  | Grønn  | 0        |

For HR er det jobbet med en budsjettutfordring på om lag 1,6 millioner kroner som dels dreier seg om en uløst utfordring inn i 2023 på kr 912.000 - og et innsparingskrav for 2024 på kr 696 000. For 2023 var det flere ledige stillinger inn i året slik at ledige stillinger sammen med saldering mot sykefravær var budsjett-tiltakene.

Bemanningscenteret er i en forbedrings og utviklingsprosess som danner grunnlag for det videre tjenesteforholdet for senteret, og derav den videre økonomiske rammen for senteret. Pt holdes senteret utenfor budsjettprosessen i påvente av vedtakssak i SHL. Budsjettet videreføres as is.

Det er arbeidet med å se på ulike løsninger som reduserer utfordringsbildet inn i 2024, og HR har kommet frem til å kutte 1,2 stilling for å møte budsjettutfordringen. Rent budsjett-teknisk kuttet 20% stilling i Personalavdelingen og 100% stilling i Avdeling arbeidsgiverpolitikk og forhandlinger, dette fordi det er der de ledige stillingene befinner seg for tiden. HR unngår da å gå til en større omstillingsprosess med oppsigelse av eksisterende personell. Det jobbes videre med hvilke oppgaver som kan effektiviseres ytterligere, eventuelt automatiseres og om mulig avvikles, for å imøtekomme kuttet i ressurser/bemanningsreduksjonen.

Det legger også opp til en reduksjon tilsvarende effektiviseringskravet på rekrutteringsbudsjettet sentralt, i størrelsesorden tilsvarende innsparingskravet som er 1%, på påvirkbare kostnader. 1% av budsjettet på stillingsannonser på kr 2,5 mill. kr utgjør 25.236 kr.

### 2) Aktivitet og kapasitet

For å skape bedre kapasitet til økende etterspørsel av HR tjenester parallelt med reduksjon i økonomisk ramme, hovedsakelig tilknyttet lønnsbudsjettet og kutt av 1,2 stilling, pågår og videreføres det et arbeid med å se på effektivisering omkring blant annet:

- Etterleve SLA til SP på GAT og prioritere tiltaksarbeid på ressursstyring: ta ned tilbudet på Gat støtte rutes til førstelinjesupport til SP slik SLA tilsier
- Redusere bemanningsplan HR kundesenter – kutte midtvakt – tilsvarende 1/2 dagsverk
- Effektivisere utstedelse av tjenestebevis tilsvarende krav i loven
- Effektivisere roller, ansvar og flyt omkring utdanningsstillinger
- Deltakelse fra HR på ordinære intervjuer i klinikk avvikles
- Gjennomføring av arbeidsmiljøprosesser og risikovurderinger
- Effektivisering av faste kurs
- Utvikle mer undervisningsfilmer/e-læring på områder vi gir hyppig råd og støtte
- Kritisk gjennomgang av sentra saksbehandling på blant annet arbeidsgiverpolitikk / forhandlingsområdet

- Kompetanseløft og bredding av fagkompetanse på områder med økende etterspørsel fra linjen; eks omstillingsprosesser, ressursstyring, ledelse mm
- Fortsette å «sette gode arbeidsprosesser» i OG mellom avdelinger (hvem gjør hva hvordan og når)
- Aktivt vurdere bruk av AI på HR området herunder automatisere transaksjonsbaserte tjenester
- Samarbeide med økonomi og analyse på utvikling av apper som gir ledere den styringsinformasjon de etterspør og har behov for, særlig på indikatorsett tilknyttet målekort, dette gjøre i dag i stor grad manuelt

### 3) Bemanning

Reduksjon av 1,2 stilling.

Teknisk kuttet stillingene med 20% i personalavdelingen og 100% i Avdeling arbeidsgiverpolitikk og forhandlinger

### 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

Restutfordringen løses med refusjon på sykefravær og vakante stillinger inn i 2024.

### 5) Oppfølging og resultatsikring

Regnskapsutviklingen følges månedlig med støtte fra controller, herunder ledig stillinger, sykefravær og refusjon samt foretakskostander tilknyttet annonsering følges særskilt måneds og tertialvis

Tyngre gjennomgang og rapportering tilknyttet Tertialrapportering

### 6) Medvirkning i budsjettprosessen

Budsjettprosessen er jobbet med frem til beslutning 8.11 gjennom ledergruppen og forankret i avdelingsutvalg (AU) i tillegg til avdelingsvis arbeid gjennom høsten. Fokus har vært effektivisering og forbedringer og det er særskilt jobbet med å identifisere oppgaver som kan løses på en annen måte, forbedres eller avvikles.

AU tilknyttet budsjettprosess:

16.10.23

02.11.23

# Mål og budsjettkommentarer 2024

## 17 Stabsdivisjonen

### 1) Mål 2024

Målekortet for 2024 for relevante indikatorer:

#### Målekort 2024

| (17) Stabsdivisjonen |                           | Hittil i år |    |        |       | Mål 2024 |
|----------------------|---------------------------|-------------|----|--------|-------|----------|
| Bemanning            | Brutto månedsverk (lønn)  | 27          | 26 | -1     | Grønn | 27       |
|                      | Ekstern innleie ('000 kr) | 244         | 0  | -244   | Grønn | 488      |
|                      | Sykefravær                | 5,1 %       |    | -5,1 % | Grønn | 4,0 %    |
|                      | Andel AML-brudd (%)       |             |    | 0,0 %  | Grønn | 0,0 %    |
|                      | Turnover (%) - per måned  |             |    | 0,00 % | Grønn | 5,00 %   |
| Økonomi              | Resultat ('000 kr)        | 3 167       | 0  | 3 167  | Grønn | 0        |

### 2) Aktivitet og kapasitet

#### Foretaksrevisjonen:

Foretaksrevisjonen har ansvar for foretakets styringssystem for virksomhetsstyring, interne revisjoner på foretaksnivå, koordinering og oppfølging av eksterne tilsyn og revisjoner, samt systemansvaret for foretakets elektroniske kvalitetssystem - EQS. Prioritert oppgaver i 2024 er:

- Ferdigstille og implementere funksjonalitet for elektronisk handlingsplan i EQS
- Ferdigstille og implementere ny dokumentstruktur/-kategorier i EQS
- Planlegge oppstart av utviklingsprosjekt for implementering av EQS-moduler for risikostyring og samsvarsvurdering
- Forenkle LGG gjennom bedre systematisering og analyse av styringsinformasjon
- Bygge opp ressurser/kompetanse for kontrollarbeid og internrevisjon på foretaksnivå

#### Foretakssekretariatet:

Foretakssekretariatet har definert følgende prioriterte oppgaver og delmål for 2024:

- Redusere foretakets risiko innen avdelingens fagområder; jus, personvern, virksomhetsstyring, saksbehandling og arkiv
- Redusere foretakets risiko innen avdelingens funksjoner; sakarkiv personvernombud, styresekretær og andre sekretariatsfunksjoner
- Integrere Public360 og artikkel 30-protokollen i foretakets arbeidsprosesser
- Styrke pasientens medvirkning; ved ivaretagelse av sekretariatsfunksjonen for Ahus Brukerutvalg og sikre medvirkning fra de registrerte etter GDPR art 35 nr.9
- Ivareta pasientens rettigheter; bla. gjennom opplæring av ansatte på områdene jus, virksomhetsstyring og personvern
- Sikre tilstrekkelig personell med rett kompetanse; med aktiviteter som retter seg mot avdelingens ansatte, og opplæring og veiledning til ansatte i virksomheten
- Styrke foretakets forsknings- og innovasjonsevne gjennom råd, veiledning og kvalitetssikring fra personvernombud og foretaksadvokat

#### Foretaksutvikling:

Foretaksutvikling leder og bidrar aktivt i sykehusets strategiske og langsiktige utviklingsarbeid. Blant de prioriterte oppgaver i 2024 er:

- Lage en bedre struktur for foretakets utviklingsarbeid, fra utviklingsplan via delplaner og strategier til årlig handlingsplan for prioriterte områder
- Videreføring av prosjekter og tiltaksplaner for de tverrgående strategiske satsingene.
- Foretaksutvikling leder og deltar aktivt i koordinering og forbedring av sykehusets drift gjennom rollene som leder i driftsutvalget og sykehuskoordinator på Kongsvinger.
- Gjennom 2021-22 har vi utarbeidet en prosjektportal med metodikk og gode maler og verktøy for utviklingsarbeid og gjennomført kurs i prosjektmetodikk. I 2024 vil vi prioritere videre opplæring.

I budsjettet til Foretaksutvikling er det avsatt en pott på 5 mill. kr. som kan disponeres til gjennomføring av prosjekter prioritert i utviklingsplanen. For 2024 er det foreløpig lagt opp til en delvis bruk av dette ved:

- Kostnader knyttet til gjennomføring av prosjektet «Integrerte Helsetjenester» (utover det som er finansiert av samhandlingsmidler).
- Frikjøp av klinisk personell for ledelse av arbeidsgrupper m.v i operasjonsprosjektet.
- PilotHelse 2024 – digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner (kr. 100.000)

### 3) Bemanning

Stabens er organisert i 3 avdelinger, Foretaksrevisjonen, Foretakssekretariatet og Foretaksutvikling.

Foretaksrevisjonen har 5 årsverk, inkl. 2 systemansvarlige for EQS og leder.

Foretakssekretariatet har i 2024 12,5 årsverk, inkl. seksjon sakarkivet og leder.

Foretaksutvikling har i 2024 åtte medarbeidere, herunder programledere for de strategiske satsinger, leder driftsutvalget, sykehuskoordinator Kongsvinger og to prosjektledere. I tillegg vil noen av de frikjøpte ressurser på prosjekter kostnadsføres innunder

### 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

Staben er i sin helhet finansiert med basismidler og kostnadene er i hovedsak lønn til faste ansatte. Det er i to av avdelingene mindre budsjettmessige utfordringer, som følge av kostnader til vikar ved permisjoner og sykdom overstiger forventede refusjoner. Utfordringene vil søkes løst gjennom kostnadsreducerende tiltak gjennom året – herunder blant annet å ikke hente inn vikar ved øvrig fravær.

### 5) Oppfølging og resultatsikring

Leveranser i henhold til virksomhetsplaner og vedtatte mandater følges opp i periodiske interne status- og oppfølgingsmøter.

### 6) Medvirkning i budsjettprosessen

Det er ingen tillitsvalgte på divisjonsnivå. Medvirkning ivaretas som en del av behandling av samlet budsjett for foretaket.

### 7) Rullering av delplaner og mål for perioden 2024-27 (Utviklingsplanen)

Divisjonen har følgende prioriterte mål for 2024:

| <i>Divisjonens egne prioriterte mål</i>                                                        | <i>Gj.snitt hiå<br/>(jan-aug 2022)</i> | <i>Mål 2024</i> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------|
| <i>Mål 1: Identifisere og iverksette forenklinger knyttet til virksomhetsstyringsprosesser</i> |                                        |                 |
| <i>Mål 2: Redusere foretakets risiko innen stabens fagområder og funksjoner</i>                |                                        |                 |
| <i>Mål 3: Integrere EQS, P360 og art. 30 protokollen i foretakets arbeidsprosesser</i>         |                                        |                 |

## Mål og budsjettkommentarer 2024 19 Medisin og helsefag divisjonen (MHD)

### 1) Mål 2024

| (19) Medisin og helsefagdivisjonen |                          | Hittil i år |        |         |        | Mål 2024 |
|------------------------------------|--------------------------|-------------|--------|---------|--------|----------|
|                                    |                          | Faktisk     | Mål    | Avvik   | Status |          |
| Bemanning                          | Brutto månedsverk (lønn) | 62          | 67     | 5       | Grønn  | 68       |
|                                    | Sykefravær               | 4,6 %       |        | -4,6 %  | Grønn  | 3,0 %    |
|                                    | Turnover (%) - per måned | 2,00 %      | 1,00 % | -1,00 % | Grønn  | 1,00 %   |
| Økonomi                            | Resultat ('000 kr)       | 2 916       | 0      | 2 916   | Grønn  | 0        |

MHD skal bidra sammen med øvrig sentral stab til å støtte forbedringsarbeid i divisjonene for å nå mål i målekortet

### 2) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

MHD er i budsjettbalanse og skal innfri et omstillingskrav på 632 000 kr i 2024. Dette innfris ved effektivisering og redusert bemanning.

| Beskrivelse av tiltak                                                  | Årseffekt økonomi neste i 1000 kr |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Redusert bemanning, effektivisering og prioritering av arbeidsoppgaver | 358                               |
| Effektivisering av arbeidsoppgaver                                     | 115                               |
| Effektivisering av arbeid med praksisstudier                           | 159                               |

### 3) Oppfølging og resultatsikring

Divisjonen har regelmessig oppfølging av regnskapsresultat, prognose i samarbeid med kontroller og i ledermøtet.

### 4) Medvirkning i budsjettprosessen

Budsjett og tiltak gjennomgås med HTV og lokal VT. Underveis. Disse inviteres også til avdelingsråd hvor budsjettet vedtas i MHD.



# Mål og budsjettkommentarer 2024

## Økonomidivisjonen

### 1) Mål 2024

| Målekort 2024          |                          |             |        |         |        |          |
|------------------------|--------------------------|-------------|--------|---------|--------|----------|
| (11) Økonomidivisjonen |                          | Hittil i år |        |         |        | Mål 2024 |
|                        |                          | Faktisk     | Mål    | Avvik   | Status |          |
| Bemanning              | Brutto månedsverk (lønn) | 52          | 53     | 1       | Grøn   | 54       |
|                        | Sykefravær               | 3,3 %       |        | -3,3 %  | Grøn   | 3,0 %    |
|                        | Turnover (%) - per måned | 2,20 %      | 1,00 % | -1,20 % | Grøn   | 1,00 %   |
| Økonomi                | Resultat ('000 kr)       | -3 535      | 0      | -3 535  | Grøn   | 0        |

Økonomidivisjonen har de siste 12 månedene hatt en høyere turnover enn normalt på controller-siden, men målet er en turnover på 1% per måned i 2024.

Divisjonen har et forholdsvis lavt sykefravær, og fraværsmålet neste år er lagt på 3% som er det samme nivået som resten av sentral stab.

### 2) Bemanning

| Radetiketter            | Årsv.Nå | Årsv.Neste | Endring.Åv |
|-------------------------|---------|------------|------------|
| (11) Økonomidiv         | 51,95   | 52,85      | 0,90       |
| (111) Økonomiavd felles | 3,20    | 4,50       | 1,30       |
| (112) Regnskapsavd      | 13,00   | 13,00      | 0,00       |
| (113) Controlleravd     | 12,90   | 13,00      | 0,10       |
| (114) Innkjøpsavd       | 11,00   | 10,35      | -0,65      |
| (116) Analyseavd        | 11,85   | 12,00      | 0,15       |
| Totalsum                | 51,95   | 52,85      | 0,90       |

Økningen i antall brutto månedsverk fra budsjett 2023 til budsjett 2024 er knyttet til et ekstra månedsverk på Analyse som er finansiert av forskningsmidler. Ahus har opprettet et senter for pragmatiske studier og dette årsverket bidrar blant annet med data-uttrekk til disse studiene.

### 3) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

Økonomidivisjonen har de siste harr positiv økonomisk styringsfart, blant annet som følge av at fravær i ulike stillinger ikke erstattes med vikarer. I tillegg er det forventet en reduksjon av konsulentkostnader på innkjøpsiden neste år, og innsparingskravet er tatt på dette området.

### 4) Oppfølging og resultatsikring

Intern økonomi i økonomidivisjonen følges opp månedlig av økonomisjef.

### 5) Medvirkning i budsjettprosessen

Tiltakene i budsjett 2024 er ikke av en art som gjør at det blir noen endring i ansvar, arbeidsoppgaver eller arbeidsbelastning, så vi har ikke hatt budsjettet oppe i avdelingsutvalg i økonomi denne gangen.