

## Styresak

---

|            |                              |                             |
|------------|------------------------------|-----------------------------|
| Dato dok.: | 04.12.2022                   | Administrerende direktør    |
| Møtedato:  | 12.12.2022                   |                             |
| Vår ref.:  | 21/14986-21                  | Postadresse: 1478 LØRENSKOG |
|            |                              | Telefon: +47 67 96 00 00    |
| Vedlegg:   | Mål og budsjett per divisjon |                             |

### Sak 93/22 Mål og budsjett 2023

Budsjettprosessen 2023 startet med rullering av økonomisk langtidsplan (ØLP) for perioden 2023-26. Dette ga de overordnede økonomiske føringene for 2023. I ØLP var det lagt et resultatmål for 2023 på 150 millioner kroner. I tillegg har Helse Sør-Øst i styresak 129-2022 bevilget 60 millioner kroner i midlertidig inntektsstøtte til Akershus universitetssykehus som følge av store negative økonomiske konsekvenser i inntektsmodellen for 2023. Helse Sør-Øst forutsetter at denne midlertidige inntektsstøtten legges på resultatmålet i 2023. Før budsjettprosessen startet ga dette et utgangspunkt for økonomisk resultat i 2023 på 210 millioner kroner.

For å skape økonomisk bærekraft har foretaket i økonomisk langtidsplan definert et behov for å generere et årlig overskudd gradvis økende til 350 millioner kroner i 2025. Sammen med regional tilført likviditet til investeringer danner dette i henhold til prioriteringer i langtidsplanen et bærekraftig nivå for å kunne gjøre nødvendige reinvesteringer og understøtte løpende virksomhetsutvikling med tilhørende byggeprosjekter.

Den økonomiske situasjonen i foretaket er forverret vesentlig i 2022 sammenliknet med tidligere år. Etter at Covid-19-tilskudd fra Helse Sør-Øst ble avsluttet i juli 2022 har det vært månedlige økonomiske underskudd på i gjennomsnitt 18 millioner kroner hver måned. Det økonomiske overskuddet per oktober er på 17,1 millioner kroner eksklusive ekstraordinære salgsgevinster, og prognosen for hele 2022 er et økonomisk underskudd på 14 millioner kroner. Hovedforklaringen til det dårlige økonomiske resultatet er en kraftig vekst i bemanningskostnader, hovedsakelig knyttet til økt bruk av dyre bemanningsløsninger, i tillegg til en ekstraordinær høy prisvekst på energikostnader spesielt og varekostnader generelt.

Lønns- og prisvekst i 2022 er ikke fullt ut kompensert av Helse Sør-Øst. Foretaket vil derfor gå inn i 2023 med en «underdekning» på inntektssiden. I tillegg er energikostnadene forventet å øke ytterligere i 2023, og dette får heller ikke noen egen finansiering. Denne krevende situasjonen gjør det urealistisk å opprettholde et resultatkrav fra ØLP på 210 millioner kroner. Det er derfor lagt opp til at resultatkravet i 2023 reduseres til 60 millioner kroner, som er 90 millioner kroner lavere enn forutsatt i ØLP.

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

- Sikre felles forståelse og eierskap til de langsiktige omstillingsbehov 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 2023-26, og å videreføre et felles malverk for 4-årige tiltaksplaner.

Et resultat i 2023 på 60 millioner kroner krever at foretaket lykkes med omstillinger i størrelsesorden 1,2 % av påvirkbare kostnader neste år. Det er definert tiltak som skal bidra til at omstillinger realiseres på 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 2022 har gjort at det kun har vært mulig å prioritere noen få kapasitets- og utviklingstiltak i 2023. Mesteparten av de avsatte midlene i ØLP (60 millioner kroner) går til å øke kapasitet og bemanning på intensiv, styrke tiltak i foretaket inn mot den kommende vintersesongen, styrke døgncapasiteten inne psykisk helsevern og styrke behandlerkapasitet innen BUP. Styrking av døgncapasitet innen psykisk helsevern har fått en særskilt finansiering fra Helse Sør-Øst i 2023.

Med dette fremlegges et forslag til budsjett for 2023 med et samlet kostnadsnivå på 13.430 millioner kroner og et økonomisk overskudd på 60 millioner kroner.

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

1. Styret slutter seg til forslaget til Ahus hovedmål for 2023.
2. Styret fastsetter foretakets driftsbudsjett for 2022 med et resultatkrav på 60 mill. kroner.
3. Styret anerkjenner arbeidet som er gjennomført i budsjettprosessen knyttet til å operasjonalisere konkrete budsjetttiltak for 2023 i divisjoner, klinikker og avdelinger, og den langsiktighet som ligger i foreløpige tiltaksplaner for perioden 2022-26.
4. Styret erkjenner den økonomiske risikoen i budsjett 2023 ved at det vil være risiko knyttet til både omfanget av tiltakene og tidsperspektiv for realisering av disse. Styret ber administrerende direktør videreføre det interne oppfølgingsregimet for å sikre at denne risikoen reduseres og at eventuelle avvik håndteres gjennom identifisering av nye budsjetttiltak.
5. Administrerende direktør gis fullmakt til periodisering og ferdigstillelse av budsjettet før innrapportering til Helse Sør-Øst.

Øystein Mæland  
Administrerende direktør

*Dokumentet er elektronisk godkjent*

## Innholdsfortegnelse

|          |                                                                          |           |
|----------|--------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b>Planprosessen 2023</b>                                                | <b>4</b>  |
| <b>2</b> | <b>Hovedmål 2023</b>                                                     | <b>4</b>  |
| 2.1      | Utviklingsplanen, strategiplaner og økonomisk langtidsplan               | 4         |
| 2.2      | Foretakets hovedmål for 2023                                             | 4         |
| 2.3      | Øvrige regionale mål og krav fra Helse Sør-Øst                           | 5         |
| <b>3</b> | <b>Økonomisk utvikling i 2022</b>                                        | <b>5</b>  |
| <b>4</b> | <b>Økonomisk handlingsrom og omstillingsbehov i 2023</b>                 | <b>6</b>  |
| 4.1      | Inntektsbudsjett 2023                                                    | 6         |
| 4.2      | Budsjetterte driftskostnader 2023                                        | 7         |
| 4.3      | Finansposter 2023                                                        | 9         |
| 4.4      | Resultatambisjon og økonomisk omstillingsbehov 2023                      | 10        |
| 4.5      | Bemanningsutvikling 2023                                                 | 12        |
| <b>5</b> | <b>Utvikling av tjenestetilbudet i 2023</b>                              | <b>12</b> |
| 5.1      | Utvidelse av intensivkapasiteten                                         | 13        |
| 5.2      | Utvidelse av sengekapasiteten på Kongsvinger sykehus                     | 13        |
| 5.3      | Videre styrking av tilbudet innen psykisk helsevern og rus               | 13        |
| 5.4      | Beredskap gjennom vintersesongen                                         | 14        |
| <b>6</b> | <b>Forslag til budsjett 2023</b>                                         | <b>14</b> |
| 6.1      | Befolkningsutvikling                                                     | 14        |
| 6.2      | Aktivitet Somatikk 2023                                                  | 15        |
| 6.3      | Aktivitet Psykisk helsevern og TSB 2023                                  | 19        |
| 6.4      | Status prioriteringsregel                                                | 20        |
| 6.5      | Forslag til resultatbudsjett                                             | 20        |
| 6.6      | Investeringer                                                            | 21        |
| 6.7      | Likviditetsutviklingen                                                   | 21        |
| 6.8      | Tilskuddsordninger                                                       | 21        |
| 6.9      | Innføring av regional ordning for internhusleie fra 2023                 | 22        |
| <b>7</b> | <b>Virkemidler for oppnåelse av resultatmål 2023</b>                     | <b>23</b> |
| 7.1      | Indirekte tiltak som vil påvirke økonomien i positiv retning             | 23        |
| 7.2      | Direkte tiltak som vil påvirke kostnader og inntekter ganske umiddelbart | 25        |
| 7.3      | Oppsummering av økonomiske effekter av tiltak i 2023                     | 28        |
| <b>8</b> | <b>Økonomisk risiko i 2023</b>                                           | <b>29</b> |

## 1 Planprosessen 2023

Planprosessen 2023 startet med rullering av økonomisk langtidsplan (ØLP) for perioden 2023-26. 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 2023 i denne saken.

Prosessen er tidligere behandlet i styret gjennom:

- Styresak 05/22 Rullering av økonomisk langtidsplan 2023-26
- Styresak 31/22 Foretakets innspill til økonomisk langtidsplan 2023-26
- Styresak 69/22 Endelig økonomisk langtidsplan 2023-26 (42) med vedlegg
- Styresak 80/22 Forslag til investeringsbudsjett 2023.

## 2 Hovedmål 2023

### 2.1 Utviklingsplanen, strategiplaner og økonomisk langtidsplan

Utviklingsplanens langsiktige målsettinger gir retningen for videreutvikling av foretaket. Gjennom planprosessen dekomponeres de langsiktige målsettinger og satsingsområder til en 4-årig rullerende strategiplan med prioriterte delmål og tiltak. I henhold til føringer fremmes dette for styret som en del av årlig melding.

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 2023

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

Ahus sine hovedmål blir da:

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

For rapportering av drift og økonomisk utvikling til styret vil det videreføres et målekort med sentrale driftsindikatorer tilsvarende som i 2022. Endelige måltall vil følge av Oppdrag- og bestillingsdokument for 2023 (OBD) og vedtas av styret sammen med behandling av OBD.

Prioriterte mål 2023 for hver divisjon fastsettes etter dialog med administrerende direktør og innarbeides i divisjonens mål- og resultatstyring sammen med mål og oppdrag fra eiere og interne mål og oppdrag.

### **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 2023. Dette vil fremlegges som egen styresak så snart OBD foreligger.

## **3 Økonomisk utvikling i 2022**

Den økonomiske utviklingen i foretaket etter sommeren har vært negativ etter at inntektene knyttet til pandemien falt bort i juli. Regnskapet for oktober viste et akkumulert overskudd på 34,8 millioner kroner, men justert for engangsinntekter på 17,7 millioner kroner fra salg av tomt i Vestveien i Ski er overskuddet 17,1 millioner kroner. Dette er 149,6 millioner kroner svakere enn budsjett.

Aktivitetsnivået med tilhørende aktivitetsbaserte inntekter har vært i tråd med budsjett de siste månedene, men kostnadene fortsetter på et veldig høyt nivå sammenlignet med budsjett og tidligere år. Det er lønnskostnadene, kostnader til ekstern innleie, energikostnader og kostnader knyttet til medisinske forbruksvarer som i hovedsak forklarer den negative økonomiske utviklingen.

Etter oktober er det estimert et årsresultat på 5 millioner kroner i overskudd for 2022, men justert for nevnte salgsgevinst er årsresultatet forventet å vise et underskudd på 14 millioner kroner. I estimatet er det anslått et underskudd på til sammen ca. 30 millioner kroner for årets to siste måneder. Det er i første rekke knyttet usikkerhet til utviklingen i lønns- og innleiekostnader, energikostnader og kostnader til fritt behandlingsvalg.

I år har kostnadsveksten vært sterk, og det er ikke kompensert for kostnadsvekst utover deflator som var satt til 2,7 % i 2022. I forslaget til statsbudsjett for 2023 viser Helse- og omsorgsdepartementet til et nytt anslag for 2022 på 4,9 %. Anslaget tilsvarer en kostnadsvekst for Ahus på ca. 250 millioner kroner i år som ikke er kompensert. For 2023 er lønns- og prisveksten beregnet til 3,8 % (deflator), mens siste pengepolitiske rapport fra Norges Bank (3/2022) anslår pris- og lønnsutvikling i 2023 tilsvarende en deflator på 4,6 %. Forskjellen vil representere en underkompensasjon i størrelsesorden 90 millioner kroner for Ahus i 2023. Prisveksten har dermed påvirket resultatutviklingen negativt i 2022, og vil forsterkes ytterligere i 2023 hvis anslaget fra Norges Bank inntreffer.

Basert på den økonomiske utviklingen i 2.halvår i år og forventede effekter av nylige vedtatte tiltak vurderes foretaket å ha en negativ styringsfart ved utgangen av 2022 på ca. 10 millioner kroner per måned. Isolert sett innebærer dette et behov for omstilling på om lag 120 millioner kroner for å oppnå et null-resultat i 2023. Den negative styringsfarten betyr at omstillingstakten må økes i form av reduserte kostnader på innsatsfaktorene i pasientbehandlingen for å kunne komme tilbake til en situasjon med økonomisk bærekraft.

## 4 Økonomisk handlingsrom og omstillingsbehov i 2023

### 4.1 Inntektsbudsjett 2023

Akershus universitetssykehus legger i denne saken frem et forslag til budsjett for 2023 med totale driftsinntekter på 13.491 millioner kroner. Dette er en nominell økning på ca. 1.035 millioner kroner fra budsjett 2022 tilsvarende 8,3 %, hovedsakelig som følge av kompensasjon for lønns- og prisvekst, endring av ISF-andel, effekter av ny logikk og vektsett ISF, endringer i pensjonsinntekter og oppdatering av inntektsmodellen.

#### 4.1.1 Faste inntekter

Faste inntektsrammer til foretakene ble vedtatt av RHF-styret i møtet 18.november. Samlet basisramme for Ahus i 2023 er 9.046 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 2023.

Sammenlignet med tildelingen i økonomisk langtidsplan øker de faste inntektene nominelt med 1.316 millioner kroner for 2023 tilsvarende 14,5 %. I hovedsak forklares dette av kompensasjon for lønns- og prisvekst, endret ISF-andel og økt grunnfinansiering.

| Faste inntekter Ahus (tall i 1000 kr)         | Bud 2023         | ØLP 2023         | Nom Δ #          |
|-----------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|
| <b>Faste inntekter 2022</b>                   | <b>7 683 212</b> | <b>7 683 212</b> | <b>0</b>         |
| <b>Endringer i 2023, herav:</b>               | <b>1 362 621</b> | <b>46 807</b>    | <b>1 315 815</b> |
| Finansiering økte pensjonskostnader           | 134 040          | 95 489           | 38 551           |
| Pris- og lønnsvekst                           | 258 699          |                  | 258 699          |
| Styrke døgnbehandling psykisk helsevern       | 14 216           |                  | 14 216           |
| Økt aktivitet, alle tjenestoområder           | 117 460          | 76 580           | 40 880           |
| Grunnfinansiering                             | 129 865          |                  | 129 865          |
| Regional inntektsmodell                       | -111 674         | -111 674         | 0                |
| Effektiviseringskrav                          | -10 072          | -13 588          | 3 516            |
| Finansiering høyspesialiserte tjenester OUS   | -22 285          |                  | -22 285          |
| Resultatbasert finansiering (RBF)             | -884             |                  | -884             |
| Finansieringsansvar legemidler                | 20 915           |                  | 20 915           |
| Lavere andel ISF-ordning, omfordelt til basis | 837 066          |                  | 837 066          |
| Andre mindre forhold                          | -4 724           |                  | -4 724           |
| <b>Sum faste inntekter</b>                    | <b>9 045 833</b> | <b>7 730 018</b> | <b>1 315 815</b> |

Tildelingen fra Helse Sør-Øst betyr en realvekst i inntektene på 157 millioner kroner tilsvarende 2 % sammenlignet med økonomisk langtidsplan for 2023. Dette forklares i hovedsak av økte inntekter til aktivitetsvekst og økt grunnfinansiering slik det er oppsummert i tabellen under.

| Endringer fra ØLP 2023 (tall i 1000 kr)         | Nom vekst        | Realvekst      |
|-------------------------------------------------|------------------|----------------|
| Finansiering økte pensjonskostnader             | 38 551           | 0              |
| Pris- og lønnsvekst                             | 258 699          | 0              |
| Styrke døgnbehandling psykisk helsevern         | 14 216           | 14 216         |
| Økt aktivitet                                   | 40 880           | 40 880         |
| Økt grunnfinansiering                           | 129 865          | 129 865        |
| Regional inntektsmodell                         | 0                | 0              |
| Effektiviseringskrav                            | 3 516            | 3 516          |
| Finansiering høyspesialiserte tjenester OUS     | -22 285          | -22 285        |
| Resultatbasert finansiering                     | -884             | -884           |
| Finansieringsansvar legemidler                  | 20 915           | 0              |
| Endring av finansieringsmix (fra ISF til basis) | 837 066          | -2 247         |
| Andre mindre forhold                            | -4 724           | -5 887         |
| <b>Sum endringer</b>                            | <b>1 315 815</b> | <b>157 174</b> |

#### 4.1.2 Variable og andre inntekter

De aktivitetsbaserte inntektene reduseres nominelt fra 4.096 millioner kroner i budsjett 2022 til 3.728 millioner kroner i 2023. Reduksjonen på ca. 14 % skyldes i hovedsak endring i ISF-andelen fra 50 % til 40 % refusjon. I tillegg er det planlagt aktivitetsvekst og prisvekst som trekker inntektene opp. Se for øvrig avsnitt 6.2 og 6.3 for en nærmere gjennomgang av plantallene for 2023.

Foreløpige analyser av foreslått oppdatering av ISF-vektene viser en positiv økonomisk uttelling for Ahus på 42 millioner kroner. Den endelige grupperingslogikken blir fastsatt i desember og det er derfor knyttet usikkerhet til beløpet, men inntil videre legges analysen til grunn.

I HSØ-styresak 129-2022 om budsjett 2023 – fordeling av midler til drift og investeringer er Ahus tildelt en ekstraordinær inntektsstøtte på 60 millioner kroner for 2023. Dette er begrunnet med et betydelig fall i faste inntekter både i 2022 og 2023, og som det er krevende å tilpasse virksomheten til på kort sikt. Endringer i den regionale inntektsmodellen de to siste årene har medført en reduksjon i de faste inntektene på 263 millioner kroner, hvorav 117 millioner kroner skyldes endrede andeler mellom tjenesteområdene og 147 millioner kroner knyttet til pensjon. Foretaket mottok en midlertidig inntektsstøtte i 2022 på 40 millioner kroner som vil bortfalle fra 2023. I HSØ-styresak 129-2022 Budsjett 2023 – fordeling av midler til drift og investeringer er det foreslått at Ahus tildeles en ekstraordinær inntektsstøtte på 60 millioner kroner for 2023.

I tillegg utgjør andre inntekter ca. 697 millioner kroner i budsjett 2023 (salgsinntekter, leieinntekter m.v.).

#### 4.1.3 Samlede inntektsforutsetninger

I budsjettet for 2023 legges det til grunn en samlet inntektsforutsetning (faste og variable) for drift av Ahus på 13.491 millioner kroner. Samlet innebærer det en nominell vekst på 8,3 % sammenlignet med budsjett 2022.

### 4.2 Budsjetterte driftskostnader 2023

Samlede driftskostnader for 2023 budsjetteres til 13.348 millioner kroner. Dette er en nominell økning på ca. 1.137 millioner kroner fra budsjett 2022, hovedsakelig som følge av forventet lønns- og prisvekst, økte pensjonskostnader, økte kostnader knyttet til aktivitetsvekst, endring av ISF-andel som øker kostnadene til kjøp av gjestepasienter, økte energikostnader m.v.

#### 4.2.1 Lønnskostnader

Samlede lønnskostnader (eks. pensjon og inkl. innleid arbeidskraft) er budsjettet til 6.800 millioner kroner i 2023. Det innebærer en nominell vekst på 3,5 % sammenlignet med budsjett 2022 som i hovedsak skyldes aktivitetsvekst, lønnsvekst, samt prioriteringer iht. satsingen i utviklingsplanen. Sammenlignet med årsprognosen er det lagt opp til en nominell reduksjon i lønnskostnadene på 1,9 %. Det er knyttet til reduksjon av variable lønnskostnadene og ekstern innleie som i noen grad erstattes av faste månedsverk. I tillegg til budsjettet reduksjon i månedsverk, vil det også jobbes med å redusere de dyreste bemanningsløsningene (ekstern innleie, kveldspoliklinikk og dyr overtid) og erstatte disse med fast lønn og ordinær timelønn.

#### 4.2.2 Andre aktivitetsbaserte kostnader

Av andre aktivitetsbaserte kostnader er det budsjettet med økte varekostnader knyttet til den økte aktiviteten i 2023. Dette gjelder blant annet utvidelse av senger på Kongsvinger og økt kapasitet innen psykisk helsevern. Veksten i legemiddelkostnader i 2023 er beskjedne i forhold til tidligere år, men det ligger inne en økning i kostnader knyttet til H-resepter. I tillegg er budsjettet justert for generell prisvekst i 2022 og forventet prisvekst 2023.

#### 4.2.3 Kostnader til kjøp av behandlingsskapasitet

Det er i 2023 budsjettet med kjøp av behandlingsskapasitet tilsvarende 1.652 millioner kroner. Avtalen mellom Ahus og Sykehuset Innlandet om kjøp av behandlingsskapasitet innen psykisk helsevern og Øye fortsetter. Det samme gjør avlastningsavtalen med Diakonhjemmet innen somatikk og kjøp av 18 plasser innen psykisk helsevern fra OUS.

#### 4.2.4 Avskrivninger

Avskrivningskostnadene for 2023 er budsjettet til 383,4 millioner kroner. Det er planlagt investeringer tilsvarende 368 millioner kroner i 2023 som i første rekke vil kapitaliseres fra 2024.

#### 4.2.5 Andre driftskostnader

Det er i 2023 budsjettet med kjøp fra Sykehuspartner (Tjenestepreiser IKT, HR, ERP) tilsvarende 613 millioner kroner. Det er en nominell økning på 25,5 millioner kroner eller 4,2 % fra økonomisk langtidsplan 2023. Realøkningen utgjør 3 millioner kroner eller 0,5 % sammenlignet med ØLP 2023.

Nye IKT-tjenester som foretaket blir fakturert for i 2023 gjelder primært Regionale IKT prosjekter, og overgang til Microsoft 365 (MS365). Internhandelsbudsjettet for 2023 mot Sykehuspartner er ikke ferdigstilt og det kan derfor bli endringer. Tallene under viser forventet økonomisk effekt per prosjekt i 2023.



| Tjenestepriser Sykehuspartner (tall i 1000 kr)        | Bud 2022<br>(2022-kr) | ØLP 2023<br>(2022-kr) | Bud 2023<br>(2023-kr) | Δ # B22-B23   | Δ % B22-B23   | Δ # ØLP-B23   | Δ % ØLP-B23   |
|-------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Tjenestepriser kundetjeneste IKT; herav:              | 347 261               |                       | 373 108               | 25 846        | 7,4 %         |               |               |
| Bilddiagnostikk                                       | 20 997                |                       | 18 319                | -2 678        | -12,8 %       |               |               |
| Digital arbeidsplass                                  | 0                     |                       | 597                   | 597           |               |               |               |
| FDVU eiendom                                          | 1 738                 |                       | 2 022                 | 284           | 16,4 %        |               |               |
| Forskning og utvikling                                | 1 933                 |                       | 3 276                 | 1 343         | 69,5 %        |               |               |
| Infrastrukturplattform                                | 119 611               |                       | 137 807               | 18 196        | 15,2 %        |               |               |
| Interaksjon                                           | 4 009                 |                       | 6 542                 | 2 532         | 63,2 %        |               |               |
| Somatisk behandling og øvrig MTU                      | 1 957                 |                       | 1 953                 | -5            | -0,2 %        |               |               |
| Kjøkken, vaskeri og sterilisentral                    | 5 111                 |                       | 686                   | -4 425        | -86,6 %       |               |               |
| Medikasjon og pasientmålinger                         | 32 610                |                       | 34 379                | 1 769         | 5,4 %         |               |               |
| Laboratorievirksomhet                                 | 22 434                |                       | 25 104                | 2 670         | 11,9 %        |               |               |
| Mor og barn                                           | 6 873                 |                       | 6 460                 | -413          | -6,0 %        |               |               |
| Pasientjournal og administrasjon                      | 69 811                |                       | 72 151                | 2 340         | 3,4 %         |               |               |
| Prehospital                                           | 191                   |                       | 399                   | 207           | 108,3 %       |               |               |
| Data og analyse                                       | 0                     |                       | 3 038                 | 3 038         |               |               |               |
| Virksomhetsstyring og kvalitetsstøtte                 | 1 156                 |                       | 140                   | -1 016        | -87,9 %       |               |               |
| Sikkerhet, design og ROS                              | 24 635                |                       | 24 663                | 28            | 0,1 %         |               |               |
| Integrasjonsutvikling, -forvaltning, -koordinering    | 6 632                 |                       | 7 361                 | 729           | 11,0 %        |               |               |
| Små applikasjoner                                     | 5 612                 |                       | 5 972                 | 359           | 6,4 %         |               |               |
| Brukerservice                                         | 21 950                |                       | 22 241                | 292           | 1,3 %         |               |               |
| Tjenestepriser uten tilknytning til kundetjeneste     | 81 011                |                       | 75 109                | -5 902        | -7,3 %        |               |               |
| Salg av konsulenttimer og driftsettelse av nye anlegg | 9 385                 |                       | 7 860                 | -1 525        | -16,3 %       |               |               |
| Variable driftstjenester                              | 60 436                |                       | 57 677                | -2 760        | -4,6 %        |               |               |
| <b>Sum IKT</b>                                        | <b>498 094</b>        | <b>500 142</b>        | <b>513 753</b>        | <b>15 660</b> | <b>3,1 %</b>  | <b>13 611</b> | <b>2,6 %</b>  |
| Virksomhetsstyring og kvalitetsstøtte; herav:         | 6 642                 | 26 985                | 33 577                | 26 935        | 405,5 %       | 6 592         | 19,6 %        |
| Elektronisk sak/arkiv                                 | 1 498                 | 7 114                 | 1 566                 | 68            | 4,5 %         | 768           |               |
| Kvalitetsstøtte                                       | 624                   |                       | 1 135                 | 511           | 81,8 %        |               |               |
| Lokal HR-portefølje (SMS)                             | 800                   |                       | 838                   | 38            | 4,7 %         |               | 9,7 %         |
| Lokal økonomi, innkjøp og logistikk                   | 379                   |                       | 187                   | -192          | -50,7 %       |               |               |
| Program, prosjekt og porteføljestyling                | 1 107                 |                       | 1 918                 | 811           | 73,3 %        |               |               |
| Samhandling og publisering                            | 2 234                 |                       | 2 238                 | 4             | 0,2 %         |               |               |
| Samhandling og publisering/M365                       | 0                     | 19 871                | 25 696                | 25 696        |               | 5 825         | 22,7 %        |
| Regionale ERP-tjenester                               | 21 476                | 20 360                | 22 665                | 1 190         | 5,5 %         | 2 305         | 10,2 %        |
| Regionale kompetansetjenester                         | 4 775                 | 40 086                | 5 983                 | 1 208         | 25,3 %        | 2 986         | 6,9 %         |
| Regionale personaltjenester                           | 33 994                |                       | 37 089                | 3 095         | 9,1 %         |               |               |
| <b>Sum adm. fellestjenester</b>                       | <b>66 887</b>         | <b>87 431</b>         | <b>99 314</b>         | <b>32 428</b> | <b>48,5 %</b> | <b>11 883</b> | <b>12,0 %</b> |
| <b>Totalt</b>                                         | <b>564 980</b>        | <b>587 573</b>        | <b>613 068</b>        | <b>48 087</b> | <b>8,5 %</b>  | <b>25 495</b> | <b>4,2 %</b>  |

I 2022 har strømprisene vært lavere enn markedspris på grunn av strømsikringsavtalen i HSØ. I 2023 vil kostnadene øke fordi det må kjøpes strøm til en høyere pris enn i forkant av 2022. Basert på mottatte prognoser fra HSØ er det forventet en reell kostnadsøkning i 2023 på ytterligere 128 millioner kroner utover det budsjettet foretaket har hatt i 2022. Økningen i forhold til faktiske kostnader i 2022 ligger på i underkant av 100 millioner kroner.

#### 4.2.6 Samlet budsjett driftskostnader

I budsjettet for 2023 legges det til grunn totale driftskostnader for Ahus på 13.348 millioner kroner. Samlet innebærer det en nominell vekst på 9,3 % sammenlignet med budsjett 2022.

### 4.3 Finansposter 2023

Rentekostnadene på de lange serielånene (Nye Ahus) vil øke noe fra 2022 til 2023. 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 2023 og 2024, mens den tredje utløper ved utgangen av 2022. I januar 2023 vil helseforetaket motta tilbud om en ny fastrenteavtale fra HOD. Inntil videre er det i budsjettet for 2023 lagt til grunn flytende rente (3,17%). Dette medfører at rentekostnadene for nevnte låneportefølje vil øke i 2023. I budsjettet for 2023 er det innarbeidet rentekostnader knyttet til de lange lånene på 40,2 millioner kroner.

I tillegg regnes det renter på langsiktig mellomværende med Helse Sør-Øst hvor flytende rentebetingelser benyttes. Ahus har ved utgangen av 2022 en estimert langsiktig gjeld til HSØ (mellomværende) på 1.323 millioner kroner som er forventet å øke noe neste år. I 2023 er det budsjettet med 51 millioner kroner i rentekostnader knyttet til mellomværende som øker med vel 40 millioner kroner sammenlignet med 2022 som i hovedsak forklares av høyere rente.

Foretaket har de siste årene hatt en positiv utvikling i likviditetsbeholdningen. Imidlertid har resultatutviklingen etter sommeren påvirket beholdningen negativt. Med en forventet videre renteoppgang budsjetteres renteinntektene i 2023 til 10 millioner kroner.

#### **4.4 Resultatambisjon og økonomisk omstillingsbehov 2023**

##### **4.4.1 Vesentlige økonomiske endringer og omstillingsbehov 2023**

I foretakets innspill til ØLP ble det lagt til grunn et overskuddsmål på 150 millioner kroner i 2023. I HSØ-styresak 129-2022 Budsjett 2023 – fordeling av midler til drift og investeringer er det foreslått at Ahus tildeles en ekstraordinær inntektsstøtte på 60 millioner kroner for 2023. Med nevnte inntektsstøtte er det nærliggende å øke overskuddsmålet til 210 millioner kroner. Imidlertid må neste års resultatambisjon vurderes i lys av resultatutviklingen i 2022 og omstillingseffekter det er realistisk å oppnå på kort sikt etter flere år med pandemi.

Sammenlignet med økonomisk langtidsplan innebærer inntektsrammene fra HSØ en realvekst på 157 millioner kroner. I tillegg viser foreløpige analyser av foreslått oppdatering av ISF-vektene en positiv økonomisk uttelling for Ahus på 42 millioner kroner. Den endelige grupperingslogikken blir fastsatt i desember og det er derfor knyttet usikkerhet til beløpet, men inntil videre legges analysen til grunn. Sammen med inntektsstøtten på 60 millioner kroner øker inntektene reelt med 268 millioner kroner i budsjettet for 2023 sammenlignet med ØLP.

I år har kostnadsveksten vært sterk, og det er ikke kompensert for kostnadsvekst utover deflator som var satt til 2,7 % i 2022. I forslaget til statsbudsjett for 2023 viser Helse- og omsorgsdepartementet til et nytt anslag for 2022 på 4,9 %. Anslaget tilsvarer en kostnadsvekst for Ahus på ca. 250 millioner kroner i år som ikke er kompensert. Inntektsøkningen i budsjettet for 2023 er derfor anvendt til å kompensere divisjoner og klinikker for faktisk lønns- og prisvekst i 2022. Det betyr at den negative styringsfarten etter sommeren som delvis skyldes lønns- og prisveksten løses av økte inntekter i 2023.

I 2023 vil energikostnadene øke fordi det må kjøpes strøm til en høyere pris enn i forkant av 2022. Basert på mottatte prognoser fra HSØ er det forventet en reell kostnadsøkning i 2023 på ytterligere 128 millioner kroner utover det nivået foretaket har i sitt budsjett for 2022. Videre vil rentekostnadene på mellomværende med HSØ øke med 22 millioner kroner utover nivået som lå til grunn i økonomisk langtidsplan, i hovedsak som følge av forventet renteutvikling. I tillegg blir det en reell vekst i tjenestepriiser til Sykehuspartner på 3 millioner kroner. Avslutningsvis foreslås det å anvende 14 millioner kroner til å styrke tilbudet innen døgntilbud i psykisk helsevern for barn, unge og voksne, i tråd med føringene fra HSØ. I sum utgjør dette økte kostnader tilsvarende 415 millioner kroner som er 147 millioner kroner utover inntektsøkningen.

Tiltaksarbeidet i 2023 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. Samtidig er driftssituasjonen krevende og det vurderes derfor realistisk å oppnå driftsforbedringer i størrelsesorden 1 % av påvirkbare kostnader neste år som vil utgjøre ca. 120 millioner kroner. Se ytterligere beskrivelse av tiltak i kapittel 7.

#### 4.4.2 Forslag til resultatmål 2023

Basert på ovennevnte forhold vurderes det å være realistisk å budsjettere med et overskudd på 60 millioner kroner for neste år. For å oppnå resultatkravet kreves det en omstilling på minimum 126 millioner kroner tilsvarende 1,2 % av påvirkbare kostnader. Det 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.

Ovennevnte vurderinger er oppsummert i tabellen under.

| Økonomiske effekter utover ØLP                 | i 1000 kr       | Kommentarer                                                                |
|------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <u>Økte inntekter 2023:</u>                    |                 |                                                                            |
| Realvekst inntekter utover ØLP                 | 157 000         | Utover ØLP                                                                 |
| Inntektsstøtte HSØ                             | 60 000          | Utover ØLP, tildelt etter at ØLP var levert                                |
| Sannsynlig effekt logikk- og vektsett 2023     | 42 000          | Utover ØLP                                                                 |
| <b>Sum økte inntekter</b>                      | <b>259 000</b>  |                                                                            |
| <u>Anvendelse av økte inntekter i bud 2023</u> |                 |                                                                            |
| Ikke kompensert prisvekt i innt. rammene 2022  | -246 000        | Lønnsvekst 2022, legemidler, husleie, beh.hj.midler etc fordelt til div/kl |
| Renteeffekt 2023 utover ØLP                    | -22 000         | Økt bud 2023 utover ØLP                                                    |
| Realvekst 2023 fastprisavtaler energi          | -128 000        | Økt bud 2023 utover priskomp 2023 (sentral buffer)                         |
| Utvikling av tjenestetilbudet utover ØLP       | -16 000         | Økt bud 2023 utover ØLP                                                    |
| Realvekst 2023 tjenestepreiser SP              | -3 000          | Økt bud 2023 utover priskomp 2023                                          |
| <b>Sum anvendelse</b>                          | <b>-415 000</b> |                                                                            |
| <b>Sum etter anvendelse av økte inntekter</b>  | <b>-156 000</b> |                                                                            |
| <u>Saldering 2023</u>                          |                 |                                                                            |
| Tiltak iht ØLP                                 | 75 000          |                                                                            |
| Tiltak vedtatt høst 2022, videreført i 2023    | 51 000          |                                                                            |
| Redusert resultatkrav ØLP vs bud 2023          | 90 000          | ØLP=150 MNOK, reduseres med 90 MNOK                                        |
| <b>Sum saldering</b>                           | <b>216 000</b>  |                                                                            |
| <b>Forslag resultatmål</b>                     | <b>60 000</b>   |                                                                            |
| Påvirkbare kost bud 2023 før omstilling        | 10 665 467      |                                                                            |
| Omstilling i #                                 | 126 000         |                                                                            |
| Omstilling i %                                 | 1,2 %           |                                                                            |

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, økning i antall henvisninger, høy belastning på sengeområder og i operasjonsvirksomheten).

Samlet sett vurderes det at arbeid med «normalisering av driften» etter pandemien i form av mer effektive pasientforløp, redusert arbeidsbelastning og bedre arbeidsmiljø bør prioriteres i 2023. Dette krever forbedringer for en mer forutsigbar drift, fjerning av plunder og heft i hverdagen, reduksjon av turnover og bedre rekruttering til faste stillinger.

Et resultatmål utover 60 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 2022 og 2023 i kapittel 7 under.

#### 4.5 Bemanningsutvikling 2023

Bemanningsnivået i foretaket har vært økende gjennom årene med pandemi. Samlet sett har det gjennomsnittlige bemanningsnivået økt fra ca. 7.600 årsverk i 2019 til vel 8.600 i 2022. I tillegg har behovet for innleie fra vikarbyrå økt gradvis i samme periode.

| Bem.utvikling             | F19   | F20   | F21   | F22   | B23    | B22    |
|---------------------------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| Faste og variable årsverk | 7 593 | 7 948 | 8 396 | 8 628 | 8 484  | 8 510  |
| Innleie                   | 38    | 50    | 70    | 89    | 51     | 44     |
| Mnd.verk totalt           | 7 631 | 7 997 | 8 466 | 8 717 | 8 535  | 8 554  |
| Årlig endr # total        |       | 367   | 469   | 251   | -182   | -19    |
| Årlig endr % total        |       | 4,8 % | 5,9 % | 3,0 % | -2,1 % | -0,2 % |

I forhold til budsjett 2022 legges det opp til om lag samme bemanningsvolum i 2023. Tabellen over viser at bemanningsforbruket i 2023 må ned ca. 2 % sammenlignet med faktisk forbruk i 2022 for å skape økonomisk bærekraft. I tillegg til ekstern innleie er det de variable månedsverkene 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 7.2.3 og kapittel 8 om økonomisk risiko.

### 5 Utvikling av tjenestetilbudet i 2023

De siste årene har foretaket hatt økonomisk handlingsrom til å realisere prioriterte delmål og tiltak i utviklingsplanen og kapasitetsøkninger for å håndtere aktivitetsveksten. I 2023 er handlingsrommet begrenset.

Erfaringene fra pandemien gjør det nødvendig å styrke intensivkapasiteten i 2023. Det er også nødvendig å planlegge for god beredskap gjennom vintersesongen for å håndtere forventet økt pasientpågang. Det er to år siden sist Norge hadde en skikkelig influensaseson, men influensaen er tilbake og Folkehelseinstituttet har antydnet at man kan forvente en influensaepidemi denne vinteren. Det foreslås også å fullfinansiere sengeutvidelser innen hjerte og generell indremedisin på Kongsvinger, samt å fortsette styrkingen av tilbudet innen Psykisk helsevern og rus med flere behandlere.

I inntektsrammene fra HSØ for 2023 har Ahus blitt tildelt 14,2 millioner kroner til døgnbehandling i psykisk helsevern for barn, unge og voksne. Føringene fra HSØ innebærer at det skal planlegges for vekst innen psykisk helsevern sammenlignet med 2022, og at det skal være et særskilt fokus på barn- og unge.

Forslagene til prioriteringer er oppsummert i tabellen under.

| Prioriteringer budsjett 2023 (Tall i 1000 kr)    | 2023          |
|--------------------------------------------------|---------------|
| Lik drift ukedag og helg på Intensiv             | 15 200        |
| Helårseffekt 7 senger Hjerter                    | 2 900         |
| Øke behandlere i psykisk helsevern               | 4 000         |
| Styrke døgnbehandling psykisk helsevern          | 14 216        |
| Egenandel Jebseb-senter, forskning               | 2 000         |
| <b>Delsum 1</b>                                  | <b>38 316</b> |
| 5 nye senger Medisin Kongsvinger                 | 6 000         |
| Opptrapping av bemanning pasientsikkerhetstavler | 1 200         |
| Hekårseffekt renhold i Akuttmodtaket NBH         | 800           |
| Styrke kapasiteten gjennom vintersesongen        | 8 000         |
| Beredskapskostnader for hurtigdiagnostikk, DDT   | 5 600         |
| <b>Delsum 2</b>                                  | <b>21 600</b> |
| <b>Total effekt i 2023</b>                       | <b>59 916</b> |

### 5.1 Utvidelse av intensivkapasiteten

Det er bevilget 15,2 millioner kroner til å etablere lik intensivkapasitet på Nordbyhagen i ukedag og helg. I dag er det bemanning til 10 senger i ukedagene og 8 senger i helg.

Lik drift i helg krever at det sees på andre bemanningsløsninger enn det som eksisterer i dag. Å bemanne opp hele stillinger som kun skal jobbe hver tredje helg, gjør at det blir et overskudd av bemanning på dagtid som ikke er økonomisk bærekraftig. Det må derfor finnes løsninger som gjør at man i størst mulig grad kan bruke personell på ordinær lønn, og ikke bruke dyre, variable løsninger i helg. Det vil ta noe tid å finne den driftsmodellen som gjør dette mulig, men pengene er nå allokert og det går et eget prosjekt på intensivområdet som etter hvert kan gi noen svar på hvordan bemanningsløsningene bør være.

### 5.2 Utvidelse av sengekapasiteten på Kongsvinger sykehus

Nye pasientstrømmer til Kongsvinger Sykehus fra kommunene Eidsvoll og Ullensaker har vært en suksess de siste par årene, og sykehuset har nå et betydelig høyere pasientgrunnlag enn før denne endringen i starten av 2020.

Presset på sengene på Kongsvinger har vært stort, og når Kongsvinger kommune flyttet ut av 7. etasje ble det mulig å samle fagområdene på egne etasjer, og utvide antall senger på medisin. Dette er det fagområdet som har hatt flest korridorpasienter og utplasserte pasienter. Det gjøres en rocade hvor kirurgiske senger samles i en etasje, det samme gjør de medisinske postene på to etasjer. Ortopedi deler sengeområde med revma i den nye modellen. Medisin får 5 nye senger, mens det reduseres med en seng på revma og en seng på kirurgi.

Det vil med den nye modellen være noen normerte senger i hver etasje som ikke er bemannet, som vil kunne gi rom for fremtidige vintertiltak eller annen utvidelse på Kongsvinger.

Økningen i antall senger er også en forutsetning for at det skal kunne flyttes mer kirurgisk kapasitet til Kongsvinger, og at dette bidrar til en bedre utnyttelse av foretakets totale operasjonskapasitet.

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

I budsjettet for 2023 fortsetter satsingen på psykisk helsevern og rus. Det legges til rette for å øke kapasiteten av behandlerstillinger med 4 millioner kroner. Når man legger til polikliniske inntekter som disse behandlerstillingene vil generere, så kan området styrkes med 6 nye behandlerstillinger. Alle disse stillingene legges til BUP etter tydelige politiske signaler og føringer fra HSØ.

Foretaket mottar 14,2 millioner kroner i «øremerkede» inntekter fra HSØ som skal brukes på å styrke døgnkapasiteten for barn, unge og voksne. Psykisk helsevern og rus divisjonen jobber nå med å se på hvordan disse midlene kan brukes på best mulig måte neste år. Tildelingen vil også følges opp gjennom oppdrags- og bestillingsdokumentet for 2023.

#### 5.4 Beredskap gjennom vintersesongen

Foretaket har de siste årene hatt ulike vintertiltak for å møte den økte pasienttilstrømmingen under influensasessongen. I 2022 startet vintertiltakene opp rett etter nyttår og gikk frem til påske. Denne vinteren er tiltakene forsterket, og de starter opp allerede i starten av november fordi Folkehelseinstituttet har varslet en utfordrende influensasessong. Tiltakene vil holdes oppe til midten av april i 2023.

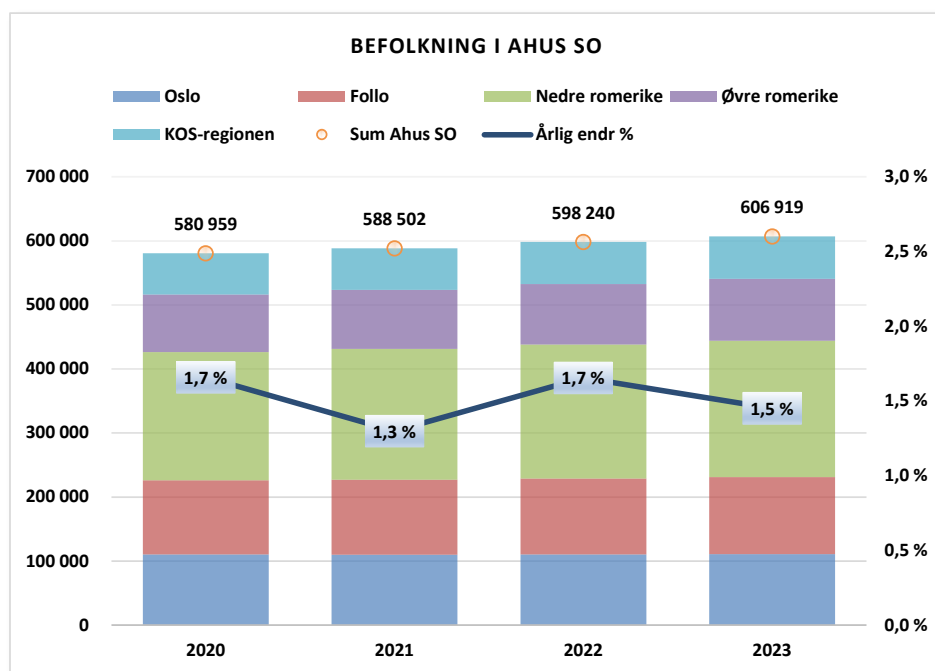
Tiltakene er konkret en styrking av medisinsk sengekapasitet med 7 senger på Nordbyhagen, og en forsterket bemanning i akuttmottakene på både Nordbyhagen og Kongsvinger. Det blir forsterket renhold både i akuttmottakene og på sengeposter, og forsterkede portørtjenester på Kongsvinger. Det blir også etablert klokkevakter i barnemottak for å avlaste pleiepersonellet der.

Det er laget retningslinjer for bruk av dyr hurtigdiagnostikk knyttet til Covid-19 og influensa. Dette er veldig kostbare analyser som kun skal benyttes når et gitt sett med kriterier er oppfylt.

## 6 Forslag til budsjett 2023

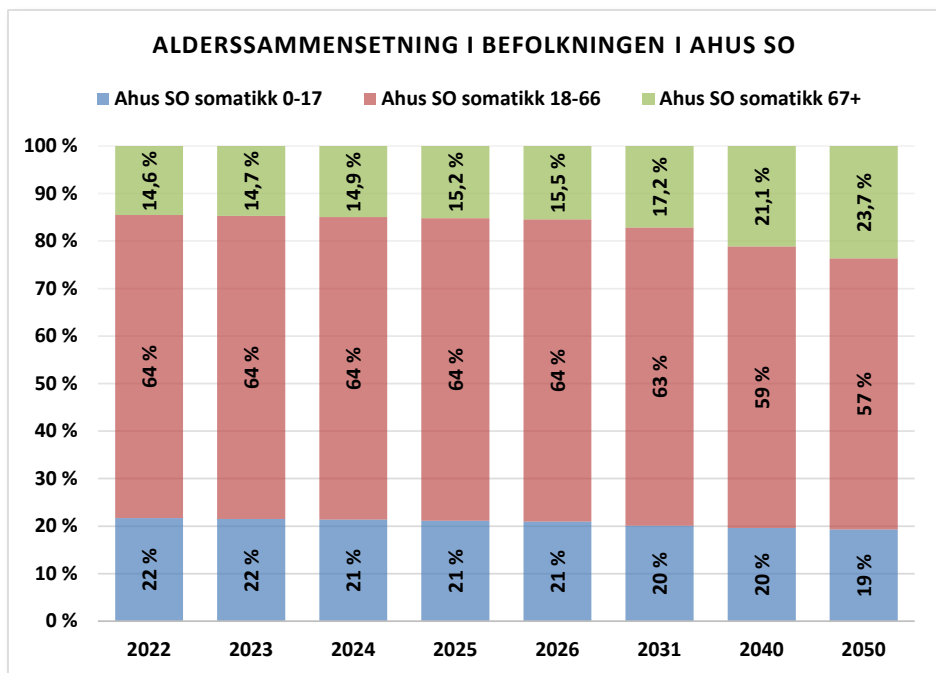
### 6.1 Befolkningsutvikling

Iht. SSB er det forventet at befolkningen i Akershus sykehusområde (Ahus SO) øker med 1,5 % fra 2022 til 2023, hvor folketallet på Øvre Romerike er forventet å øke mest (2,3 %), mens folketallet i Oslo forventes å øke marginalt (0,4 %). I løpet av 2023 vil Ahus SO passere 600.000 innbyggere.



Samtidig endres alderssammensetningen svakt fra år til år, hvor andelen 67 år og eldre

øker med 0,1 %-poeng neste år. Frem til 2050 viser SSBs befolkningsframskrivinger at andelen vil øke til ca. 24 %.



## 6.2 Aktivitet Somatikk 2023

### 6.2.1 Plantall somatikk 2023

Plantallene er i all hovedsak basert på budsjettert aktivitetsnivå i 2022, korrigert for kjente endringer i 2023. DRG-poengene i aktivitetsbudsjettet bygger på logikk og vektsett for 2022.

Målt i antall DRG-poeng legges det opp til samlet en vekst på 1,8 % sammenlignet med plantallene for 2022. Veksten pr lokasjon er planlagt med 1 % på Nordbyhagen inkl. Ski, 7 % på Ahus Gardermoen og 5,3 % på Kongsvinger.

| Aktivitet TOT                | Ahus samlet    |                |               | Nordbyhagen og Ski |                |               | Kongsvinger   |               |               | Gardermoen    |               |               |
|------------------------------|----------------|----------------|---------------|--------------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
|                              | 2022           | 2023           | Δ % 23        | 2022               | 2023           | Δ % 23        | 2022          | 2023          | Δ % 23        | 2022          | 2023          | Δ % 23        |
| <b>Antall</b>                | <b>606 563</b> | <b>613 246</b> | <b>1,1 %</b>  | <b>496 697</b>     | <b>499 850</b> | <b>0,6 %</b>  | <b>86 404</b> | <b>89 625</b> | <b>3,7 %</b>  | <b>23 461</b> | <b>23 771</b> | <b>1,3 %</b>  |
| Døgn                         | 83 743         | 84 212         | 0,6 %         | 68 349             | 68 276         | -0,1 %        | 10 108        | 10 373        | 2,6 %         | 5 286         | 5 562         | 5,2 %         |
| Dag                          | 31 332         | 32 556         | 3,9 %         | 24 679             | 25 209         | 2,1 %         | 4 091         | 4 752         | 16,1 %        | 2 561         | 2 595         | 1,3 %         |
| Pol                          | 491 488        | 496 478        | 1,0 %         | 403 669            | 406 364        | 0,7 %         | 72 206        | 74 500        | 3,2 %         | 15 614        | 15 614        | 0,0 %         |
| <b>DRGp</b>                  | <b>127 473</b> | <b>129 796</b> | <b>1,8 %</b>  | <b>105 161</b>     | <b>106 186</b> | <b>1,0 %</b>  | <b>15 186</b> | <b>15 987</b> | <b>5,3 %</b>  | <b>7 127</b>  | <b>7 623</b>  | <b>7,0 %</b>  |
| Døgn                         | 91 445         | 93 124         | 1,8 %         | 75 684             | 76 500         | 1,1 %         | 10 911        | 11 405        | 4,5 %         | 4 849         | 5 219         | 7,6 %         |
| Dag                          | 9 203          | 9 490          | 3,1 %         | 6 415              | 6 383          | -0,5 %        | 1 052         | 1 243         | 18,1 %        | 1 736         | 1 864         | 7,4 %         |
| Pol                          | 26 826         | 27 182         | 1,3 %         | 23 061             | 23 302         | 1,0 %         | 3 222         | 3 340         | 3,7 %         | 542           | 539           | -0,5 %        |
| <b>Liggedager</b>            | <b>265 831</b> | <b>266 183</b> | <b>0,1 %</b>  | <b>225 983</b>     | <b>222 467</b> | <b>-1,6 %</b> | <b>34 252</b> | <b>37 956</b> | <b>10,8 %</b> | <b>5 596</b>  | <b>5 759</b>  | <b>2,9 %</b>  |
| <b>Senger eks PO/fødepl.</b> | <b>829</b>     | <b>829</b>     | <b>0,0 %</b>  | <b>678</b>         | <b>675</b>     | <b>-0,4 %</b> | <b>109</b>    | <b>112</b>    | <b>2,8 %</b>  | <b>42</b>     | <b>42</b>     | <b>0,0 %</b>  |
| <b>Snitt liggetid</b>        | <b>3,2</b>     | <b>3,2</b>     | <b>-0,4 %</b> | <b>3,3</b>         | <b>3,3</b>     | <b>-1,5 %</b> | <b>3,4</b>    | <b>3,7</b>    | <b>8,0 %</b>  | <b>1,1</b>    | <b>1,0</b>    | <b>-2,2 %</b> |

Det planlegges å øke aktiviteten på Ahus Gardermoen blant annet for å redusere ventelister og etterslep innen elektiv kirurgi. Kongsvinger tilføres 5 nye senger og det legges opp til en aktivitetsvekst primært innenfor de kirurgiske fagene.

Det er forutsatt videreføring av avlastningsavtalen med Diakonhjemmet og avtalene med Sykehuset Innlandet om kjøp av behandlingsskapasitet innen Psykisk helsevern, Øye og PET-skanning for pasienter fra KOS-regionen. Kjøp av 18 plasser innen psykisk helsevern på OUS videreføres også.

## 6.2.2 Kommentarer til plantall på hver divisjon/klinikk

Kirurgisk divisjon hadde plantall for 2022 på 31.092 DRG-poeng, inklusiv Kongsvinger og Gardermoen. Plantallene for 2023 øker med 368 DRG-poeng tilsvarende 1,2 % i første rekke knyttet til Gardermoen og Kongsvinger.

| Aktivitet KD          | KD samlet      |                |               | Nordbyhagen og Ski |                |               | Kongsvinger   |               |               | Gardermoen   |              |                |
|-----------------------|----------------|----------------|---------------|--------------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|----------------|
|                       | 2022           | 2023           | Δ % 23        | 2022               | 2023           | Δ % 23        | 2022          | 2023          | Δ % 23        | 2022         | 2023         | Δ % 23         |
| <b>Antall</b>         | <b>132 969</b> | <b>132 751</b> | <b>-0,2 %</b> | <b>108 904</b>     | <b>108 657</b> | <b>-0,2 %</b> | <b>15 525</b> | <b>15 618</b> | <b>0,6 %</b>  | <b>8 541</b> | <b>8 476</b> | <b>-0,8 %</b>  |
| Døgn                  | 16 376         | 16 687         | 1,9 %         | 13 940             | 14 061         | 0,9 %         | 2 144         | 2 237         | 4,3 %         | 292          | 388          | 32,9 %         |
| Dag                   | 7 031          | 6 870          | -2,3 %        | 3 914              | 3 914          | 0,0 %         | 765           | 765           | 0,0 %         | 2 352        | 2 191        | -6,8 %         |
| Pol                   | 109 562        | 109 194        | -0,3 %        | 91 050             | 90 682         | -0,4 %        | 12 615        | 12 615        | 0,0 %         | 5 897        | 5 897        | 0,0 %          |
| <b>DRGp</b>           | <b>31 092</b>  | <b>31 460</b>  | <b>1,2 %</b>  | <b>25 939</b>      | <b>26 151</b>  | <b>0,8 %</b>  | <b>3 108</b>  | <b>3 206</b>  | <b>3,2 %</b>  | <b>2 044</b> | <b>2 102</b> | <b>2,8 %</b>   |
| Døgn                  | 22 923         | 23 422         | 2,2 %         | 20 389             | 20 693         | 1,5 %         | 2 265         | 2 363         | 4,3 %         | 270          | 366          | 35,6 %         |
| Dag                   | 3 925          | 3 886          | -1,0 %        | 1 979              | 1 978          | -0,1 %        | 351           | 351           | 0,0 %         | 1 595        | 1 557        | -2,4 %         |
| Pol                   | 4 243          | 4 152          | -2,2 %        | 3 572              | 3 480          | -2,6 %        | 492           | 492           | 0,0 %         | 179          | 179          | 0,0 %          |
| <b>Liggedager</b>     | <b>51 323</b>  | <b>49 890</b>  | <b>-2,8 %</b> | <b>45 500</b>      | <b>42 291</b>  | <b>-7,1 %</b> | <b>5 337</b>  | <b>7 211</b>  | <b>35,1 %</b> | <b>485</b>   | <b>388</b>   | <b>-20,0 %</b> |
| <b>Snitt liggetid</b> | <b>3,1</b>     | <b>3,0</b>     | <b>-4,6 %</b> | <b>3,3</b>         | <b>3,0</b>     | <b>-7,9 %</b> | <b>2,5</b>    | <b>3,2</b>    | <b>29,5 %</b> | <b>1,7</b>   | <b>1,0</b>   | <b>-39,8 %</b> |

Det er bevilget midler til Intensivavdelingen for å ha lik drift ukedag helg, noe som innebærer en økning i senger i helgene fra 8 til 10 på Nordbyhagen. Det forventes en del effekter fra Operasjonsprosjektet, både på grunn av frigjort kapasitet til større kirurgi på SOP Nordbyhagen (gastrokirurgi, kar/thorax og urologi), og mer effektiv drift for øvrig. Det er lagt opp til å øke aktiviteten på Kongsvinger som følge av Operasjonsprosjektet, samt en økning i ø-hjelpspasienter fra Eidsvoll og Ullensaker kommuner. Innen gastrokirurgi er det lagt opp til å øke aktiviteten noe på Gardermoen, samt å øke øyeblikkelig hjelp på Nordbyhagen. For øvrig kun små justeringer i plantallene for øvrige avdelinger.

Risikoen for ikke å oppnå aktivitetsnivået vurderes som størst for ØNH og plastikkirurgi. I tillegg vurderes gastrokirurgisk avdelings planlagte økning i aktivitet å ha middels risiko. Tilsvarende gjelder kar-thorax, men der er planlagt økning mindre.

Ortopedisk klinikk har lagt opp til en aktivitetsvekst, målt i antall DRG-poeng, på 4 %.

| Aktivitet OK          | OK samlet     |               |              | Nordbyhagen og Ski |               |               | Kongsvinger   |               |               | Gardermoen   |              |               |
|-----------------------|---------------|---------------|--------------|--------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|---------------|
|                       | 2022          | 2023          | Δ % 23       | 2022               | 2023          | Δ % 23        | 2022          | 2023          | Δ % 23        | 2022         | 2023         | Δ % 23        |
| <b>Antall</b>         | <b>80 425</b> | <b>81 414</b> | <b>1,2 %</b> | <b>62 406</b>      | <b>61 335</b> | <b>-1,7 %</b> | <b>17 309</b> | <b>19 094</b> | <b>10,3 %</b> | <b>710</b>   | <b>985</b>   | <b>38,7 %</b> |
| Døgn                  | 8 161         | 8 352         | 2,3 %        | 5 999              | 5 846         | -2,6 %        | 1 660         | 1 925         | 15,9 %        | 501          | 581          | 16,0 %        |
| Dag                   | 4 690         | 5 326         | 13,6 %       | 3 573              | 3 513         | -1,7 %        | 909           | 1 409         | 55,1 %        | 209          | 404          | 93,3 %        |
| Pol                   | 67 574        | 67 736        | 0,2 %        | 52 834             | 51 976        | -1,6 %        | 14 741        | 15 760        | 6,9 %         | -            | -            | -             |
| <b>DRGp</b>           | <b>17 585</b> | <b>18 284</b> | <b>4,0 %</b> | <b>13 057</b>      | <b>12 867</b> | <b>-1,5 %</b> | <b>3 581</b>  | <b>4 220</b>  | <b>17,9 %</b> | <b>947</b>   | <b>1 197</b> | <b>26,5 %</b> |
| Døgn                  | 12 506        | 12 924        | 3,3 %        | 9 078              | 8 950         | -1,4 %        | 2 622         | 3 084         | 17,6 %        | 806          | 890          | 10,4 %        |
| Dag                   | 2 488         | 2 763         | 11,1 %       | 1 926              | 1 895         | -1,6 %        | 422           | 561           | 33,0 %        | 140          | 307          | 118,6 %       |
| Pol                   | 2 591         | 2 597         | 0,2 %        | 2 052              | 2 022         | -1,5 %        | 537           | 575           | 7,0 %         | 0            | -            | -100,0 %      |
| <b>Liggedager</b>     | <b>30 204</b> | <b>31 134</b> | <b>3,1 %</b> | <b>23 513</b>      | <b>23 513</b> | <b>0,0 %</b>  | <b>5 660</b>  | <b>6 509</b>  | <b>15,0 %</b> | <b>1 032</b> | <b>1 112</b> | <b>7,7 %</b>  |
| <b>Snitt liggetid</b> | <b>3,7</b>    | <b>3,7</b>    | <b>0,7 %</b> | <b>3,9</b>         | <b>4,0</b>    | <b>2,6 %</b>  | <b>3,4</b>    | <b>3,4</b>    | <b>-0,8 %</b> | <b>2,1</b>   | <b>1,9</b>   | <b>-7,1 %</b> |

Klinikken flytter aktivitet fra Nordbyhagen til Gardermoen. Det planlegges at flere ryggoperasjoner kan utføres dagkirurgisk på Gardermoen, noe som vil frigjøre operasjonskapasitet på Nordbyhagen.



I budsjettet for 2023 er det lagt opp til at en større andel av den dagkirurgiske aktiviteten utføres på Ski for å utnytte kapasiteten bedre. Det har til tider i 2022 vært redusert kapasitet på DKS Nordbyhagen grunnet rekrutteringsutfordringer og antall pasienter som venter på operasjon øker.

På Kongsvinger er aktivitetsmålet for neste år økt i tråd med faktisk aktivitet i 2022. Økningen i aktiviteten på dagbehandling skyldes tilgang på økt kapasitet på poliklinikkene til operasjon. Det planlegges også å flytte 1000 polikliniske konsultasjoner fra Nordbyhagen til Kongsvinger for å ta høyde for kontroller i tilknytning til ø-hjelpspasientene fra Eidsvoll og Ullensaker.

Klinikken har et etterslep av polikliniske konsultasjoner, og det arbeides med å finne alternative løsninger til ekstraordinær poliklinikk. Det søkes også å finne løsninger som reduserer antall pasienter som sendes via Helfo til private aktører.

Kvinneklínikken legger opp til om lag uendret aktivitetsnivå i 2023 sammenlignet med plantallene for 2022.

| Aktivitet KK          | KK samlet     |               |               | Nordbyhagen og Ski |               |               | Kongsvinger  |              |               | Gardermoen   |              |               |
|-----------------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|---------------|---------------|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|---------------|
|                       | 2022          | 2023          | Δ % 23        | 2022               | 2023          | Δ % 23        | 2022         | 2023         | Δ % 23        | 2022         | 2023         | Δ % 23        |
| <b>Antall</b>         | <b>68 533</b> | <b>70 615</b> | <b>3,0 %</b>  | <b>55 567</b>      | <b>57 565</b> | <b>3,6 %</b>  | <b>8 753</b> | <b>8 837</b> | <b>1,0 %</b>  | <b>4 213</b> | <b>4 213</b> | <b>0,0 %</b>  |
| Døgn                  | 13 668        | 13 509        | -1,2 %        | 12 129             | 12 047        | -0,7 %        | 1 539        | 1 462        | -5,0 %        |              |              |               |
| Dag                   | 2 881         | 3 221         | 11,8 %        | 2 683              | 2 863         | 6,7 %         | 198          | 358          | 80,8 %        |              |              |               |
| Pol                   | 51 984        | 53 885        | 3,7 %         | 40 755             | 42 655        | 4,7 %         | 7 016        | 7 017        | 0,0 %         | 4 213        | 4 213        | 0,0 %         |
| <b>DRGp</b>           | <b>12 628</b> | <b>12 701</b> | <b>0,6 %</b>  | <b>11 165</b>      | <b>11 232</b> | <b>0,6 %</b>  | <b>1 344</b> | <b>1 351</b> | <b>0,5 %</b>  | <b>121</b>   | <b>118</b>   | <b>-2,2 %</b> |
| Døgn                  | 9 792         | 9 743         | -0,5 %        | 8 736              | 8 738         | 0,0 %         | 1 056        | 1 005        | -4,8 %        |              |              |               |
| Dag                   | 1 108         | 1 159         | 4,6 %         | 1 029              | 1 029         | 0,0 %         | 79           | 130          | 64,5 %        |              |              |               |
| Pol                   | 1 729         | 1 800         | 4,1 %         | 1 400              | 1 465         | 4,7 %         | 210          | 217          | 3,3 %         | 121          | 118          | -2,2 %        |
| <b>Liggedager</b>     | <b>34 870</b> | <b>34 493</b> | <b>-1,1 %</b> | <b>30 955</b>      | <b>30 755</b> | <b>-0,6 %</b> | <b>3 915</b> | <b>3 738</b> | <b>-4,5 %</b> |              |              |               |
| <b>Snitt liggetid</b> | <b>2,6</b>    | <b>2,6</b>    | <b>0,1 %</b>  | <b>2,6</b>         | <b>2,6</b>    | <b>0,0 %</b>  | <b>2,5</b>   | <b>2,6</b>   | <b>0,5 %</b>  |              |              |               |

Det legges opp til 41 færre fødsler på Nordbyhagen, men det forventes flere observasjonspasienter neste år hvis utviklingen i 2022 fortsetter. Den gynekologiske aktiviteten økes under forutsetning av at kapasiteten på dagkirurgien (DKS Nordbyhagen) kan utnyttes fullt ut.

På Gardermoen er det lagt opp til en reduksjon i poliklinikk for fødende og en økning på gynekologi er for å korrigere til mer realistisk kombinasjon av fagområdene på Gardermoen. Det legges opp til en økning i gynekologisk poliklinikk i forbindelse med økt tilgang på rom og ringekonsultasjoner i forbindelse med blant annet hjemmeaborter.

På Kongsvinger er det planlagt en forskyvning av plantallene fra døgn til dag basert på færre fødsler (døgn) og flere dagopphold i henhold til prognose med dagens kapasitet.

Medisinsk divisjon har lagt opp til en aktivitetsvekst på 2 % sammenlignet med plantall 2022 (målt i DRG-poeng).

| Aktivitet MD          | MD samlet      |                |              | Nordbyhagen og Ski |                |               | Kongsvinger   |               |              | Gardermoen   |               |              |
|-----------------------|----------------|----------------|--------------|--------------------|----------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|---------------|--------------|
|                       | 2022           | 2023           | Δ % 23       | 2022               | 2023           | Δ % 23        | 2022          | 2023          | Δ % 23       | 2022         | 2023          | Δ % 23       |
| <b>Antall</b>         | <b>276 726</b> | <b>281 585</b> | <b>1,8 %</b> | <b>223 169</b>     | <b>226 670</b> | <b>1,6 %</b>  | <b>43 560</b> | <b>44 818</b> | <b>2,9 %</b> | <b>9 997</b> | <b>10 097</b> | <b>1,0 %</b> |
| Døgn                  | 41 989         | 42 290         | 0,7 %        | 32 732             | 32 948         | 0,7 %         | 4 764         | 4 749         | -0,3 %       | 4 493        | 4 593         | 2,2 %        |
| Dag                   | 16 730         | 17 139         | 2,4 %        | 14 510             | 14 920         | 2,8 %         | 2 220         | 2 220         | 0,0 %        | -            | -             |              |
| Pol                   | 218 007        | 222 155        | 1,9 %        | 175 927            | 178 802        | 1,6 %         | 36 577        | 37 850        | 3,5 %        | 5 504        | 5 504         | 0,0 %        |
| <b>DRGp</b>           | <b>58 139</b>  | <b>59 327</b>  | <b>2,0 %</b> | <b>47 032</b>      | <b>47 974</b>  | <b>2,0 %</b>  | <b>7 091</b>  | <b>7 148</b>  | <b>0,8 %</b> | <b>4 015</b> | <b>4 205</b>  | <b>4,7 %</b> |
| Døgn                  | 40 771         | 41 583         | 2,0 %        | 32 030             | 32 668         | 2,0 %         | 4 969         | 4 953         | -0,3 %       | 3 773        | 3 963         | 5,0 %        |
| Dag                   | 1 682          | 1 682          | 0,0 %        | 1 481              | 1 481          | 0,0 %         | 201           | 201           | 0,0 %        | 0            | -             | -100,0 %     |
| Pol                   | 15 685         | 16 062         | 2,4 %        | 13 521             | 13 825         | 2,2 %         | 1 922         | 1 995         | 3,8 %        | 242          | 242           | 0,0 %        |
| <b>Liggedager</b>     | <b>135 088</b> | <b>136 473</b> | <b>1,0 %</b> | <b>111 669</b>     | <b>111 717</b> | <b>0,0 %</b>  | <b>19 340</b> | <b>20 497</b> | <b>6,0 %</b> | <b>4 079</b> | <b>4 259</b>  | <b>4,4 %</b> |
| <b>Snitt liggetid</b> | <b>3,2</b>     | <b>3,2</b>     | <b>0,3 %</b> | <b>3,4</b>         | <b>3,4</b>     | <b>-0,6 %</b> | <b>4,1</b>    | <b>4,3</b>    | <b>6,3 %</b> | <b>0,9</b>   | <b>0,9</b>    | <b>2,1 %</b> |

Aktivitetsveksten knytter seg i all hovedsak til økt antall ablasjoner ved den kardiologiske virksomheten på Gardermoen. Når det gjelder poliklinisk behandling opplever divisjonen en vekst innen kreftområdet. Både Hematologisk og Onkologisk avdeling forventer en betydelig vekst i 2023. Samtidig har Nevrologisk avdeling en betydelig vekst i antall pasienter i TFG-forløpet.

Divisjonen har de siste månedene i år hatt aktivitet over plantall. Det store bildet i forhold til planlagt aktivitet i 2022 er at det økt aktivitet innen døgnopphold og lavere aktivitet knyttet til elektiv poliklinikk. I tillegg er det lavere aktivitet innen trombektomi, hvor avviket med stor sannsynlighet vil bli mindre når åpningstiden utvides fra januar 2023.

Divisjonens vurdering er at risikoen for å ikke oppnå plantallene i 2023 ligger i hovedsak på elektiv poliklinikk innen gastromedisin, geriatri, hjertemedisin, lungemedisin og kliniske fellesfunksjoner. Estimert risiko er på ca. 300-400 DRG-poeng relatert til den polikliniske aktiviteten. Samtidig øker antallet henvisninger betydelig. Per 31. oktober er økningen på 4 500 flere henvisninger målt mot 2021. Prognosen tilsier altså en økning på mer enn 5 000 henvisninger, der enkelte av henvisningene også vil gi flere konsultasjoner. Det er usikkert om denne økningen er varig, men dette gir en risiko for at det kan være vanskelig å nå målene for redusert etterslep og fristbrudd.

I tillegg er det noe risiko når det gjelder å nå plantallene for døgnaktivitet spesielt i avdelingene geriatri, hjertemedisin og nevrologi. Estimert risiko er på 200-250 DRG-poeng relatert til døgnaktiviteten, hvor omkring 75 % knytter seg til trombektomi.

Barne- og ungdomsklinikken planlegger en mindre aktivitetsnedgang på 0,7 % fra plantall 2022 til 2023, målt i DRG-poeng.

| Aktivitet BUK         | BUK samlet    |               |               | Nordbyhagen og Ski |               |               | Kongsvinger  |              |              | Gardermoen |      |        |
|-----------------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|------------|------|--------|
|                       | 2022          | 2023          | Δ % 23        | 2022               | 2023          | Δ % 23        | 2022         | 2023         | Δ % 23       | 2022       | 2023 | Δ % 23 |
| <b>Antall</b>         | <b>40 013</b> | <b>38 893</b> | <b>-2,8 %</b> | <b>38 756</b>      | <b>37 636</b> | <b>-2,9 %</b> | <b>1 257</b> | <b>1 257</b> | <b>0,0 %</b> | -          | -    |        |
| Døgn                  | 3 549         | 3 374         | -4,9 %        | 3 549              | 3 374         | -4,9 %        |              |              |              |            |      |        |
| Dag                   | -             |               |               | -                  |               |               |              |              |              |            |      |        |
| Pol                   | 36 464        | 35 519        | -2,6 %        | 35 207             | 34 262        | -2,7 %        | 1 257        | 1 257        | 0,0 %        |            |      |        |
| <b>DRGp</b>           | <b>7 469</b>  | <b>7 420</b>  | <b>-0,7 %</b> | <b>7 408</b>       | <b>7 359</b>  | <b>-0,7 %</b> | <b>62</b>    | <b>62</b>    | <b>0,0 %</b> | -          | -    |        |
| Døgn                  | 5 452         | 5 452         | 0,0 %         | 5 452              | 5 452         | 0,0 %         |              |              |              |            |      |        |
| Dag                   | 0             |               | -100,0 %      | 0                  |               | -100,0 %      |              |              |              |            |      |        |
| Pol                   | 2 017         | 1 968         | -2,4 %        | 1 956              | 1 907         | -2,5 %        | 62           | 62           | 0,0 %        |            |      |        |
| <b>Liggedager</b>     | <b>14 347</b> | <b>14 192</b> | <b>-1,1 %</b> | <b>14 347</b>      | <b>14 192</b> | <b>-1,1 %</b> |              |              |              |            |      |        |
| <b>Snitt liggetid</b> | <b>4,0</b>    | <b>4,2</b>    | <b>4,1 %</b>  | <b>4,0</b>         | <b>4,2</b>    | <b>4,1 %</b>  |              |              |              |            |      |        |

Plantall for avdeling habilitering ble i 2022 økt med ca. 800 konsultasjoner som følge av tildeling av midlertidige midler fra RNB (revidert nasjonalbudsjett) og Helse Sør-Øst (HSØ) for å redusere etterslep. I neste års budsjett trekkes 700 av disse ut igjen.

På pediatrik poliklinikk økes aktiviteten med 250 konsultasjoner.

Kompleksiteten på inneliggende pasientene på avdeling barn og ungdom, inkludert barneovervåkning, har i år vært høyere enn tidligere. I neste års plantall legges det opp til en tyngre pasientmiks som innebærer en reduksjon på 175 pasienter. Tilsvarende justering gjøres for Ø-hjelps poliklinikk, som også har hatt høy kompleksitet/indeks i år.

Divisjon for Diagnostikk og Teknologi har i budsjettet for 2023 lagt til grunn en aktivitet lik faktisk aktivitet 2022 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. For 2023 er endringene primært knyttet til etablering av døgndrift innen trombektomi, etablering av kapasitet for Nasjonalt screeningprogram innen colon rektal cancer, sikre leveranse for HPV primærscreening og nasjonalt oppdrag HPV hjemmetest, ny diagnostikk til Malignt Melanom, understøtte satsningen innen persontilpasset medisin lokalt og regionalt, understøtte klinisk virksomhet innen digital hjemme oppfølging og endringer innen bildediagnostikk som følge av endret aktivitet innen PCI.

Aktivetsbudsjettet for laboratorieanalyser og bildeundersøkelser for 2023 fremkommer i tabellen under.

| Antall undersøkelser bilde |                |                |                |                |                |              | Antall analyser lab |                  |                  |                   |                   |                   |               |
|----------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|---------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------|
| Oms.nivå                   | 2019           | 2020           | 2021           | Estimat 2022   | Plantall 2023  | Δ % 22-23    | Oms.nivå            | 2019             | 2020             | 2021              | Estimat 2022      | Plantall 2023     | Δ % 22-23     |
| Døgn                       | 97 931         | 95 431         | 99 710         | 107 769        | 108 174        | 0,4 %        | Inneliggende        | 3 432 127        | 3 546 411        | 3 982 077         | 4 301 709         | 4 301 709         | 0,0 %         |
| Poliklinikk                | 111 131        | 109 936        | 123 154        | 128 635        | 129 447        | 0,6 %        | Poliklinikk         | 2 314 135        | 2 409 332        | 2 699 720         | 2 947 593         | 3 007 832         | 2,0 %         |
| Ekstern                    | 68 273         | 56 000         | 66 396         | 68 752         | 68 752         | 0,0 %        | PHT, andre          | 2 644 989        | 2 975 583        | 3 963 389         | 3 000 660         | 2 845 495         | -5,2 %        |
| <b>Totalsum</b>            | <b>277 335</b> | <b>261 367</b> | <b>289 265</b> | <b>305 156</b> | <b>306 373</b> | <b>0,4 %</b> | <b>Sum</b>          | <b>8 391 251</b> | <b>8 931 326</b> | <b>10 645 186</b> | <b>10 249 962</b> | <b>10 155 036</b> | <b>-0,9 %</b> |

### 6.3 Aktivitet Psykisk helsevern og TSB 2023

Divisjonen har god kapasitetsutnyttelse på døgn samlet sett og minimalt etterslep på poliklinikk. Det er ikke planlagt endringer i avtalt kjøp av gjestepasientplasser ved OUS (18 døgnplasser innen psykosebehandling og sikkerhetspsykiatri) og SI (7 døgnplasser innen psykosebehandling og inntil 2 døgnplasser alderspsykiatri).

| Omr    | Aktivitet                           | F 2021  | B2022   | E 2022  | B 2023  | Δ B22-B23 | Δ E22-B23 |
|--------|-------------------------------------|---------|---------|---------|---------|-----------|-----------|
| VOP    | Utskrevne                           | 4 201   | 4 204   | 4 404   | 4 464   | 6,2 %     | 1,4 %     |
|        | Liggedøgn                           | 66 579  | 67 683  | 69 083  | 68 143  | 0,7 %     | -1,4 %    |
|        | Polikliniske konsultasjoner         | 163 443 | 173 664 | 159 664 | 173 967 | 0,2 %     | 9,0 %     |
|        | ISF-poeng poliklinikk               | 23 256  | 28 213  | 26 424  | 28 375  | 0,6 %     | 7,4 %     |
|        | Liggedøgn - private utenfor HSØ     | 1 587   | 800     | 1 300   | 1 200   | 50,0 %    | -7,7 %    |
| BUP    | Utskrevne                           | 122     | 123     | 128     | 121     | -1,6 %    | -5,8 %    |
|        | Liggedøgn                           | 7 732   | 8 100   | 7 800   | 8 100   | 0,0 %     | 3,8 %     |
|        | Polikliniske konsultasjoner         | 100 087 | 100 126 | 99 176  | 96 318  | -3,8 %    | -2,9 %    |
|        | ISF-poeng poliklinikk               | 33 290  | 28 192  | 27 954  | 27 017  | -4,2 %    | -3,4 %    |
|        | Liggedøgn - private utenfor HSØ     | 11      | 0       | 0       | 0       | 0,0 %     | 0,0 %     |
| TSB    | Utskrevne                           | 1 154   | 920     | 1 170   | 920     | 0,0 %     | -21,4 %   |
|        | Liggedøgn                           | 17 121  | 18 287  | 17 687  | 18 287  | 0,0 %     | 3,4 %     |
|        | Polikliniske konsultasjoner         | 32 571  | 35 456  | 30 956  | 35 956  | 1,4 %     | 16,2 %    |
|        | ISF-poeng poliklinikk               | 4 866   | 5 134   | 4 548   | 5 181   | 0,9 %     | 13,9 %    |
|        | Liggedøgn - private utenfor HSØ     | 133     | 0       | 60      | 0       | 0,0 %     | -100,0 %  |
| Totalt | Sum utskrevne                       | 5 477   | 5 246   | 5 702   | 5 504   | 4,9 %     | -3,5 %    |
|        | Sum liggedøgn                       | 91 432  | 94 069  | 94 570  | 94 529  | 0,5 %     | 0,0 %     |
|        | Sum polikliniske konsultasjoner     | 296 101 | 309 245 | 289 796 | 306 242 | -1,0 %    | 5,7 %     |
|        | ISF-poeng poliklinikk               | 61 412  | 61 540  | 58 926  | 60 574  | -1,6 %    | 2,8 %     |
|        | Sum liggedøgn - private utenfor HSØ | 1 731   | 800     | 1 360   | 1 200   | 50,0 %    | -11,8 %   |

Det polikliniske aktiviteten foreslås økt med 5,7 % sammenlignet med faktisk aktivitet i 2022.

Styrkingen av budsjettet innen divisjonen planlegges anvendt til 6 nye behandlerstillinger innen BUP. Budsjett 2023 vil allikevel ikke nå aktivitetsnivået for inneværende år fordi aktiviteten for både 2021 og 2022 er preget av store ekstraveilgninger gjennom Revidert nasjonalbudsjett 2021 for å møte den økte henvisningsmengden gjennom pandemien. Bortfall av de øremerkede midlene medfører at aktiviteten og bemanningen normaliseres, men foreslås likevel styrket med nevnte nye stillinger.

Tildelingen på 14,2 millioner kroner fra HSØ vil benyttes til å styrke døgntilbehandlingen. Det pågår et arbeid i divisjonen for å planlegge bruken av midlene til prioriterte områder.

#### 6.4 Status prioriteringsregel

I statsbudsjettet er den eneste føringen på dette området at det skal være lavere ventetid i 2023 sammenliknet med 2022. Det er likevel sannsynlig at HSØ vil legge noen føringer på prioritering av psykisk helsevern også i 2023, men det er ikke klart foreløpig hvilke føringer som eventuelt kommer.

#### 6.5 Forslag til resultatbudsjett

Det budsjetteres med et overskudd på 60 millioner kroner for 2023. Forslag til resultatbudsjett er vist i oppstillingen under.

| Ahus totalt                                             | Bud 2022           | Prog 2022 pr 31.10 | ØLP 2023           | Bud 2023           | Endr % Bud 2022 | Endr % Prog 2022 pr 31.10 |
|---------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|
| Basisramme                                              | 7 660 785          | 7 769 385          | 7 706 306          | 9 021 560          | 17,8 %          | 16,1 %                    |
| Resultatbasert finansiering                             | 44 232             | 44 232             | 44 231             | 44 792             | 1,3 %           | 1,3 %                     |
| ISF-refusjon dag- og døgnbehandling                     | 2 375 100          | 2 341 661          | 2 387 595          | 2 090 050          | -12,0 %         | -10,7 %                   |
| ISF-refusjon somatisk poliklinisk aktivitet             | 638 260            | 623 512            | 637 033            | 516 822            | -19,0 %         | -17,1 %                   |
| ISF-refusjon poliklinisk PVH/TSB                        | 201 043            | 194 099            | 202 133            | 215 429            | 7,2 %           | 11,0 %                    |
| ISF-refusjon pasientadministrerte legemidler            | 218 420            | 228 420            | 205 390            | 181 111            | -17,1 %         | -20,7 %                   |
| Utskrivningsklare pasienter                             | 29 595             | 34 595             | 29 761             | 30 720             | 3,8 %           | -11,2 %                   |
| Gjestepasienter                                         | 28 389             | 40 389             | 28 651             | 33 910             | 19,4 %          | -16,0 %                   |
| Salg av konserninterne helsetjenester (gjestepasienter) | 186 363            | 202 363            | 188 309            | 231 868            | 24,4 %          | 14,6 %                    |
| Polikliniske inntekter                                  | 239 833            | 223 678            | 242 857            | 241 104            | 0,5 %           | 7,8 %                     |
| Andre øremerkede tilskudd                               | 178 800            | 439 947            | 163 418            | 186 894            | 4,5 %           | -57,5 %                   |
| Andre driftsinntekter                                   | 655 311            | 680 773            | 666 503            | 696 607            | 6,3 %           | 2,3 %                     |
| <b>Totalt DRIFTSINNTEKTER</b>                           | <b>12 456 132</b>  | <b>12 823 054</b>  | <b>12 502 187</b>  | <b>13 490 867</b>  | <b>8,3 %</b>    | <b>5,2 %</b>              |
| Kjøp av offentlige helsetjenester                       | -101 892           | -80 222            | -102 297           | -105 610           | 3,6 %           | 31,6 %                    |
| Kjøp av private helsetjenester                          | -176 519           | -223 650           | -178 230           | -218 742           | 23,9 %          | -2,2 %                    |
| Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen | -1 701 815         | -1 779 770         | -1 702 270         | -1 852 942         | 8,9 %           | 4,1 %                     |
| Innleid arbeidskraft - del av kto 468                   | -64 985            | -164 467           | -65 097            | -67 455            | 3,8 %           | -59,0 %                   |
| Konserninterne gjestepasientkostnader                   | -1 088 324         | -1 062 265         | -1 097 933         | -1 327 874         | 22,0 %          | 25,0 %                    |
| Lønn til fast ansatte                                   | -5 546 393         | -5 652 395         | -5 575 327         | -5 745 396         | 3,6 %           | 1,6 %                     |
| Overtid og ekstrahjelp                                  | -324 368           | -585 287           | -308 506           | -334 360           | 3,1 %           | -42,9 %                   |
| Pensjon inkl arbeidsgiveravgift                         | -962 758           | -1 046 798         | -1 047 580         | -1 087 989         | 13,0 %          | 3,9 %                     |
| Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft     | 276 631            | 391 631            | 277 669            | 285 228            | 3,1 %           | -27,2 %                   |
| Annen lønn                                              | -912 702           | -922 513           | -913 326           | -938 345           | 2,8 %           | 1,7 %                     |
| Avskrivninger                                           | -385 226           | -385 226           | -378 000           | -383 372           | -0,5 %          | -0,5 %                    |
| Andre driftskostnader                                   | -1 222 995         | -1 265 644         | -1 201 270         | -1 571 542         | 28,5 %          | 24,2 %                    |
| <b>Totalt DRIFTSKOSTNADER</b>                           | <b>-12 211 346</b> | <b>-12 776 605</b> | <b>-12 292 167</b> | <b>-13 348 399</b> | <b>9,3 %</b>    | <b>4,5 %</b>              |
| Finansinntekter                                         | 7 600              | 13 600             | 6 019              | 10 070             | 32,5 %          | -26,0 %                   |
| Finanskostnader                                         | -52 385            | -55 048            | -66 039            | -92 538            | 76,6 %          | 68,1 %                    |
| <b>Totalt FINANSRESULTAT</b>                            | <b>-44 785</b>     | <b>-41 448</b>     | <b>-60 020</b>     | <b>-82 468</b>     | <b>84,1 %</b>   | <b>99,0 %</b>             |
| <b>(ÅRS) RESULTAT</b>                                   | <b>200 000</b>     | <b>5 000</b>       | <b>150 000</b>     | <b>60 000</b>      | <b>-70,0 %</b>  | <b>1100,0 %</b>           |

## 6.6 Investeringer

Styret behandlet i møtet i oktober sak om prioritering av investeringer for 2023 (sak 79/21) og vedtok investeringsbudsjettet for 2022 innenfor en økonomisk ramme på 368 millioner kroner

I investeringsbudsjettet er det i første rekke prioritert behovet for å vedlikeholde eksisterende anleggsportefølje. I tillegg prioriteres det å ferdigstille pågående prosjekter knyttet til arealkapasiteten i tråd med Strategisk arealplan.

## 6.7 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 og håndtering av avdrag på langsiktige lån. I tillegg er foretaket foreløpig tildelt 165 millioner kroner i likviditet til investeringer, inkludert likviditet til EK-innskudd i pensjonskassene (budsjettet til 27,7 millioner kroner).

Ved utgangen av oktober har foretaket en positiv bankbeholdning på 566,4 millioner kroner. Driftskredittrammen er per i dag på 1.056 millioner kroner og foretaket har hittil i år ikke hatt behov for å benytte seg av tilgjengelig driftskreditt. Foretaket har pr oktober hatt renteinntekter på 13 millioner kroner knyttet til bankbeholdningen.

## 6.8 Tilskuddsordninger

I tillegg til den inntektene som ligger i budsjettet for 2023 kommer det også noen midler i form av tilskudd i 2023 som er beskrevet kort under.

#### 6.8.1 Tarmscreening

Det er satt av til sammen 203 millioner kroner til tarmscreening nasjonalt i statsbudsjettet for 2023 som foreløpig ikke er fordelt. Ahus ferdigstiller to nye skopi-laboratorier før jul, og er klare til å ta imot de første pasientene i dette nye tilbudet i 2023.

Det er planlagt ytterligere to nye laber som en opptrapping av dette tilbudet i årene som kommer. Både drift og investeringer knyttet til denne nye aktiviteten finansieres i sin helhet av tilskudd via HSØ.

#### 6.8.2 Utdanningsstillinger

Det er lagt inn en videreføring av nivået på antall utdanningsstillinger (spesialsykepleiere) i 2023. Det betyr at Ahus kan opprettholde det antallet foretaket har hatt siden høsten 2021. De stillingene som er finansiert med tilskudd kommer på toppen av de utdanningsstillingene som foretaket hadde finansiert med basisinntekt fra før, og foretaket har nå 97 sykepleiere i videreutdanning som er et mye høyere nivå enn tidligere. Etter jul reduseres nivået til 45-50 stillinger i utdanning, og så økes nivået igjen til over 90 stillinger høsten 2023. Dette skyldes at nesten alle studier nå har oppstart på høsten, og ikke etter jul.

#### 6.8.3 Persontilpasset medisin

Det er de siste årene satt av i overkant av 100 millioner kroner til dette området i HSØ. Bevilgningen for 2023 er på 104,7 millioner kroner og Ahus vil få en andel av denne bevilgningen. Dette er et viktig bidrag til å bygge både kompetanse og kapasitet på dette området internt i foretaket.

#### 6.8.4 Tidlig ultralyd

Ahus har i 2022 startet opp med tidlig ultralyd for alle gravide som er eldre enn 38 år, og ved årsskiftet trappes dette tilbudet opp til alle gravide.

Det er gjort ombygninger og det er anskaffet utstyr, i tillegg til at det er opplært personell til denne nye aktiviteten. Ordningen finansieres med både basisinntekt og tilskudd, og Ahus mottar 3 millioner kroner i tilskudd til denne aktiviteten i 2023. Dette skal blant annet dekke kostnader til NIPT-tester for de gravide som er over 38 år og som er svært kostbare analyser.

### **6.9 *Innføring av regional ordning for internhusleie fra 2023***

Ahus innførte i 2019 en modell for internhusleie i foretaket etter modell fra Helse Bergen. Denne modellen gjør at alle enheter i foretaket har et budsjett for husleie, og dersom enheter kan «gi fra seg» arealer som andre kan benytte så vil enheten få beholde husleiebudsjetten for disse arealene slik at det ligger et økonomisk incentiv knyttet til å være effektive med arealene sine. Enheter som etterspør mer arealer, må betale husleie for disse uten at de tilføres budsjettmidler.

Det som ikke ligger inne i Ahus sin modell, er et påslag i husleie til verdibasert vedlikehold. Dette må fortsatt prioriteres i foretakets budsjettprosess, både på investeringssiden og på driftssiden.

Fra 1. januar 2023 innføres det en felles modell for internhusleie i HSØ. Denne er ganske lik Ahus sin modell i innretning og har blitt behandlet i foretaksmøte og flere styremøter i HSØ i løpet av de siste tre årene

- Foretaksmøte i HSØ 19. januar 2019: bestilling på å etablere felles husleieordning for å oppnå bedre arealutnyttelse og verdibevaring.
- HSØ rapport foreligger i april 2021 «Utredning av felles husleieordning og felles mål på tilstandsgrader»

- Styresak 030-2022: ØLP 2023-26 Planforutsetninger. Her settes det av 200 mill. kr til lokale investeringsformål og ekstraordinært vedlikehold av bygg. Midlene knyttes til innføring av regional modell for internhusleie.
- Styresak 055-2022: Innføring av internhusleie i HSØ
- Styresak 068-2022: Økonomisk langtidsplan 2023-26. I denne saken fordeles de 200 mill. kr i ekstra investeringsmidler til vedlikehold av bygg ut på foretakene. Ahus får 29,8 mill. kr av dette, og det ligger til grunn for investeringer i vedlikehold av bygg på til sammen 40 mill. kr som styret vedtok i styresak 80/22 i år.

Føringene fra HSØ gjør at Ahus må gjøre noen mindre tilpasninger i sin modell, men det er de samme prinsippene som ligger til grunn i Ahus sin modell og HSØ sin modell. Det vil nok derfor bli noe lettere for Ahus å få på plass den nye modellen fordi grunnlagsarbeidet allerede er gjort i eksisterende modell.

Med lave økonomiske resultater i 2022 og også i 2023 vil det ikke være mulig for Ahus å komme opp på et vedlikeholdsbudsjett knyttet til bygg på 350 kr per kvadratmeter i 2023. Målet er at de økonomiske resultatene skal komme opp på ØLP-nivået igjen i 2024 og da vil dette igjen bli realistisk å få til.

## 7 Virkemidler for oppnåelse av resultatmål 2023

Foretaket har i denne budsjettprosessen hatt et forsterket fokus på å involvere hovedtillitsvalgte og foretaksverneombud i arbeidet med å finne tiltak som kan bidra til bedre økonomi. Det er gjennomført to felles samlinger med forum for tillitsvalgte og verneombud og sykehusledelsen. Den første samlingen hadde som mål å skape en felles forståelse for situasjonen rundt den økonomiske situasjonen i 2022 og hvilke utfordringer som ligger foran oss i 2023. Den andre samlingen hadde som mål at man skulle bli mer konkrete på tiltak som burde gjennomføres inn mot budsjett 2023. I de kortsiktige tiltakene som allerede er innført i 2022, og som går frem til sommeren 2023, har involvering og diskusjoner med tillitsvalgte og verneombud også vært viktig for å finne den rette innretningen på tiltakene.

Budsjettprosessen i divisjoner, klinikker og staber har som beskrevet i vedlegg 1 resultert i konkrete budsjetttiltak med en samlet økonomisk effekt i 2023 på ca. 86 millioner kroner.

I tillegg til de divisjonsvise tiltakene er det også nødvendig å implementere noen foretaksovergripende tiltak som det jobbes bredt med. Disse skal supplere og forsterke de lokale tiltakene.

Tiltakene er delt i to ulike kategorier:

- Indirekte tiltak som vil påvirke økonomien i positiv retning, men som det vil ta noe tid å se effekter av
- Direkte tiltak som vil påvirke kostnader og inntekter ganske umiddelbart

### 7.1 Indirekte tiltak som vil påvirke økonomien i positiv retning

#### 7.1.1 Ledelse

Ahus har i mange år satset på lederutvikling og utvikling av ledergrupper, men det er likevel identifisert noen forbedringsområder også på dette området i de samlingene som er gjennomført. Disse punktene kom blant annet opp under diskusjonene:

- Sette ledernetverk i system, og/eller sørge for at ledere for god støtte i velfungerende ledergrupper
- Bedre samarbeid på tvers mellom sykepleierledere og legeledere
- Redusere tiden ledere bruker på å skaffe bemanning
- Gode forventningsavklaringer i hele lederlinjen

#### 7.1.2 Beholde og rekruttere ansatte

Utviklingen de siste årene viser at det blir vanskeligere å rekruttere helsepersonell, og for noen spesialiteter er situasjonen veldig krevende. Dette gjelder blant annet jordmødre, psykiatere og spesialsykepleiere innen anestesi, intensiv og operasjon.

Hvis foretaket skal lykkes med å få ned kostnaden per månedsverk, så blir det avgjørende å få flere timer på fast lønn, og færre timer på variabel lønn og ekstern innleie. Jobb nummer en er å forhindre at ansatte på Ahus slutter i foretaket, og jobb nummer to er å være gode på å rekruttere nye ansatte. Innenfor de fagområdene hvor det ikke er mulig å rekruttere, må det arbeides med oppgavedeling og vurdere om personell med en annen kompetanse kan ta over noen oppgaver.

#### 7.1.3 Involvering/medvirkning

Arbeidet som har startet under budsjettprosessen må videreføres, og målet må være at det skal være et tett samarbeid og en god involvering fremover. Dette var noen av punktene som kom opp i de to samlingene:

- Skape arenaer på alle nivåer i organisasjonen hvor ledere og TV/VO kan bli trygge på hverandre og bli godt kjent – det vil styrke samarbeidet
- God forståelse av forskjellen på det å informere og det å involvere
- Sikre en felles forståelse for utfordringsbildet og bruke forbedringsmodell for å jobbe frem tiltak og følge opp resultater

#### 7.1.4 Medarbeiderskap

Den omstillingen som spesialisthelsetjenesten må igjennom de neste årene vil også kreve en utvikling i medarbeiderskapet i foretaket. Dette var noe av det som kom opp i samlingene i september og oktober:

- RÅBRA! Kan være noe som både ledere og ansette kan samle seg rundt for å engasjere alle i de gode tingene som skjer på jobb, og som bør anerkjennes og feires.
- Ansatte må være godt informert og involvert i planer og tiltak for å kunne ta del-ansvar for resultatene
- Oppmerksomhet rundt hvordan man kan være gode, og støttende kollegaer for hverandre når noen står i tøffe situasjoner med pasienter eller pårørende

#### 7.1.5 Systematisk arbeid med å kartlegge forholdet mellom aktivitet og bemanning i alle driftsenheter i foretaket

Som nevnt under kapittel 7 har balansen mellom aktivitet og bemanning endret seg under pandemien, i tillegg til at månedsverkene har blitt betydelig dyrere.

Det må gjøres en systematisk gjennomgang av alle driftsenheter med fokus på følgende faktorer:

- Aktivitetsutvikling fra 2019 til 2022
- Bemanning tilstede i 2022 sammenliknet med 2019
- Utvikling i sykefravær



- Utvikling i turnover
- Utvikling i andel variabel lønn og bruk av dyre bemanningsløsninger

En slik gjennomgang vil vise hvilke enheter i foretaket som har hatt en forverring i sin situasjon fra 2019 til 2022, og vil kunne danne grunnlag for hvilke enheter som bør få ekstra støtte og oppfølging for å bidra til å snu utviklingen.

#### 7.1.6 Redusere og forebygge innleggelser og liggetid (arbeid i Helsefellesskapene, og direkte mot kommuner)

De siste månedene har det vært en høy belastning både i akuttmottakene og på sengene i foretaket, særlig innenfor de medisinske fagene. Antall utskrivningsklare pasienter har vært omtrent dobbel så høyt som det som er vanlig for årstiden og antall henvisninger fra primærhelsetjenesten har også økt betydelig i 2022. Dette gjør at samarbeidet med kommunene må forsterkes for at kapasiteten i sykehuset ikke skal bli satt ytterligere under press. Under er de momentene som kom opp i samlingene listet opp:

- Definere hva som skal behandles hvor i samarbeid med helsefellesskapene (KAD, sykehjem) for å forhindre innleggelser
- Sikre tidlig henvisning til bildediagnostikk i akuttmottaket for å redusere liggetid
- Kompetanse i front i akuttmottaket på de tidspunktene hvor antall pasienter er høyest
- Målrettet arbeid med å forbedre utnyttelsen av operasjonsstuene i foretaket, og som et del-element i dette, redusere strykningsprosent på operasjon. Sykehuset Telemark har redusert sin andel til 3,5%.
- Kompetanseoverføring til kommunene
- Gode konfereringsrutiner og utskrivelsesrutiner
- Bredde digital hjemme-oppfølging til flere fagområder

## **7.2 Direkte tiltak som vil påvirke kostnader og inntekter ganske umiddelbart**

### 7.2.1 Kortsiktige tiltak i 2022 som er vedtatt videreført til sommeren 2023

Høsten 2022 ble det klart at foretaket hadde behov for å innføre noen økonomi-tiltak som kunne gi raske besparelser som kunne bidra til bedre økonomiske resultater. Disse tiltakene kommer i tillegg til arbeidet med mer langsiktige tiltak knyttet til å beholde og rekruttere, og det å redusere fravær.

Tiltakene ble besluttet i sykehusledelsen 25. oktober og skal vare ut juni 2023, med en evaluering av tiltakene i slutten av mars 2023.

De mer kortsiktige tiltakene går innenfor disse områdene:

- Interne møter og seminarer skal som hovedregel avholdes i interne lokaler og uten overnatting
- Påmelding til dyre, eksterne seminarer (> enn 3000 kr) som ikke er en del av et utdanningsforløp skal godkjennes av divisjonsdirektør
- Det skal ikke serveres alkohol på foretakets regning
- Bruk av konsulenter skal begrenses, og alle nye avtaler skal godkjennes av administrerende direktør
- Utsette ansettelser av administrative stillinger i 3 måneder
- Redusere bruk av eksternt innleie på dagvakter
- Redusere energiforbruk ved å justere innetemperaturer og innføre betaling for lading av el-biler.

Estimater viser at disse tiltakene kan bidra til reduserte kostnader i størrelsesorden 3-4 millioner kroner per måned.

#### 7.2.2 Redusere korttidsfravær tilbake til 2019 nivå

Korttidsfraværet i foretaket har økt fra ca. 2% før pandemien til ca. 4% i 2022. Dette genererer økte lønnskostnader og økte kostnader til ekstern innleie som det ikke er noen budsjettmessig dekning for.

Analyser viser at kostnader til variabel lønn og ekstern innleie reduseres med 30-35 millioner kr per år for hvert prosentpoeng som korttidsfraværet reduseres. Dette betyr at det er ca. 70 millioner kroner å spare på foretaksnivå dersom foretaket lykkes med å ta fraværet tilbake til 2019-nivå.

#### 7.2.3 Redusere bruk av ekstern innleie

Kostnadene til ekstern innleie har økt fra 54 millioner kroner per oktober 2019 til 146 millioner kroner per oktober 2022 (en økning på 170%). Dette er en dyr bemanningsløsning som ikke er økonomisk bærekraftig over tid.

På en del områder i sykehuset leies det inn spesialisert kompetanse som det er svært vanskelig å rekruttere i markedet. Dette gjelder for eksempel psykiatere til DPSene og spesialsykepleiere innen anestesi, intensiv og operasjon. På disse områdene må ekstern innleie med stor sannsynlighet fortsette også i 2023.

Dette er de tiltakene som sykehusledelsen har besluttet å jobbe med inn mot dette området i 2022/2023:

- Ukentlige rapporter fra bemanningscenteret som viser hva som er planlagt av ekstern innleie neste uke, og hva som ble den faktiske innleien forrige uke.
- Innføre felles prosedyre i divisjonene for å sikre at man har vurdert alle muligheter før ekstern innleie ved kortvarig/akutte bemanningsbehov.
- Følge opp og opprettholde karenstid på 6 måneder for Ahus ansatte som går over til bemanningsbyråer.
- Vurdere å øke antall sykepleiere i Bemanningspool. Må ikke gå på bekostning av å rekruttere sykepleiere til faste stillinger ute i klinikk.
- Tettere samarbeid med HSØ om felles tiltak

Det som har bidratt sterkt til at nivået på ekstern innleie har skutt i været det siste året er innleie av «ordinære» sykepleiere. Dette skyldes rekrutteringsutfordringer også i denne gruppen, i tillegg til høyt sykefravær. I 2022 er det hittil leid inn ca. 30 sykepleierårsverk hver måned. I de kortsiktige tiltakene er det tenkt at innleie av «ordinære» sykepleiere på dagvakt må reduseres fordi det er på disse vaktene det er flest ansatte på jobb, og at det dermed bør være bedre muligheter for å finne alternativer til ekstern innleie.

Dersom man klarer å redusere disse vaktene med f.eks 50 % så vil det være mulig å redusere kostnadene med ca. 10 millioner kroner. Potensialet i forhold til totalt forbruk av ekstern innleie er nok enda større, men det vil også ligge reduksjon av kostnader til ekstern innleie inne i tiltaket om å redusere korttidsfravær.

#### 7.2.4 Redusere kjøp fra private leverandører

Kostnadene i foretaket knyttet til kjøp av helsetjenester fra private leverandører har økt med 35% fra 2019 til 2022. Dette er de postene som har økt mest i perioden:

- Fritt behandlingsvalg: har økt fra ca. 26 millioner kroner i 2019 til 77 millioner kroner i 2022 (økning på 51 millioner kroner)
- Fristbruddkostnader: har økt fra ca. 8 millioner kroner i 2019 til 19 millioner kroner i 2022 (økning på 11 millioner kroner)

Ordningen Fritt behandlingsvalg avvikles i 2023 og disse kostnadene vil da automatisk gå noe ned. Foretaket må være forberedt på at pasientene skal ha et tilbud også etter at ordningen er nedlagt, og HSØ vil inngå avtaler med noen leverandører som skal avlaste foretakene. Det er likevel sannsynlig at kostnadene på dette området kan reduseres i størrelsesorden 50-60 millioner kroner i 2023 sammenliknet med faktisk kostnadsnivå i 2022.

Fristbruddkostnadene i 2022 er størst innenfor fagområdene ØNH (28% av kostnadene), ortopedi (20%), gastromedisin (22%) og nevrologi (24%). Hvis disse fagområdene får redusert ventelistene sine, og får bedre kontroll på pasientstrømmene er det muligheter for å redusere disse kostnadene.

I tillegg til de to punktene ovenfor trekkes foretaket i basisramme knyttet til kjøp fra private i inntektsmodellen i HSØ. Ahus har et forbruk fra private leverandører som er betydelig høyere enn foretakets behovsandel innen somatikk. Her har det også vært en negativ utvikling. Innenfor kjøp av tjenester innen privat rehabilitering har Ahus 20,9% av forbruket i HSØ, mens Ahus sin behovsandel er 18,7%. Foretaket trekkes totalt 309 millioner kroner i inntektsmodellen for kjøp av private rehabiliteringstjenester. Dersom forbruket hadde blitt redusert til samme nivå som foretakets behovsandel, så hadde dette betydd en kostnadsreduksjon på ca. 30 millioner kroner i året. Dette vil kreve en bred innsats både internt på Ahus, men også ut mot primærhelsetjenesten og andre foretak som henviser til privat rehabilitering. Ahus kjøper i 2021 flest liggedøgn fra LHL, Skogli helse og rehabilitering og Stamina Ringerike.

Foretaket trekkes også 54 millioner kroner i inntektsmodellen for kjøp av private radiologitjenester og 32 millioner kroner for kjøp av private laboratorietjenester. Særlig det siste området kan ha potensiale, da Ahus har en ny og moderne analysehall med god kapasitet.

#### 7.2.5 Redusere bruk av forbruksmateriell og økt fokus på å bruke materiell som er «godt nok»

Pandemien og krigen i Ukraina har medført økte priser på forbruksmateriell og andre innsatsfaktorer i sykehus. I tillegg har også noen forbruksmønstre (blant annet knyttet til smittevernutstyr) endret seg i løpet av pandemien.

Kostnadene til medisinsk forbruksmateriell i foretaket har økt fra 164 millioner kroner per oktober 2019 til 242 millioner kroner per oktober 2022. Av dette utgjør Ahus Gardermoen 10 millioner kroner som er ny virksomhet i 2019. Kostnadene har altså økt med 42% på tre år hvis vi holder Ahus Gardermoen utenfor.

Det er viktig, både for foretaket og miljøet, at det er oppmerksomhet på forbruk og bærekraft. At vi ikke kaster ubrukt materiell, at vi bruker de korrekte variantene til ulike oppgaver, at vi standardiserer sortiment der dette er mulig osv.

De ansatte må involveres og engasjeres i dette arbeidet, først og fremst for å fange de gode ideene, og også for å sørge for at dette er noe som det snakkes om i hele organisasjonen. Noe av dette handler også om å bygge kompetanse på hvilke varianter vi bruker til hvilke arbeidsoppgaver.

Innkjøpsavdelingen må støtte opp om dette arbeidet med analyser og statistikk som viser endringer i forbruk og utvikling i priser, og de må bistå avdelingene med å kjøpe så smart som mulig.

#### 7.2.6 Sikre at foretaket får betalt for den aktiviteten som gjennomføres, gjelder særlig «avstandsoppfølging»

Ahus er langt fremme når det gjelder digital hjemme-oppfølging (DHO), og dette blir det viktig å holde trykket på også i 2023.

Inntektene fra denne oppfølgingen må følges opp og sikres, slik at konsultasjoner telles og takster registreres. Dette arbeidet kompliseres noe av at det ikke er mulig å få til en integrasjon mellom Dignio (systemet for digital oppfølging) og DIPS.

Per oktober 2022 er det over 900 pasienter som følges opp digitalt i Dignio-løsningen. En del av disse er dialysepasienter som foretaket får en «årlig takst» for uansett fysisk oppmøte eller ikke, så disse er ivare tatt. For de andre pasientgruppene blir det viktig å sikre registrering i DIPS på den digitale oppfølgingen slik at aktivitet kommer inn i NPR-meldingen og kan utløse takster og egenandeler. Foretaket jobber også med å tydeliggjøre regelverket knyttet til telefon- og videokonsultasjoner slik at det skal være lettere for behandlere og kontorfaglig personell å vite hvordan dette skal gjennomføres og registreres slik at takster kan tas.

### 7.3 Oppsummering av økonomiske effekter av tiltak i 2023

De indirekte tiltakene som ligger i kapittel 6.1. er vanskelige å tallfeste, men vil være viktige forutsetninger for å lykkes med tiltakene ute i divisjonene og tiltakene spesifisert i kapittel 6.2. Tiltaksarbeidet i 2023 vil være en kombinasjon av overordnede tiltak som det jobbes bredt med i hele organisasjonen (med støtte fra sentral stab), og divisjonsvise tiltak som det jobbes med lokalt i de ulike divisjonene. Alle tiltak må følges opp tett gjennom året.

I tabellen under er det estimert effekter av de «direkte» overordnede tiltakene som er beskrevet i kapittel 6.1 over:

| Tiltaksområder                                                                                    | Estimert effekt (mill. kr) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| Korstsiktige tiltak vedtatt høsten 2022 eksklusive effekt av redusert ekstern innleie (6 måneder) | 12                         |
| Redusere korttidsfravær (fra 4% til 2%)                                                           | 70                         |
| Redusere ekstern innleie                                                                          | 10                         |
| Redusere kjøp fra private leverandører                                                            | 65                         |
| Redusere varekostnader ved å redusere forbruk og bruke det som er "godt nok"                      | 8                          |
| Sikre at foretaket får betalt for den aktiviteten som gjennomføres, særlig avstandsoppfølging     | 3                          |
| <b>Total estimert effekt av overordnede tiltak</b>                                                | <b>168</b>                 |

Divisjonene har også jobbet med tiltak i budsjettprosessen og en del av disse tiltakene vil selvfølgelig være overlappende med de overordnede tiltakene. Det er likevel noen tiltaksområder her hvor de økonomiske effektene kan tenkes å komme i tillegg til de overordnede tiltakene. Dette gjelder blant annet økte inntekter (godt ut over de 3 millioner kroner som ligger i de overordnede tiltakene).

Her er de divisjonsvise tiltakene oppsummert per kategori:

| Type tiltak                                          | PLAN<br>årseffekt<br>mill. kr 2023 |
|------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Økt aktivitet og økt inntekt                         | 30                                 |
| Reduserte kostnader som følge av redusert sykefravær | 10                                 |
| Redusere variabel lønn                               | 5                                  |
| Redusere antall faste stillinger                     | 1                                  |
| Kontroll bemanning                                   | 16                                 |
| Forbedringsprosjekter                                | 6                                  |
| Redusere gjestepasientkostnader                      | 8                                  |
| Redusere andre driftskostnader kontoklasse 6*        | 3                                  |
| Redusere varekostnader kontoklasse 4*                | 8                                  |
| <b>SUM</b>                                           | <b>87</b>                          |

En stor andel av den økonomiske effekten i tabellen over er overlappende med den første tabellen med de overordnede tiltakene, men ca. 27 millioner kroner på inntektssiden og 5-10 millioner kroner på kostnadssiden kan vurderes til å komme i tillegg til de overordnede tiltakene.

Samlet er foretaket da oppe i tiltak til en samlet sum på ca. 200 millioner kroner i 2023. Samtidig viser erfaringene at tiltakene ofte ikke får den effekten som estimeres.

Opp mot omstillingsbehovet i tabell under kapittel 3.5 på 126 millioner kroner må foretaket få en effekt av tiltakene på i overkant av 60 %. Dette er nok noe høyt om man ser på historiske effekter, men på den annen side er tiltaket knyttet til Fritt behandlingsvalg noe sikrere enn det andre fordi denne ordningen faktisk skal avsluttes i 2023.

Totalt sett vurderes de samlede tiltakene som tilstrekkelige til å klare resultatkravet på 60 millioner kroner i 2023. Dersom resultatkravet skal være høyere enn 60 millioner kroner i 2023, så er det helt andre tiltak som skal til for å få til dette. Da er foretaket nødt til å gå inn på strukturelle tiltak som i vesentlig større grad vil gå utover pasienttilbudet enn den tiltakspakken som er foreslått i denne saken.

## 8 Økonomisk risiko i 2023

I løpet av pandemien har den økonomiske styringsfarten blitt vesentlig forverret, og i 2022 er hele det økonomiske overskuddet borte. Det betyr at foretaket har et helt annet, og betydelig forverret utgangspunkt inn i 2023.

Det er noen eksterne faktorer som bidrar til denne utviklingen:

- Økte energikostnader gir et negativt avvik mot budsjett på 25-30 millioner kroner i 2022. I 2023 er prognosen at disse kostnadene kommer til å bli 128 millioner kroner høyere enn budsjett 2022.

- Lønns- og prisveksten i 2022 har vært betydelig høyere enn det foretaket fikk kompensert i statsbudsjettet for 2022. Inklusive økte energikostnader er konsumprisindeksen for de siste 12 månedene i september 2022 på 4,9%, mens foretaket fikk kompensert 2,7%.
- Økte kostnader til Fritt behandlingsvalg (FBV). Foretaket fikk tildelt 25 millioner kroner til denne nye ordningen i 2016. I 2022 er budsjettet på 45 millioner kroner, mens prognosen for året er så mye som 90-95 millioner kroner. Ordningen avvikles i 2023 og den økonomiske risikoen vil dermed gå ned på dette området.
- Økte rentekostnader gir en økt økonomisk risiko i 2023 utover forutsetningene i økonomisk langtidsplan på ca. 22 millioner kroner. Foretaket har inntil utgangen av 2022 hatt fast rente på de tre store lånene knyttet til Nye Ahus. I starten av 2022 går fastrenteavtale på det ene lånet ut og rentekostnadene går opp. I tillegg øker rentekostnadene på Ahus sitt mellomværende til HSØ som har flytende rente.

I tillegg har det i løpet av pandemien skjedd noe med balansen mellom aktivitet og bemanningsforbruk. Bemanningsnivået har økt mer enn aktivitetsnivået hvis vi ser på utviklingen fra 2019 til 2022. Per september har antall DRG-poeng per månedsverk i somatikken blitt redusert med 2,5 %. Denne endringen utgjør ca. 5-6 millioner kroner per måned, og det må jobbes for å få tilbake balansen mellom aktivitet og bemanning som foretaket hadde i 2019.

I tillegg til ubalansen beskrevet over har hvert månedsverk blitt betydelig dyrere i løpet av de siste tre årene. Noe av dette handler selvfølgelig om lønnsvekst, og i 2022 har foretaket ikke fått kompensert hele denne lønnsveksten på inntektssiden. Det er imidlertid økte kostnader knyttet til dyre bemanningsløsninger (ekstern innleie og dyr variabel lønn) som er den største endringen. Sammenliknet med 2019 har hvert månedsverk blitt 6 % dyrere utover lønnsvekst i perioden. Dette utgjør ca. 30 millioner kroner i økte kostnader hver eneste måned, og er med det hovedforklaringen til at økonomien i foretaket har blitt betydelig forverret etter pandemien. Det er rekrutteringsutfordringer og økt sykefravær som er bakgrunnen for denne utviklingen, og det blir viktig å gjøre noe med begge disse faktorene for å bedre situasjonen i 2023.

Som det fremgår av denne saken inklusive vedlegg, vurderes de mest kritiske forhold for oppnåelse av budsjettbalanse i 2023 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 korttidsfravær tilbake til nivået før pandemien*  
Korttidsfraværet i foretaket har doblet seg i løpet av pandemien (fra ca. 2 % før pandemien til ca. 4 % i 2022). Dette er en av hovedforklaringene til at bruken av dyre bemanningsløsninger har økt så mye de siste årene.

Ahus har fortsatt det høyeste sykefraværet i Helse Sør-Øst og det å komme tilbake til nivået i 2019 bør være en realistisk målsetning.

- *Sørge for at den elektive aktiviteten gjennomføres i henhold til plan for å sikre ISF-inntektene.*

Aktivitetsveksten som ligger inne i budsjettet for 2023 er noe over føringene som ligger i statsbudsjettet, men vurderes å være realistisk gitt høy befolkningsvekst og stort etterslep etter pandemien. I 2023 vil det legges ytterligere vekt på å utnytte tilgjengelig kapasitet, både på poliklinikk og operasjon. En del av dette arbeidet er å redusere antall pasienter som ikke møter opp til avtalt tid, og redusere antall avtaler som avlyses på grunn av interne forhold på Ahus.

Foretaket har i budsjettprosessen arbeidet med utfordringsbildet fra ØLP, og divisjonene har ikke fått ytterligere omstillingsutfordringer utover dette. Flere divisjoner har en styringsfart inn i 2023 som er langt unna budsjett. Her har det blitt jobbet godt med tiltak, men den økonomiske risikoen i budsjett 2023 er fortsatt betydelig i flere divisjoner. Ytterligere detaljer på dette finnes i vedlegg 1.

## Innhold

|                                                          |           |
|----------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Kirurgisk divisjon .....</b>                          | <b>3</b>  |
| 1) Mål 2023.....                                         | 3         |
| 2) Aktivitet og kapasitet .....                          | 3         |
| 3) Bemanning .....                                       | 5         |
| 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan .....             | 6         |
| 5) Oppfølging og resultatsikring .....                   | 6         |
| 6) Medvirkning i budsjettprosessen.....                  | 7         |
| <b>Ortopedisk klinikk .....</b>                          | <b>8</b>  |
| 1) Mål 2023.....                                         | 8         |
| 2) Aktivitet og kapasitet .....                          | 8         |
| 3) Bemanning .....                                       | 9         |
| 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan .....             | 9         |
| 5) Oppfølging og resultatsikring .....                   | 10        |
| 6) Medvirkning i budsjettprosessen.....                  | 10        |
| <b>Kvinneklirikken .....</b>                             | <b>11</b> |
| 1) Mål 2023.....                                         | 11        |
| 2) Aktivitet og kapasitet .....                          | 11        |
| 3) Bemanning .....                                       | 11        |
| 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan .....             | 12        |
| 5) Oppfølging og resultatsikring .....                   | 12        |
| 6) Medvirkning i budsjettprosessen.....                  | 12        |
| <b>Medisinsk divisjon.....</b>                           | <b>13</b> |
| 1) Mål 2023.....                                         | 13        |
| 2) Aktivitet og kapasitet .....                          | 13        |
| 3) Bemanning .....                                       | 15        |
| 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan .....             | 16        |
| 5) Oppfølging og resultatsikring .....                   | 18        |
| 6) Medvirkning i budsjettprosessen.....                  | 18        |
| 7) Operasjonalisering av målene i Utviklingsplanen ..... | 18        |
| <b>Barne- og ungdomsklinikken .....</b>                  | <b>20</b> |
| 1) Mål 2023.....                                         | 20        |
| 2) Aktivitet og kapasitet .....                          | 22        |
| 3) Bemanning .....                                       | 22        |
| 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan .....             | 23        |
| 5) Oppfølging og resultatsikring .....                   | 24        |
| 6) Medvirkning i budsjettprosessen.....                  | 24        |
| <b>Diagnostikk og teknologi divisjonen.....</b>          | <b>25</b> |
| 1) Mål 2023.....                                         | 25        |
| 2) Aktivitet og kapasitet .....                          | 25        |
| 3) Bemanning .....                                       | 25        |
| 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan .....             | 26        |
| 5) Oppfølging og resultatsikring .....                   | 28        |
| 6) Medvirkning i budsjettprosessen.....                  | 29        |
| <b>Psykisk helsevern og rus divisjon (PHR) .....</b>     | <b>30</b> |
| 1) Mål 2023.....                                         | 30        |
| 2) Aktivitet og kapasitet .....                          | 30        |



|                                                          |           |
|----------------------------------------------------------|-----------|
| 3) Bemanning .....                                       | 30        |
| 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan .....             | 31        |
| 5) Oppfølging og resultatsikring .....                   | 31        |
| 6) Medvirkning i budsjettprosessen .....                 | 32        |
| 7) Operasjonalisering av målene i Utviklingsplanen ..... | 32        |
| <b>Forsknings- og innovasjonsdivisjon (FID) .....</b>    | <b>33</b> |
| 1) Mål 2023 .....                                        | 33        |
| 2) Bemanning .....                                       | 33        |
| 3) Økonomisk utfordring og tiltaksplan .....             | 33        |
| 4) Oppfølging og resultatsikring .....                   | 34        |
| 5) Medvirkning i budsjettprosessen .....                 | 34        |
| <b>Økonomidivisjonen .....</b>                           | <b>35</b> |
| 1) Bemanning .....                                       | 35        |
| 2) Økonomisk utfordring og tiltaksplan .....             | 35        |
| 3) Oppfølging og resultatsikring .....                   | 35        |
| 4) Medvirkning i budsjettprosessen .....                 | 35        |
| <b>HR .....</b>                                          | <b>36</b> |
| 1) Mål 2023 .....                                        | 36        |
| 2) Bemanning .....                                       | 36        |
| 3) Økonomisk utfordring og tiltaksplan .....             | 36        |
| 4) Oppfølging og resultatsikring .....                   | 36        |
| 5) Medvirkning i budsjettprosessen .....                 | 37        |
| <b>Stabsdivisjonen .....</b>                             | <b>38</b> |
| 1) Mål 2023 .....                                        | 38        |
| 2) Aktivitet og kapasitet .....                          | 38        |
| 3) Bemanning .....                                       | 39        |
| 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan .....             | 39        |
| 5) Oppfølging og resultatsikring .....                   | 39        |
| <b>Medisin- og helsefagdivisjonen .....</b>              | <b>40</b> |
| 1) Bemanning .....                                       | 40        |
| 2) Økonomisk utfordring og tiltaksplan .....             | 40        |
| 3) Oppfølging og resultatsikring .....                   | 40        |
| 4) Medvirkning i budsjettprosessen .....                 | 40        |
| <b>Divisjon for Facilities Management .....</b>          | <b>41</b> |
| 1) Mål 2023 .....                                        | 41        |
| 2) Bemanning .....                                       | 41        |
| 3) Økonomisk utfordring og tiltaksplan .....             | 41        |
| 4) Oppfølging og resultatsikring .....                   | 41        |
| 5) Medvirkning i budsjettprosessen .....                 | 41        |

## Kirurgisk divisjon

### 1) Mål 2023

| <i>Divisjonens egne prioriterte mål</i> | <i>Gj.snitt hiå<br/>(jan-aug 2022)</i> | <i>Mål 2023</i> |
|-----------------------------------------|----------------------------------------|-----------------|
| Regnskapsresultat                       | -4,75 mill kr                          | 0 mill kr       |
| DRG-plantall                            | -150 pr mnd                            | 31 460          |
| DRG/mndsverk                            | 2,15 (mål 2,11)                        | 2,20 (+ 2 %)    |
| GTT for KD                              |                                        | < 20%           |
| Sykefravær (siste 12 mnd)               | 9,9 %                                  | < 8 %           |

| <i>Nr.</i> | <i>Foretakets hovedmål<br/>(stryk de linjer som ikke<br/>er relevante)</i>                                        | <i>Måltall</i>                                                                                                                                                                                                        | <i>Gj.snitt hiå<br/>(jan-aug 2022)</i>      | <i>Mål 2023</i>                                   |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1          | Ahus skal redusere ventetid for våre pasienter                                                                    | A – Gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter somatikk <54 dager                                                                                                                                               | <i>Gj.snitt 85 dager</i>                    | < 54 dager                                        |
| 2          | Ahus' pasienter skal ikke oppleve fristbrudd                                                                      | A – Andel fristbrudd <1 %<br>B – 95 % overholdelse av pasientavtaler                                                                                                                                                  | <i>A: gj.snitt 4%<br/>B:</i>                | <i>A: &lt; 1 %<br/>B: 95 %</i>                    |
| 3          | Ahus skal gjennomføre pakkeforløp iht. måltall                                                                    | A – Standard forløpstid for hver av 26 kreftformer >70 %<br>Bryst-, lunge-, nyre-, prostata- og tykk og endetarmskreft                                                                                                | <i>71 %</i>                                 | >70 %                                             |
| 4          | Ahus skal ha god kapasitetsutnyttelse av foretakets senger                                                        | Ingen pasientovernattinger på korridor (S104, S102, S202, S204, NN2, KK01)                                                                                                                                            | <i>62 pas<br/>1,4%</i>                      | <i>Reduksjon med 50%</i>                          |
| >>5        | Ahus skal ta i bruk nye arbeidsformer                                                                             | Andelen polikliniske konsultasjoner som gjennomføres over video og telefon skal være over 15 %                                                                                                                        | <i>Pr okt 9,3 %</i>                         | >15 %                                             |
| 6          | Ahus skal styrke Helsefellesskap ved å planlegge og utvikle tjenester sammen med kommuner, pasienter og pårørende | Etablere pasientforløp sammen med kommuner/ bydeler innen:<br>- Barn og unge<br>- Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer<br>- Eldre med sammensatte behov<br>- Personer med flere kroniske lidelser |                                             | <i>Prehabilitering sammen med flere kommuner?</i> |
| 7          | Ahus skal ha god drift og budsjettert resultat for å kunne gjennomføre investeringer i bygg og utstyr             | A – Budsjettert overskudd for foretaket på x mill. kroner<br>B – N2 – Budsjettavvik = 0                                                                                                                               | <i>A:<br/>B: Sept -42,8 mill kr</i>         | <i>A:<br/>B: 0</i>                                |
| 8          | Ahus skal redusere sykefraværet i foretaket                                                                       | <7,2 %<br>(Divisjonsvise mål følges opp av HR)                                                                                                                                                                        | <i>9,9 %</i>                                | <8 %                                              |
| 9          | Ahus skal styrkes og synliggjøres som universitetssykehus                                                         | A – Antall kliniske behandlingsstudier som inkluderer pasienter i 2023 skal økes med minst 15 prosent sammenliknet med året før<br>B – Økt antall artikler sammenliknet med 2022                                      | <i>A: + 5 %<br/>B: 33 artikler pr 31.08</i> | <i>A: + 15 %<br/>B: + 5 % = 54</i>                |
| 10         | Ahus skal ha en kultur for kontinuerlig forbedring                                                                | A - Alle avdelinger skal gjennomføre minst ett forbedringsprosjekt/arbeid i 2022<br>B - 5 % av alle ansatte skal ha gjennomført grunnkurs i kvalitetsforbedring                                                       | <i>A: 0<br/>B: 57 stk<br/>3,2%</i>          | <i>A: &gt;14 forbedr.prosj<br/>B: 90 stk</i>      |

### 2) Aktivitet og kapasitet

Oversikt over endringer i plantall for Kirurgisk divisjon 2022-2023:

| <b>DRG PLANTALLSENDINGER<br/>2022-2023</b> | <b>Plantall<br/>2022</b> | <b>Ny logikk og<br/>vektsett<br/>2022</b> | <b>Faktisk<br/>Plantall<br/>2022</b> | <b>Bef.vekst<br/>ø.hjelp</b> | <b>Andre<br/>endringer<br/>pr avd</b> | <b>Plantall<br/>2023</b> | <b>Økte<br/>plantall fra<br/>2022 Bud</b>     |
|--------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------|
| Anestesiavdelingen                         | 310                      | 2                                         | 313                                  |                              |                                       | 313                      | 0,7 %                                         |
| Bryst- og endokrinkirurgisk avd            | 1 293                    | 12                                        | 1 305                                | 1                            | 4                                     | 1 310                    | 1,3 %                                         |
| Gastrokirurgisk avd                        | 11 408                   | 125                                       | 11 534                               | 70                           | 59                                    | 11 663                   | 2,2 %                                         |
| Kar- og thoraxkirurgisk avd                | 3 800                    | 34                                        | 3 834                                | 17                           | 12                                    | 3 863                    | 1,7 %                                         |
| Kirurgisk avdeling Kongsvinger             | 3 078                    | 30                                        | 3 108                                | 21                           | 76                                    | 3 205                    | Økt kirurgi pga overføring fra bl.a GAK 4,1 % |
| Palliativ avdeling                         | 1 514                    | 13                                        | 1 527                                | 10                           | 49                                    | 1 585                    | Økt indeks på innlagte pasienter 4,7 %        |
| Plastikkirurgisk avdeling                  | 668                      | 8                                         | 677                                  | 1                            | 1                                     | 678                      | Opr.prosjekt 1,5 %                            |
| Urologisk avdeling                         | 4 788                    | 47                                        | 4 835                                | 13                           | 14                                    | 4 863                    | Opr.prosjekt 1,6 %                            |
| Øre-nese-hals avdeling                     | 3 904                    | 55                                        | 3 959                                | 12                           | 8                                     | 3 979                    | Opr.prosjekt 1,9 %                            |
| <b>Kirurgisk divisjon Totalt</b>           | <b>30 763</b>            | <b>328</b>                                | <b>31 092</b>                        | <b>145</b>                   | <b>223</b>                            | <b>31 460</b>            | <b>2,3 %</b>                                  |

|             |          | Verdier            |                    |                   |                   |                  |                  |                      |                      |
|-------------|----------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------------|------------------|------------------|----------------------|----------------------|
| Oms         | ØH/Elekt | Bud 2022<br>antall | Bud 2023<br>antall | Bud 2022<br>DRG-p | Bud 2023<br>DRG-p | Bud 2022<br>ligg | Bud 2023<br>ligg | Bud 2022<br>liggetid | Bud 2023<br>liggetid |
| ☐ Døgn      | Elektiv  | 5 020              | 5 513              | 9 206             | 10 007            | 14 069           | 14 366           | 2,80                 | 2,61                 |
|             | Øhjelp   | 11 356             | 11 173             | 13 717            | 13 415            | 37 254           | 35 524           | 3,28                 | 3,18                 |
| Døgn Totalt |          | 16 376             | 16 687             | 22 923            | 23 422            | 51 323           | 49 890           | 3,13                 | 2,99                 |
| ☐ Dag       | Elektiv  | 6 977              | 6 816              | 3 907             | 3 868             | -                | -                | -                    | -                    |
|             | Øhjelp   | 54                 | 54                 | 19                | 18                | -                | -                | -                    | -                    |
| Dag Totalt  |          | 7 031              | 6 870              | 3 925             | 3 886             | -                | -                | -                    | -                    |
| ☐ Pol       | Elektiv  | 104 265            | 103 880            | 3 954             | 3 863             | -                | -                | -                    | -                    |
|             | Øhjelp   | 5 297              | 5 314              | 290               | 289               | 389              | 183              | 0,07                 | 0,03                 |
| Pol Totalt  |          | 109 562            | 109 194            | 4 243             | 4 152             | 389              | 183              | 0,00                 | 0,00                 |
| Totalsum    |          | 132 969            | 132 751            | 31 092            | 31 460            | 51 712           | 50 074           | 0,39                 | 0,38                 |

| Avdeling                             | Bud 2022<br>antall | Bud 2023<br>antall | Bud 2022<br>DRG-p | Bud 2023<br>DRG-p | Bud 2022<br>liggedøgn | Bud 2023<br>liggedøgn | Bud 2022<br>liggetid | Bud 2023<br>liggetid |
|--------------------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Anestesiavdelingen                   | 8 800              | 8 800              | 313               | 313               | -                     | -                     | -                    | -                    |
| Bryst- og endokrinkirurgisk avdeling | 6 480              | 6 474              | 1 305             | 1 310             | 1 016                 | 853                   | 0,16                 | 0,13                 |
| Gastrokirurgisk avdeling             | 25 725             | 25 820             | 11 534            | 11 662            | 24 367                | 22 713                | 0,95                 | 0,88                 |
| Kar- og thoraxkirurgisk avdeling     | 9 675              | 9 696              | 3 834             | 3 864             | 6 012                 | 6 139                 | 0,62                 | 0,63                 |
| Kirurgisk avdeling Kongsvinger       | 15 525             | 15 618             | 3 108             | 3 206             | 5 337                 | 7 211                 | 0,34                 | 0,46                 |
| Palliativ avdeling                   | 3 140              | 2 769              | 1 527             | 1 586             | 4 156                 | 3 537                 | 1,32                 | 1,28                 |
| Plastikkirurgisk avdeling            | 3 849              | 3 860              | 677               | 678               | 307                   | 308                   | 0,08                 | 0,08                 |
| Urologisk avdeling                   | 25 967             | 25 994             | 4 835             | 4 862             | 8 007                 | 6 757                 | 0,31                 | 0,26                 |
| Øre-nese-hals avdeling               | 33 809             | 33 720             | 3 959             | 3 979             | 2 509                 | 2 556                 | 0,07                 | 0,08                 |
| Totalsum                             | 132 969            | 132 751            | 31 092            | 31 460            | 51 712                | 50 074                | 0,39                 | 0,38                 |

|                    |      | Verdier            |                    |                   |                   |                  |                  |                      |                      |
|--------------------|------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------------|------------------|------------------|----------------------|----------------------|
| Lokalisering       | Oms  | Bud 2022<br>antall | Bud 2023<br>antall | Bud 2022<br>DRG-p | Bud 2023<br>DRG-p | Bud 2022<br>ligg | Bud 2023<br>ligg | Bud 2022<br>liggetid | Bud 2023<br>liggetid |
| ☐ Nordbyhagen      | Døgn | 13 940             | 14 061             | 20 389            | 20 693            | 45 500           | 42 291           | 3,26                 | 3,01                 |
|                    | Dag  | 3 431              | 3 431              | 1 721             | 1 721             | -                | -                | -                    | -                    |
|                    | Pol  | 91 050             | 90 682             | 3 572             | 3 480             | 389              | 183              | 0,00                 | 0,00                 |
| Nordbyhagen Totalt |      | 108 421            | 108 174            | 25 681            | 25 894            | 45 889           | 42 474           | 0,42                 | 0,39                 |
| ☐ Gardermoen       | Døgn | 292                | 388                | 270               | 366               | 485              | 388              | 1,66                 | 1,00                 |
|                    | Dag  | 2 352              | 2 191              | 1 595             | 1 557             | -                | -                | -                    | -                    |
|                    | Pol  | 5 897              | 5 897              | 179               | 179               | -                | -                | -                    | -                    |
| Gardermoen Totalt  |      | 8 541              | 8 476              | 2 044             | 2 102             | 485              | 388              | 0,06                 | 0,05                 |
| ☐ Kongsvinger      | Døgn | 2 144              | 2 237              | 2 265             | 2 363             | 5 337            | 7 211            | 2,49                 | 3,22                 |
|                    | Dag  | 765                | 765                | 351               | 351               | -                | -                | -                    | -                    |
|                    | Pol  | 12 615             | 12 615             | 492               | 492               | -                | -                | -                    | -                    |
| Kongsvinger Totalt |      | 15 525             | 15 618             | 3 108             | 3 206             | 5 337            | 7 211            | 0,34                 | 0,46                 |
| ☐ Ski              | Dag  | 483                | 483                | 258               | 257               | -                | -                | -                    | -                    |
|                    | Pol  | -                  | -                  | 0                 | -                 | -                | -                | -                    | -                    |
| Ski Totalt         |      | 483                | 483                | 258               | 257               | -                | -                | -                    | -                    |
| Totalsum           |      | 132 969            | 132 751            | 31 092            | 31 460            | 51 712           | 50 074           | 0,39                 | 0,38                 |

Palliativ avdeling vil fra ca 01.03 2022 ha et nytt inneteam, som finansieres som et prosjekt, der pasienter på sengepost, også ikke-kreftpasienter, får palliativ vurdering, som det er egen takst for. Dette prosjektet vil følges med analyser for å se på effekter, både direkte inntekter og kostnader, men også effekt på liggetid, som trolig vil gå ned.

Det er bevilget midler til Intensiv avdelingen for å ha lik drift ukedag helg, noe som innebærer en økning i senger i helgene fra 8 til 10 på Nordbyhagen.

Det forventes en del effekter fra Operasjonsprosjektet, både på grunn av frigjort kapasitet til større kirurgi på sentraloperasjon (gastro, kar/thorax, uro) og mer effektiv drift for øvrig. Gastrokirurgi har lagt inn noe positiv effekt (økt DRG) av drift på Gardermoen, samt økning i øyeblikkelig hjelp på Nordbyhagen.

Kongsvinger har lagt inn noe økt DRG på grunn av de pasientene som er overført i Operasjonsprosjektet, samt en økning i øyeblikkelig hjelp fra Eidsvoll og Ullensaker. For øvrig kun små justeringer i plantallene for øvrige avdelinger.

Med hensyn til aktivitet er det størst risiko knyttet til ØNH og plastikk, der inneværende års aktivitetsavvik er størst. Den planlagte økningen på gastrokirurgi har middels risiko, fordi denne avdelingen også ligger en del etter pr oktober (rundt 3%), tilsvarende gjelder kar-thorax, (negativt avvik pr oktober rundt 6%) men der er planlagt økt aktivitet på denne avdelingen neste år.

### 3) Bemanning

| Endringer i antall budsjetterte stillinger | Endring BUD 2023 | Kommentarer         |
|--------------------------------------------|------------------|---------------------|
| Økt aktivitet                              | 0,30             | Uro poliklinikk     |
| Lik drift ukedag/helg                      | 12,50            | Intensiv            |
| Innsparingstiltak                          | -3,78            | Flere avdelinger    |
| Midl.stilling kontor Ahus sentralt         | -2,50            | GAK, URO og ØNH     |
| Interne prioriteringer                     | 0,98             | BRE og URO          |
| Opr.prosjekt Ski                           | 0,60             |                     |
| Opr.prosjekt Gardermoen                    | 5,00             |                     |
| PAL inneteam                               | 1,66             |                     |
| Traumevakt                                 | 2,00             | To LIS på Gastrokir |
| Bevilgede midler KOS                       | 1,44             | Intensiv KOS        |
| <b>Sum økte stillinger</b>                 | <b>18,20</b>     |                     |

| Summer av BUD 2023                     | 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         | 1,6         | 1,0         | 1,0          | 1,0          | 0,5          | 1,0         | 0,5        | 1,0         | 1,0          | 12,6           |
| 1d - Merkanile stillinger              | 9,0              | 4,0          | 7,8         | 4,9         | 5,6         | 2,3         | 2,2          | 1,0          | 2,0          | 1,0         | 2,0        | 6,0         | 1,0          | 48,8           |
| 1e - Seksjonsoverlege                  |                  |              |             |             | 4,5         |             | 0,0          |              |              | 1,0         |            |             | 2,0          | 7,5            |
| 3a - Overleger                         | 0,0              | 17,4         | 13,0        | 8,5         | 14,7        |             | 48,2         |              | 5,5          | 9,4         |            |             | 14,1         | 130,8          |
| 3b - LIS-leger                         | 0,0              | 24,0         | 7,0         | 5,0         | 10,5        |             | 27,0         |              | 2,0          | 0,0         |            |             | 8,0          | 83,5           |
| 5a - Spesial sykepleier                | 1,0              | 5,7          | 7,4         | 0,9         | 3,1         | 67,7        | 189,3        | 75,2         | 2,0          | 36,7        |            | 32,4        | 65,5         | 486,9          |
| 5b - Sykepleier                        | 0,9              | 65,1         | 33,1        | 29,7        | 23,1        | 5,0         | 54,6         | 4,8          | 2,0          | 1,0         |            | 3,0         | 39,5         | 261,8          |
| 6a - Helsefagarbeidar/hjelpepleiar     | 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 stillinger   | 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         | 3,0         | 0,8         | 8,4         | 3,3         | 2,7          |              | 2,7          | 1,0         |            |             | 12,6         | 45,9           |
| Tannlege                               |                  |              |             |             | 0,2         |             |              |              |              |             |            |             |              | 0,2            |
| 2g - Audiograf                         |                  |              |             |             | 6,0         |             |              |              |              |             |            |             |              | 10,0           |
| 9b - Teknisk personell                 |                  |              |             |             |             | 0,0         | 1,8          | 26,3         |              |             |            |             |              | 28,1           |
| 9c - Renholdspersonell                 |                  |              |             |             |             | 3,0         |              | 40,6         |              |             |            |             | 3,2          | 46,8           |
| 7b - Laboratoriepersonell              |                  |              |             |             |             | 1,6         |              |              |              |             |            |             |              | 1,6            |
| 9g - Annet driftspersonell             |                  |              |             |             |             | 0,0         |              |              |              |             |            |             |              | 0,0            |
| 4b - Psykolog                          |                  |              |             |             |             |             | 1,0          |              |              |             |            |             |              | 1,0            |
| Forskningsassistent                    |                  |              |             |             |             |             |              |              |              |             | 1,0        |             |              | 1,0            |
| <b>Totalsum</b>                        | <b>31,9</b>      | <b>143,7</b> | <b>81,3</b> | <b>59,5</b> | <b>86,7</b> | <b>91,5</b> | <b>346,7</b> | <b>171,5</b> | <b>18,70</b> | <b>52,1</b> | <b>5,5</b> | <b>42,9</b> | <b>171,5</b> | <b>1303,45</b> |
| <b>Endring Faste årsverk 2022-2023</b> | <b>0,0</b>       | <b>1,0</b>   | <b>0,3</b>  | <b>-0,9</b> | <b>-1,8</b> | <b>0,6</b>  | <b>10,0</b>  | <b>3,0</b>   | <b>0,8</b>   | <b>1,7</b>  | <b>0,0</b> | <b>2,0</b>  | <b>1,4</b>   | <b>18,2</b>    |

Antall LIS leger har økt etter en planlagt omlegging, dette for å styrke akuttinntaket og traumefunksjonen. Noe av dette er tatt fra postlegestillinger, resten av ressursene er prioritert internt i divisjonen.

Palliativ avdelings økning forklart over; økning i inneteam som gir økt DRG på sengeposter. Øvrige endringer er i hovedsak som følge av operasjonsprosjektet, og tyngre kirurgi på Ahus Gardermoen enn det som opprinnelig var planlagt der.

#### 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

| Plan for økonomisk balanse 2023 - RAPPORTERING |                                                               |                            |                            |                                |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Type tiltak rapp.mal                           | Beskrivelse av tiltak                                         | Antatt virknings-tidspunkt | PLAN årseffekt kroner 2023 | ESTIMERT årseffekt kroner 2023 |
| Redusere driftskostnader                       | Kurs, konferanse, mat, IKT, bilkostnader og andre driftskost. | 01.01.2023                 | 410                        | 410                            |
| Redusere faste stillinger                      | Reduserte og vakante stillinger på flere avdelinger           | 01.01.2023                 | 7 819                      | 7 819                          |
| Redusere gjestepasientkostnader                | Økt aktivitet og håndtere egne pasienter. I hovedsak GAK      | 01.01.2023                 | 4 341                      | 4 341                          |
| Redusere varekostnader                         | Operasjonskostnader (URO) og medikamentkostnader (ANE)        | 01.01.2023                 | 2 194                      | 2 194                          |
| Økte inntekter                                 | I hovedsak på Palliativ avdeling. ISF og UK-pasienter.        | 01.01.2023                 | 881                        | 881                            |
| Redusere variabel lønn                         | Bedre drift og sommeravvikling                                | 01.01.2023                 | 4 560                      | 4 560                          |
| <b>SUM</b>                                     |                                                               |                            | <b>20 205</b>              | <b>20 205</b>                  |

Kirurgisk divisjon har en stor utfordring med negativ økonomisk styringsfart i 2022. Inntektene må økes, men ikke minst må kostnader reduseres. Det er i all hovedsak personell kostnader det må fokusere på, men med litt forskjellig vinkling:

- Redusert innleie – ingen ekstern innleie på sengeposter, redusere innleie anestesileger, intensivsykepleiere, anestesisykepleiere, operasjonssykepleiere. Bedre ferieplanlegging, bruk av administrative avtaler for å unngå dyrere løsninger.
- Behovstilpasset erstatning av sykemeldt personell
- Jobbgjeldning: sengeposter, operasjonsavdeling Kongsvinger, pilot intensiv mv
- Gjennomgang av turnus- og bemanningsplaner med tanke på innsparing
- Reduserte liggetider: bedre vitrutiner, redusere komplikasjoner, øke andel sammedagskirurgi, mer effektive pasientforløp
- Øke kvalitet, redusere komplikasjoner, reoperasjoner, reinnleggelser
- Jobbe med sykefravær: der skoen trykker/en bra dag på jobben og øvrig god oppfølging, særlig på korttidsfravær og nærværarbeid
- Holde noen stillinger vakante hele eller deler av året – og ikke tilsette/erstatte for eksempel administrative stillinger
- Redusere deltagelse på kurs og konferanser, ikke leie eksterne lokaler, men arrangere møter/fagdager/konferanser i Åhus' sine lokaler (Universitetet)
- Redusere varekost: medikamenter og forbruksmateriell gjennomgå, bevisstgjøring av personalet med hensyn til kostnader ved valg av produkt, jobbe med lagerløsninger for SOP/steril, redusere transport av utstyr mellom driftsteder.
- Ved «hull» i anbudsprosessene slår dyre løsninger inn, jobbe inn mot innkjøp på disse områdene
- Standardisering av utstyr er viktig, men er en mer langsiktig prosess
- Reduserte gjestepasientkostnader: kar/thorax og gastro spesielt. Redusere Helfo-kostnader på plastikk.
- Redusere bruk av leasingbiler (palliativ)
- Samarbeid innad i divisjonen og med medisin med hensyn til personell og fordeling av pasienter på sengepost

Når det gjelder økte inntekter, er det i hovedsak økt aktivitet med ISF-finansiering som er lagt inn i budsjett 2023, men flere avdelinger ser også en økning i antall utskrivningsklare pasienter som også vil gi noe økt inntekt.

#### 5) Oppfølging og resultatsikring

Alle avdelinger har egne måltavler, 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. I tillegg følger vi opp de avdelingene som har særlige utfordringer med ventetider og fristbrudd.

I tillegg går det en del forbedringsprosjekter i divisjonen som også vil ha positiv effekt på økonomi: Operasjonsprosjektet – prioritering av øyeblikkelig hjelp og optimalisere de pre-operative forberedelsene.

Øke kapasitet for tyngre kirurgi

Redusere strykninger av operasjonspasienter.

Gastrogeriatri prosjektet: redusere liggetider og komplikasjoner.

Redusere overbehandling – stimulere/lage systemer for tverrfaglige diskusjoner, samtaler med pasienter/pårørende mv.

Redusere sykefravær (der skoen trykker og en bra dag på jobben). Grønt kors og #råbra.

Deltagelse i sentrale forbedringsnettverk: legemiddelbehandling og trygg utskriving.

## 6) Medvirkning i budsjettprosessen

De fleste avdelingen har gjennomført medvirkningen 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: Deltagelse på storledersamling 03.11.2022: en TV el VO fra hver avdeling, i tillegg til divisjonstillitsvalgte og VO. Budsjett diskutert på dialogmøter (senest 24.10.22) fra oppstart budsjett og plantalldiskusjon i juni, og flere ganger i høst.

# Ortopedisk klinikk

## 1) Mål 2023

| <i>Divisjonens egne prioriterte mål</i>                                                                                                                                                       | <i>Gj.snitt hiå<br/>(jan-sep/okt 2022)</i>                                                                                                                                                                               | <i>Mål 2023</i>                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Mål 1: Effektiv drift på alle lokalisasjoner (standardiserte pasientforløp med sårpasienter og tverrfaglig forbedringsprosjekt på OAP for å redusere ventetid for ø-hjelps pasientene)</i> | <i>524 korridorpasienter Nbh per oktober – for lang ventetid på pasienter på OAP (tallfeste), snitt 26 timer preop ventetid ø-hjelp SOP</i>                                                                              | <i>Redusere ventetid på OAP for ø-hjelps pasientene, redusere liggetid på ø-hjelps døgn pasienter sengeposter, inkl lavere preoperativ ventetid</i>                            |
| <i>Mål 2: Gjennomføre planlagt elektiv aktivitet, operasjoner og poliklinikk</i>                                                                                                              | <i>76 strykninger på SOP, 24 på DKS, 33 på Gardermoen, 189 på Kongsvinger og 107 på Ski fra uke 1-43 2022.<br/><br/>1877 i etterslep per okt-22, 4838 ventende, 591 ventende og planlagte fristbrudd per 10 nov 2022</i> | <i>Unngå påvirkbare strykningsårsaker (f.eks. ikke indikasjon og manglende operatør). Redusere antall ventende, etterslep og fristbrudd</i>                                    |
| <i>Mål 3: Redusere sykefravær</i>                                                                                                                                                             | <i>9% sykefravær per sep-22</i>                                                                                                                                                                                          | <i>6,95% sykefravær (1% ned fra 7,2% på fire år i tråd med ØLP), involvering av alle ansatte</i>                                                                               |
| <i>Mål 4: Optimalisere bemanning på sengepostene</i>                                                                                                                                          | <i>2205 fastvakter per okt-22<br/>Overforbruk per okt-22 på 20,9 mill kroner på sengepostene på lønn og ekstern innleie Nbh<br/><br/>Avvik lønn Kongsvinger sengepost på -4,1 mill per okt-22</i>                        | <i>Ingen ekstern innleie. Redusere styringsfart på lønn på sengepostene med mindre bruk av f.eks. overtid og forskyvning ved høyere fast bemanning. Redusere fastvakt-bruk</i> |

## 2) Aktivitet og kapasitet

| Finansiering            | Omsorgsnivå | ØH/Elekt | Budsjett 2022 |        |        |       |         | Endring |        |        |       |         | Budsjett 2023 |        |        |       |         |
|-------------------------|-------------|----------|---------------|--------|--------|-------|---------|---------|--------|--------|-------|---------|---------------|--------|--------|-------|---------|
|                         |             |          | Antall        | DRG- p | Ligged | Index | Gj.sn.L | Antall  | DRG- p | Ligged | Index | Gj.sn.L | Antall        | DRG- p | Ligged | Index | Gj.sn.L |
| ISF/TFG Nbh             | Døgn        | Elektivt | 1 599         | 2 908  | 5 373  | 1,818 | 3,36    | (200)   | (211)  | (302)  | 1,052 | 1,03    | 1 399         | 2 697  | 5 071  | 1,928 | 3,62    |
|                         |             | Øhjelp   | 4 366         | 6 126  | 17 975 | 1,403 | 4,12    | 42      | 83     | 197    | 1,965 | 4,70    | 4 408         | 6 208  | 18 172 | 1,408 | 4,12    |
|                         | Dag         | Elektivt | 3 526         | 1 908  | -      | 0,541 | -       | (1 475) | (796)  | -      | 0,540 | -       | 2 051         | 1 112  | -      | 0,542 | -       |
|                         |             | Øhjelp   | 46            | 18     | -      | 0,400 | -       |         |        |        |       |         | 46            | 18     | -      | 0,400 | -       |
|                         | Pol         | Elektivt | 38 473        | 1 357  | 2      | 0,035 | 0,00    | (1 000) | (37)   | (2)    | 0,037 | 0,00    | 37 473        | 1 320  |        | 0,035 | -       |
|                         |             | Øhjelp   | 14 217        | 688    | 447    | 0,048 | 0,03    | 142     | 7      | 4      | 0,048 | 0,03    | 14 359        | 695    | 451    | 0,048 | 0,03    |
| Ski                     | Dag         | Elektivt |               |        |        |       |         | 1 417   | 765    |        | 0,540 |         | 1 417         | 765    |        | 0,540 |         |
| Utlendinger Nbh         | Døgn        | Øhjelp   | 34            | 44     | 165    | 1,302 | 4,90    |         |        |        |       |         | 34            | 44     | 165    | 1,302 | 4,85    |
|                         |             | Elektivt | 33            | 1      | -      | 0,041 | -       |         |        |        |       |         | 33            | 1      | -      | 0,041 | -       |
|                         | Pol         | Øhjelp   | 111           | 6      | 6      | 0,056 | 0,06    |         |        |        |       |         | 111           | 6      | 4      | 0,056 | 0,04    |
| Ahus Gardermoen         | Døgn        | Elektivt | 501           | 806    | 1 032  | 1,609 | 2,06    | 80      | 84     | 80     | 1,050 | 1,00    | 581           | 890    | 1 112  | 1,532 | 1,91    |
|                         |             | Øhjelp   | 209           | 140    | -      | 0,672 | -       | 195     | 167    |        | 0,854 | -       | 404           | 307    |        | 0,760 | -       |
| Kongsvinger             | Døgn        | Elektivt | 501           | 844    | 1 770  | 1,682 | 3,53    |         | 60     |        |       |         | 502           | 903    | 1 770  | 1,799 | 3,53    |
|                         |             | Øhjelp   | 1 155         | 1 772  | 3 874  | 1,535 | 3,35    | 268     | 409    | 865    | 1,524 | 3,23    | 1 423         | 2 181  | 4 739  | 1,533 | 3,33    |
|                         | Dag         | Elektivt | 869           | 403    | -      | 0,464 | -       | 500     | 140    | -      | 0,280 |         | 1 369         | 543    |        | 0,397 | -       |
|                         |             | Øhjelp   | 40            | 18     | -      | 0,459 | -       |         |        |        |       |         | 40            | 18     |        | 0,441 | -       |
|                         | Pol         | Elektivt | 11 609        | 424    | -      | 0,037 | -       | 1 000   | 37     | -      | 0,037 |         | 12 609        | 461    |        | 0,037 | -       |
| Utlendinger Kongsvinger | Døgn        | Øhjelp   | 3 132         | 112    | -      | 0,036 | -       | 19      | 1      | -      | 0,035 |         | 3 151         | 113    |        | 0,036 | -       |
|                         |             | Øhjelp   | 4             | 6      | 16     | 1,600 | 4,00    |         |        |        |       |         | 4             | 6      | 16     | 1,600 | 4,00    |
| Totalt                  |             |          | 80 421        | 17 577 | 30 644 | 0,219 | 0,38    | 989     | 707    | 843    | 0,715 | 0,85    | 81 414        | 18 291 | 31 484 | 0,225 | 0,39    |

### Ahus Gardermoen

Flytter plantall fra Nordbyhagen til Gardermoen på grunn av aktivitetsoverflytting av 2 stuer fra sentraloperasjon (SOP) og 1/2 fra dagkirurgisk senter (DKS). Antall dagkirurgi pasienter er høyt på grunn av at ryggoperasjoner som tidligere var inneliggende pasienter på Nordbyhagen nå skal gjøres som dagkirurgi på Gardermoen.



## Kongsvinger

Økte plantall på øyeblikkelig hjelp døgn er i henhold til prognose og faktisk kapasitet (operasjonstid og senger), og økt indeks på elektive døgnpasienter er basert på dagens pasientmiks. Økning dag på grunn av økt kapasitet på poliklinikken til operasjoner i lokalbedøvelse. Det er flyttet 1000 konsultasjoner i budsjett fra Nordbyhagen til Kongsvinger for å ta høyde for poliklinikk i tilknytning til øyeblikkelig hjelp døgn pasientene som er overflyttet fra Eidsvoll/Ullensaker (kontroller i etterkant av innleggelsen).

## Nordbyhagen og Ski

Ingen økning på elektive døgnpasienter, dagkirurgi eller poliklinikk siden dette er basert på tilgjengelig kapasitet. I budsjett 2023 deles plantallet på dagkirurgisk senter mellom Ski og Nordbyhagen for bedre å evaluere kapasitetsutnyttelsen på de to lokasjonene. I 2022 har det vært utfordringer med dagkirurgi på grunn av redusert kapasitet på dagkirurgisk senter og et høyt antall pasienter som venter på operasjon.

Øyeblikkelig hjelp økes opp med forventet befolkningsvekst. Frigitt kapasitet på sentraloperasjon og dagkirurgisk senter som følge av operasjonsprosjektet vil i liten grad tilfalle ortopedi, og i den grad det gjør det så forventes det redusert pre-operativ ventetid for øyeblikkelig hjelp pasientene. Det har vært stor pågang av øyeblikkelig hjelp pasienter denne høsten og i tillegg en økning i antall utskrivningsklare pasienter. Dette har ført til et høyt pasientbelegg, og mange utlokalisererte pasienter. Det vil i 2023 også være fokus på pasientforløp for å redusere liggetid.

Det er en utfordring med etterslep av polikliniske konsultasjoner, og det jobbes med å finne alternative løsninger til ekstraordinær poliklinikk i henhold til føringer fra HSØ. Det er også ønskelig i 2023 å finne løsninger som reduserer antall pasienter som sendes via Helfo til blant annet Aleris.

## 3) Bemanning

Bemanningen på Kongsvinger økes med 1,5 hjelpepleier, 0,5 driftskoordinator, 1 overlege og 1 LIS lege for å ta høyde for den økte aktiviteten. Denne bemanningsøkningen finansieres med økte plantall. I tillegg gis budsjettmidler til allerede iverksatt økning av 2 LIS leger for å ha forsvarlig vaktlag på natt (totalt 6 årsverk).

Det er et overforbruk av årsverk i forhold til budsjett spesielt på sengepostene på Nordbyhagen, hvor den faste bemanningen har blitt økt på natt og helg for å redusere bruk av dyr variabel lønn. Det er i snitt behov for 7,2 ekstra personer på sengepostene hvert døgn for å dekke fastvaks-behovet som kommer i tillegg til høyt belegg og annet fravær.

Det er kontinuerlig arbeid i klinikken med å redusere sykefravær, og det å beholde og rekruttere.

## 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

Klinikken har en negativ styringsfart på -24 mill. kr som det må jobbes med i 2023 i tillegg til omstillingen i tabellen under. Arbeidet med å redusere sykefravær kontunueres og det må også jobbes med å se på hvordan antallet fastvakter kan tas ned, og om kostnaden per vakt på disse fastvaktene kan reduseres med andre bemanningsløsninger enn det som er benyttet til nå (f.eks fastvaktpool e.l.)

### Plan for økonomisk balanse 2023 - RAPPORTERING

34 ORTO

| Type tiltak rapp.mal                                 | Beskrivelse av tiltak                                                                                          | Antatt virknings-tidspunkt | PLAN årseffekt kroner 2023 | ESTIMERT årseffekt kroner 2023 | Status %-vis oppnåelse | Estimert årseffekt 2024 |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|------------------------|-------------------------|
| Reduserte kostnader som følge av redusert sykefravær | Redusere egenmeldinger og langtidsfravær, vil kunne gi redusert variabel lønn samt reduksjon i ekstern innleie | 01.01.2023                 | 3 464                      | 3 464                          | 1,0                    | 3 464                   |
| Redusere gjestepasientkostnader                      | Reduserer GP kostnader iht forventet nivå i 2023                                                               | 01.01.2023                 | 3 218                      | 3 218                          | 1,0                    | 3 218                   |
| Økt aktivitet og økt inntekt                         | Øker plantall som følge av forventet befolkningsvekst                                                          | 01.01.2023                 | 454                        | 454                            | 1,0                    | 454                     |
| SUM                                                  |                                                                                                                |                            | 7 136                      | 7 136                          | 1,00                   | 7 136                   |



## 5) Oppfølging og resultatsikring

- Månedlig/tertialvis oppfølging med nivå 1.
- Månedlig resultatoppfølgingsmøte i klinikkledergruppen (økonomi, aktivitet, ventetider og fristbrudd og status forbedringsprosjekter etter behov). Ansvarlig: klinikkdirektør
- Ukentlig resultatoppfølging av aktivitet og bemanning på sengepostene. Ansvarlig: avdelingssjefene
- Driftsmøter med klinikk og avdelingssjefer 1 gang per uke for å se på status (ventetider og fristbrudd, kapasitet, korridorbelegg og bemanning/sykefravær)
- Daglig oppfølging av etterlevelse av prosedyre for fastvakt på Nordbyhagen og Kongsvinger (felles prosedyre).
- Klinikken arbeider kontinuerlig med forankring hos de ansatte, blant annet gjennom fast spalte i klinikkens månedlige nyhetsbrev. Indikatorer for resultatoppnåelse følges opp i hver enkelt avdeling.
- Alle avdelinger deltar i klinikkens forbedringsprosjekter rundt pasientforløp.
- Kontinuerlig sykefraværsoppfølging i alle avdelinger etter modell «Der skoen trykker». Nysatsing på langtidssykemeldte som utgjør 80% av fraværet i samarbeid med HR og bedriftshelsetjenesten.

## 6) Medvirkning i budsjettprosessen

Budsjett 2023 har vært opp i divisjonens arbeidsmiljøutvalg før og etter sommeren, samt i alle avdelingsutvalg i klinikken høst 2022 (en eller flere ganger). Dokumentasjon på medvirkning er møtereferater fra disse møtene.

## Kvinneklinikken

### 1) Mål 2023

| <i>Divisjonens egne prioriterte mål</i>                                                                                                                 | <i>Gj.snitt hiå<br/>(jan-aug 2022)</i>                                                                           | <i>Mål 2023</i>                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Mål 1: Beholde og rekruttere flere jordmødre. I påvente av måloppnåelse sørge for en pasientsikker og forsvarlig drift ved hjelp av jobbgåidning</i> | <i>-26,67 mill kroner avvik på fødebarsel avdelingen per oktober 2022</i>                                        | <i>Mindre avvik på lønn ved flere faste ansatte og høyere kompetanse og mindre opplæring ved lavere turnover</i> |
| <i>Mål 2: Redusere sykefravær</i>                                                                                                                       | <i>9,7% fravær per oktober</i>                                                                                   | <i>7,2%</i>                                                                                                      |
| <i>Mål 3: Redusere venteliste gyn</i>                                                                                                                   | <i>Etterslep per oktober er 1055 per 31.oktober 2022 inkl operasjoner dag og døgn (760 for bare poliklinikk)</i> | <i>Redusere etterslep til 300 i løpet av 2023</i>                                                                |
| <i>Mål 4: Planlegge og gjennomføre endringer for å opprette et felles akuttmottak</i>                                                                   | <i>Antall pasientrelaterte avvik per oktober 2022 er 466 (prognose på 560), mot 608 i 2021 og 436 i 2020</i>     | <i>Redusere antall pasientrelaterte avvik til under 2020 nivå</i>                                                |

### 2) Aktivitet og kapasitet

| Avdeling               | Oms  | Budsjett 2022 |               |               |              |            | Endring budsjett |           |          |              |          | Budsjett 2023 |               |               |              |            |
|------------------------|------|---------------|---------------|---------------|--------------|------------|------------------|-----------|----------|--------------|----------|---------------|---------------|---------------|--------------|------------|
|                        |      | Antall        | DRG-vekt      | Liggeda       | Indeks       | Gj.snL     | Antall           | DRG-vekt  | Liggeda  | Indeks       | Gj.snL   | Antall        | DRG-vekt      | Liggeda       | Indeks       | Gj.snL     |
| Avd for føde og barsel | Døgn | 10 375        | 7 029         | 26 828        | 0,678        | 2,6        | (82)             | (0)       |          |              |          | 10 293        | 7 029,00      | 26 628        | 0,683        | 2,6        |
|                        | Dag  | -             | 0             | -             | -            | -          |                  |           |          |              |          |               |               |               |              |            |
|                        | Pol  | 25 348        | 699           | 94            | 0,028        | 0,0        | (609)            | (16)      |          | 0,026        |          | 24 739        | 683,47        | 93            | 0,028        | 0,0        |
| Avd for gynekologi     | Døgn | 1 754         | 1 707         | 4 127         | 0,973        | 2,4        | -                | 2         |          |              |          | 1 754         | 1 708,79      | 4 127         | 0,974        | 2,4        |
|                        | Dag  | 2 683         | 1 029         | -             | 0,384        | -          | 180              | (0)       |          |              |          | 2 863         | 1 029,20      | -             | 0,359        | -          |
|                        | Pol  | 15 407        | 699           | 34            | 0,045        | 0,0        | 2 509            | 83        |          | 0,033        |          | 17 916        | 781,77        | 34            | 0,044        | 0,0        |
| Gardermoen - fødepøl   | Pol  | 1 919         | 50            | -             | 0,026        | -          | 609              | 16        |          | 0,026        |          | 2 528         | 65,72         | -             | 0,026        | -          |
| Gardermoen - gynpol    | Pol  | 2 294         | 71            | -             | 0,031        | -          | (609)            | (19)      |          | 0,031        |          | 1 685         | 52,23         | -             | 0,031        | -          |
| Kongsvinger            | Døgn | 1 538         | 1 056         | 3 915         | 0,687        | 2,5        | (76)             | (51)      |          | 0,672        |          | 1 462         | 1 004,92      | 3 738         | 0,687        | 2,6        |
|                        | Dag  | 198           | 79            | -             | 0,398        | -          | 160              | 51        |          | 0,318        |          | 358           | 129,63        | -             | 0,362        | -          |
|                        | Pol  | 7 017         | 210           | -             | 0,030        | -          |                  | 7         |          |              |          | 7 017         | 216,63        | -             | 0,031        | -          |
| <b>Totalsum</b>        |      | <b>55 567</b> | <b>11 164</b> | <b>31 083</b> | <b>0,201</b> | <b>0,6</b> | <b>1 998</b>     | <b>69</b> | <b>-</b> | <b>0,034</b> | <b>-</b> | <b>70 615</b> | <b>12 701</b> | <b>34 620</b> | <b>0,180</b> | <b>0,5</b> |

Plantallene for 2023 reduseres med 41 fødsler på Nordbyhagen, men antallet DRG-poeng opprettholdes på grunn av høyere indeks og flere observasjonspasienter i 2022 enn forventet. Gynekologi dag økes i antall, men ikke indeks for å ta høyde for lavere komplikasjonsgrad på dagkirurgi pasienter. Plantall lagt i forhold full kapasitet på dagkirurgisk senter som per i dag er noe redusert. Signalene for 2023 er at kapasiteten blir økt på grunn av utdanningsstillinger som er ferdig med sin spesialisering til jul.

Reduksjon i poliklinikk knyttet til fødende og økning på gynekologi (609 konsultasjoner) er for å korrigere til en mer realistisk kombinasjon av fagområdene på den polikliniske kapasiteten på Gardermoen. Øker gynekologisk poliklinikk med 1900 konsultasjoner i forbindelse med økt tilgang på rom og telefonkonsultasjoner i forbindelse med blant annet hjemmeaborter.

På Kongsvinger skjer det en forskyvning av plantall fra døgn til dag basert på færre fødsler (døgn) og flere dagopphold i henhold til prognose med dagens kapasitet.

### 3) Bemanning

Øker legebemanning med 0,4 årsverk for å ta høyde for økning i kreftpasienter som har behov for cytostatika behandling på poliklinikken.

Overforbruk av lønn ligger hovedsakelig i fødebarsel avdelingen, og er en kombinasjon av manglende kompetanse (jordmor mangel), utfordringer med huller i turnu i helg (lik drift ukedag/helg/hele døgnet føden) og høyt fravær. Det er stort fokus på å beholde og rekruttere, samt redusere sykefravær og se på oppgavedeling der det er mulig.

## 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

Klinikken har en negativ styringsfart på -37 mill. kr som det må jobbes med i 2023 i tillegg til omstillingen i tabellen under. Arbeidet med å redusere sykefravær er høyt på agendaen, i tillegg til at det jobbes med oppgavedeling i en situasjon hvor det er veldig vanskelig å rekruttere sykepleiere. Det er viktig å lykkes med disse to områdene for å redusere bruken av de dyre bemanningsløsningene som brukes i ganske stort omfang i 2022. I tillegg vil klinikken ha fokus på gjennomføring av poliklinikk og utnyttelse av tilgjengelig kapasitet i 2023, for å sikre og maksimere aktivitetsbaserte inntekter.

### Plan for økonomisk balanse 2023 - RAPPORTERING

35 KK

| Type tiltak rapp.mal                                 | Beskrivelse av tiltak                                                                                                                                         | Antatt virknings-tidspunkt | PLAN årseffekt kroner 2023 | ESTIMERT årseffekt kroner 2023 | Status %-vis oppnåelse | Estimert årseffekt 2024 |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|------------------------|-------------------------|
| Økt aktivitet og økt inntekt                         | Økt antall gyn pol med 1000 konsultasjoner, Redusere antall ikke møtt, Telefonkonsultasjoner hjemmeabort, Telefonkonsultasjoner albyl-E, Rekoding Kongsvinger | 01.01.2023                 | 1 740                      | 1 740                          | 1,0                    | 1 740                   |
| Reduserte kostnader som følge av redusert sykefravær | Redusere egenmeldinger - vil redusere behov for bruk av variabel lønn                                                                                         | 01.01.2023                 | 2 926                      | 2 926                          | 1,0                    | 2 926                   |
| Redusere andre driftskostnader kontoklasse 6*        | Redusere tap på fordringer fødende, Redusere tolkekostnader                                                                                                   | 01.01.2023                 | 500                        | 500                            | 1,0                    | 500                     |
| Redusere varekostnader kontoklasse 4*                | Redusere varekostnader føden, Reduksjon av antibiotika på gyn sengepost                                                                                       | 01.01.2023                 | 250                        | 250                            | 1,0                    | 250                     |
| Kontroll bemanning - pasientrettede funksjoner       | Tiltak 2023 - Redusere turnover med 10 personer per år på KK                                                                                                  | 01.01.2023                 | 500                        | 500                            | 1,0                    | 500                     |
| <b>SUM</b>                                           |                                                                                                                                                               |                            | <b>5 916</b>               | <b>5 916</b>                   | <b>1,00</b>            | <b>5 916</b>            |

## 5) Oppfølging og resultatsikring

- Lederavtaler alle ledere – 2-3 resultatmål (økonomi for alle) og 1-2 utviklingsmål (personlige)
  - Klinikkdirektør 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»
- Klinik-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/tertiarvis oppfølgingsmøte med nivå 1

## 6) Medvirkning i budsjettprosessen

Det er gjennomført strategisamlinger hvor tillitsvalgte og verneombud har deltatt (2 ganger vår og høst 2022), samt månedlige dialogmøter og avdelingsutvalg.

Dokumentasjon på medvirkning er referater fra strategisamlinger, avdelingsutvalg, presentasjoner og oppmøteliste fra dialogmøter.

## Medisinsk divisjon

### 1) Mål 2023

Her divisjonens foreløpige hovedmål for 2023. Det vil bli arbeidet videre med å fastsette måltallene, og kan evt. også tilkomme endringer i lys av foretakets hovedmål når disse blir klare.

| <i>Divisjonens egne prioriterte mål</i>                                                                   | <i>Gj.snitt hiå<br/>(jan-aug 2022)</i>                                                                                                               | <i>Mål 2023</i>                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Mål 1 Sikre time til rett tid - redusere etterslep og fristbrudd, og økt bruk av nye arbeidsformer</i> | Etterslep:<br>....<br>Fristbrudd:<br>.....<br>Andel video- og<br>telefon<br>.....<br>Antall pasienter med<br>skjemabaserte<br>løsninger<br>.....     | Etterslep <5 %.<br><br>Fristbrudd <1 %.<br><br>15 % video- og<br>telefonkonsultasjoner.<br><br>Økning med 30 % i<br>antallet pasienter<br>inkludert i<br>skjemabaserte løsninger |
| <i>Mål 2 Ha medisinsk begrunnet oppholdstid – gode, effektive pasientforløp</i>                           | Liggetid 3,3 dager<br><br>Oppholdstid i<br>Akuttmottaket<br>NBH ....., KOS<br>.... timer                                                             | Liggetid 3,3 dager<br>(ned fra 2019/<br>ordinær drift)<br><br>Oppholdstid i<br>Akuttmottaket NBH<br>4 timer, KOS 3 timer                                                         |
| <i>Mål 3 Reduksjon i bruk av bredspektret antibiotika</i>                                                 | Abus har redusert<br>bruk av<br>bredspektrede<br>antibiotika med<br>20,5 % fra 2012 til<br>2020 og brukte endo<br>2020 19,1<br>DDD/100<br>liggedøgn. | -Reduksjon med 30 %<br>fra 2012<br>-Alle avdelinger har<br>handlingsplaner<br>-Alle avdelinger har<br>dedikert overlege                                                          |
| <i>Mål 4 Beholde og rekruttere ansatte i faste stillinger</i>                                             | Bruk av innleie<br><br>Turn-over<br><br>Bruk av variabel<br>lønn                                                                                     | Redusere bruk av<br>innleie (tilbake til<br>2019-nivå?)<br>Redusere turn-over<br>(konkret mål)<br>Redusere bruk av<br>variabel lønn (tilbake<br>til 2019-nivå?)                  |

### 2) Aktivitet og kapasitet

Endringer totalt i medisinsk divisjon:

| Verdier  |             |            |             |                  |                  |             |            |             |                  |                  | Endringer |       |        |            |             |      |
|----------|-------------|------------|-------------|------------------|------------------|-------------|------------|-------------|------------------|------------------|-----------|-------|--------|------------|-------------|------|
| Oms      | Antall 2022 | DRG-       |             |                  |                  | DRG-        |            |             |                  |                  | Antall    | DRG   | Indeks | Liggedager | Gjsn. ligg. |      |
|          |             | poeng 2022 | Indeks 2022 | Liggeda ger 2022 | Gjsn. ligg. 2022 | Antall 2023 | poeng 2023 | Indeks 2023 | Liggeda ger 2023 | Gjsn. ligg. 2023 |           |       |        |            |             |      |
| Døgn     |             | 41 989     | 40 771      | 0,971            | 135 088          | 3,2         | 42 290     | 41 583      | 0,983            | 136 473          | 3,2       | 301   | 812    | 0,012      | 1 386       | 0,0  |
| Dag      |             | 16 730     | 1 682       | 0,101            | -                | -           | 17 139     | 1 682       | 0,098            | -                | -         | 410   | -0     | -0,002     | -           | -    |
| Pol      |             | 218 007    | 15 685      | 0,072            | 778              | 0,0         | 222 155    | 16 062      | 0,072            | 778              | 0,0       | 4 148 | 377    | 0,000      | -           | -0,0 |
| Totalsum |             | 276 726    | 58 139      | 0,210            | 135 866          | 0,5         | 281 585    | 59 327      | 0,211            | 137 252          | 0,5       | 4 859 | 1 188  | 0,001      | 1 386       | -0,0 |

|             | %-vis endring<br>i opphold | %-vis endring<br>i DRG |
|-------------|----------------------------|------------------------|
| Døgn        | 0,7 %                      | 2 %                    |
| Dag         | 2,5 %                      | 0 %                    |
| Poliklinikk | 1,9 %                      | 2,4 %                  |
| Totalt      | 1,8 %                      | 2 %                    |

Endringene på døgn knytter seg i all hovedsak til økt antall ablasjoner ved den kardiologiske virksomheten på Gardermoen (257 DRG-poeng). Ser vi bort fra dette, er økningen på 1,4 % som er på nivå med befolkningsveksten. Samtlige endringer er i henhold til prognose for 2022. Målt i antall opphold er veksten lavere. Dette er fordi DRG-indeksen per opphold har blitt høyere de siste årene. Veksten i liggedøgn er 1 %.

Ser vi på dagoppholdene, dreier endringene seg kun om korreksjoner i henhold til prognose, hvor vi ser at hver pasient på dialysen som er i en TFG (noen får også STG) har flere opphold uten at det gir noe mer inntekt.

Når det gjelder poliklinisk behandling, opplever divisjonen en vekst innen kreftområdet. Både Hematologisk og Onkologisk avdeling forventer en betydelig vekst i 2023. 351 DRG av veksten på 377 DRG kan relateres til disse avdelingene. Et annet moment som er verdt å nevne, er manglende kompensasjon for endring i logikk- og vektsett fra 2021 på tjenesteforløpsgrupper (TFG). Dette gir en samlet reduksjon i DRG-poeng på -274. Samtidig har Nevrologisk avdeling en betydelig vekst i antall pasienter i dette TFG-forløpet, som gir en økning på 416 DRG-poeng. Summerer vi endringene tilknyttet TFG på poliklinikk får vi en økning på 142 DRG-poeng. Dette betyr at det på øvrig poliklinisk aktivitet er en reduksjon på 116 DRG-poeng, altså en negativ vekst på -0,7 % da det har vært utfordrende for divisjonen å nå de polikliniske plantallene i 2022.

Medisinsk divisjon har per oktober et negativt avvik i forhold til budsjett på -271 DRG-poeng. Etter 1. tertial var avviket på -839 DRG-poeng, så de siste 6 månedene har aktiviteten i gjennomsnitt vært over plantall. Det store bildet er at det er positivt avvik i forhold til plantall på døgnopphold, og negative avvik knyttet til elektiv poliklinikk. I avviket på ca. -271 DRG-poeng per oktober er ca. -257 DRG-poeng knyttet til manglende kompensasjon for logikk og vektsett i Gastromedisinsk avdeling. Dette avviket korrigeres i budsjett 2023. I tillegg er -307 DRG-poeng knyttet til trombektomi, hvor avviket med stor sannsynlighet vil bli mindre når åpningstiden på dette tilbudet utvides fra januar 2023.

Vår vurdering er at risikoen knyttet til plantall i 2023 i hovedsak ligger på elektiv poliklinikk i følgende avdelinger:

- Gastromedisinsk avdeling
- Geriatrisk avdeling
- Hjertemedisinsk avdeling
- Lungemedisinsk avdeling
- Kliniske fellesfunksjoner avdeling

Estimert risiko er på ca. 300-400 DRG-poeng relatert til den polikliniske aktiviteten. Samtidig øker antallet henvisninger betydelig. Per 31. oktober er økningen på 4 500 flere henvisninger målt mot 2021. Prognosen tilsier altså en økning på mer enn 5 000 henvisninger, der enkelte av henvisningene også vil gi flere konsultasjoner. Det er usikkert om denne økningen er varig, men dette gir en også risiko for at det kan være vanskelig å nå målene for redusert etterslep og fristbrudd.

I tillegg er det noe risiko når det gjelder å nå plantallene for døgnaktivitet spesielt i følgende avdelinger:

- Geriatrisk avdeling
- Hjertemedisinsk avdeling
- Nevrologisk avdeling

Estimert risiko er på 200-250 DRG-poeng relatert til døgnaktiviteten, hvor omkring 75 % knytter seg til trombektomi.

### 3) Bemanning

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

- Det økes med 1 ekstra vakt på kveld hele uken på begge sengepostene i Lungemedisinsk avdeling (3,98 faste årsverk og 0,30 variable årsverk), samt sengeposten på Infeksjonsmedisinsk avdeling (0,68 faste årsverk og 2,08 variable årsverk). Dette finansieres med økt døgnaktivitet og interne justeringen i lønnsbudsjettet i den enkelte avdeling.
- Økningen i årsverk på Medisinsk avdeling Kongsvinger er knyttet til arealprosjektet KOS og rokader med en økning med 5 nye medisinske senger (8,65 faste årsverk). I tillegg er det gjort korreksjoner på variabel lønn på grunn av for lavt budsjett i 2020 (6,98 variable årsverk). Alt dette er finansiert gjennom økt basis til divisjonen i budsjettprosessen.
- Tarmscreening (2,5 faste årsverk). Dette finansieres gjennom eget tilskudd fra HSØ.
- NorTrials (2,7 faste årsverk). Dette finansieres gjennom eget tilskudd fra HSØ.
- Økt forskningsaktivitet som krever flere ressurser, her kan det komme ytterligere økninger (3,55 faste årsverk).
- Økt aktivitet innenfor kreftområdet (finansiert gjennom ISF-inntekter) (3,5 faste årsverk).
- Vintertiltak i akuttmottaket (3,79 variable årsverk). Dette finansieres gjennom tilførsel av sentrale midler fra foretaket, og suppleres med intern omfordeling av midler fra divisjonen resten av året.

#### Fastlønn:

| Radetiketter            | Årsv.Nå         | Årsv.Neste      | Endring.Åv   |
|-------------------------|-----------------|-----------------|--------------|
| ± (400) AKM avd         | 157,30          | 161,03          | 3,72         |
| ± (401) MED avd felles  | 14,30           | 11,05           | -3,25        |
| ± (403) INF avd         | 62,01           | 62,69           | 0,68         |
| ± (404) NYR avd         | 94,46           | 94,46           | 0,00         |
| ± (405) LUN avd         | 111,94          | 118,18          | 6,24         |
| ± (406) GAM avd         | 98,64           | 101,06          | 2,42         |
| ± (407) ONK avd         | 93,99           | 98,79           | 4,80         |
| ± (408) NEV avd         | 188,40          | 189,15          | 0,75         |
| ± (409) HEM avd         | 60,05           | 61,75           | 1,70         |
| ± (411) END avd         | 19,88           | 19,88           | 0,00         |
| ± (412) GER avd         | 54,20           | 54,10           | -0,10        |
| ± (416) MED avd kontor  | 114,08          | 115,78          | 1,70         |
| ± (417) KLI FELL avd    | 96,05           | 98,05           | 2,00         |
| ± (418) MED avd forsk   | 15,47           | 17,00           | 1,53         |
| ± (419) MO avd          | 60,53           | 61,50           | 0,97         |
| ± (420) MED avd ledelse | 1,75            | 1,75            | 0,00         |
| ± (421) HJE avd         | 263,93          | 264,10          | 0,17         |
| ± (423) Med avd KOS     | 207,95          | 216,60          | 8,65         |
| <b>Totalsum</b>         | <b>1 714,94</b> | <b>1 746,92</b> | <b>31,98</b> |

## Variabel lønn:

| Radetiketter          | Årsv.Nå       | Årsv.Neste    | Endr.Årsv    |
|-----------------------|---------------|---------------|--------------|
| (400) AKM avd         | 28,82         | 32,80         | 3,98         |
| (401) MED avd felles  | 0,55          | 0,55          | 0,00         |
| (403) INF avd         | 7,85          | 9,93          | 2,08         |
| (404) NYR avd         | 8,41          | 8,41          | 0,00         |
| (405) LUN avd         | 17,63         | 17,92         | 0,30         |
| (406) GAM avd         | 10,88         | 10,41         | -0,46        |
| (407) ONK avd         | 4,97          | 4,97          | 0,00         |
| (408) NEV avd         | 29,40         | 29,40         | 0,00         |
| (409) HEM avd         | 9,87          | 9,87          | 0,00         |
| (411) END avd         | 0,85          | 0,85          | 0,00         |
| (412) GER avd         | 3,77          | 3,77          | 0,00         |
| (416) MED avd kontor  | 7,99          | 8,48          | 0,50         |
| (417) KLI FELL avd    | 5,14          | 5,14          | 0,00         |
| (418) MED avd forsk   | 0,00          | 0,00          | 0,00         |
| (419) MO avd          | 5,87          | 6,49          | 0,62         |
| (420) MED avd ledelse | 14,42         | 0,00          | -14,42       |
| (421) HJE avd         | 33,98         | 34,28         | 0,31         |
| (423) Med avd KOS     | 14,14         | 21,11         | 6,98         |
| <b>Totalsum</b>       | <b>204,51</b> | <b>204,38</b> | <b>-0,13</b> |

Per oktober 2022 er det forbrukt i overkant av 900 flere månedsværk enn budsjettet. Fortsetter dette forbruket vil divisjonen ende på omtrentlig 1 100 månedsværk i avvik, tilsvarende 92 årsværk. Det er et avvik på 45 %.

Ser vi vekk ifra kostnader til legemidler og blodprodukter, er den negative styringsfarten til divisjonen i all hovedsak knyttet til høye bemanningskostnader (variabel lønn og ekstern innleie). Per oktober har divisjonen et avvik på -43 mill. kr. til ekstern innleie, og -93 mill. kr. til lønnskostnader (i all hovedsak variabel lønn).

Divisjonen har et mål om å redusere sykefraværet til 7,2 %, noe som tilsvarer en reduksjon på 1,8 %. I 2022 er kostnaden på et variabelt månedsværk høyere enn hva den har vært tidligere, og beløper seg til ca. 85 500 kr per måned. For Medisinsk divisjon er en reduksjon på 1,8 % sykefravær anslått å redusere styringsfarten med 16,4 mill. kr. i året.

I 2022 har det vært utfordrende for divisjonen å ansette i faste stillinger. Det har medført at ca. 18 årsværk har vært dekket ved bruk av variabel lønn i 2022. Merkostnaden per årsværk er 452 000 kr. Ved å få besatt alle faste stillinger regner man derfor med å kunne redusere styringsfarten med 8 mill. kr.

Et annet tiltak for å redusere styringsfarten er å kutte bruken av kveldspoliklinikk. I 2022 har divisjonen en prognose på 9,4 mill. kr. som kostnader til kveldspoliklinikk. Her er ikke eventuelt bruk av overtid for sykepleiere inkludert (dog benyttet i lite omfang). Det har vært nødvendig å ta i bruk kveldspoliklinikk for å ta ned etterslepet, og for å nærme seg plantall. Dersom man kutter kveldspoliklinikk i 2023, kan det gi en økt utfordring med å nå plantall, og at besparelsen på 9,4 mill. kr. vil kunne bli noe lavere.

## 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

### Plan for økonomisk balanse 2023 - RAPPORTERING

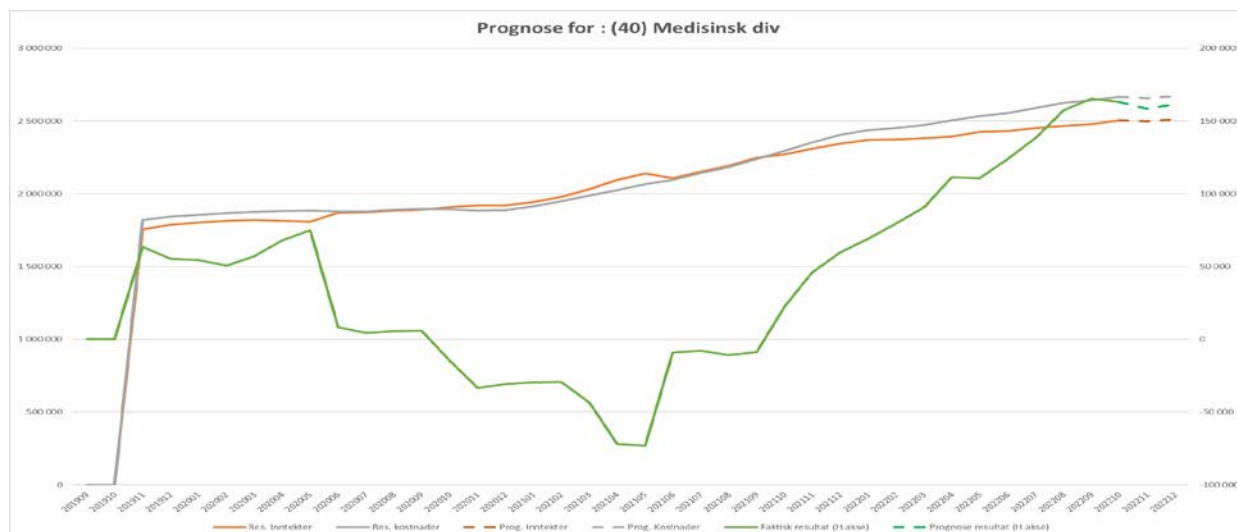
40 MED

| Type tiltak rapp.mal | Beskrivelse av tiltak          | Antatt virknings-tidspunkt | PLAN årseffekt kroner 2023 | ESTIMERT årseffekt kroner 2023 | Status %-vis oppnåelse | Estimert årseffekt 2024 |
|----------------------|--------------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|------------------------|-------------------------|
| Bemanning            | Redusere lønnskostnader        | 01.01.2023                 | 4 928                      | 4 928                          | 1,0                    | 1 793                   |
| Aktivitet            | Økt aktivitet eller DRG-indeks | 01.01.2023                 | 14 444                     | 14 444                         | 1,0                    | 14 444                  |
| Varekostnader        | Redusere varekostnader         | 01.01.2023                 | 1 918                      | 1 918                          | 1,0                    | 1 918                   |
| <b>SUM</b>           |                                |                            | <b>21 289</b>              | <b>21 289</b>                  | <b>1,00</b>            | <b>18 154</b>           |

Divisjonen har funnet budsjetttiltak for hele omstillingskravet. Ca. 3,1 mill. kr. av tiltakene er midlertidig ledighold av stillinger, som enten må videreføres i 2024 eller finnes nye tiltak for. Når det gjelder styringsfarten og størrelsen på denne, er det vanskelig å definere en nøyaktig størrelse ettersom divisjonen



har hatt høye koronarelaterte kostnader og inntekter, spesielt i starten av året. Per oktober har divisjonen et avvik på -119 mill. kr., og en matematisk prognose på 161 mill. kr. i avvik når vi ekskluderer kostnader og inntekter tilknyttet koronaprojektnummeret.



Å finne tiltak i den størrelsesordenen er vanskelig, men vi har noen budsjettmessige justeringer og tiltak som vil bidra til å redusere styringsfarten i 2023 (hvorav noen er nevnt i teksten tidligere):

- Forventet kompensasjon på 35 mill. kr. for økte legemiddel- og blodkostnader.
- Reduserte lønnskostnader med 16,4 mill. kr. ved reduksjon i sykefraværet på 1,8 %.
- Reduserte lønnskostnader med 8 mill. kr. ved å ansette i ca. 18 faste årsverk som vi antar har vært dekket ved bruk av variabel lønn.
- Reduserte lønnskostnader med opptil 9,4 mill. kr. ved å kutte bruk av kveldspoliklinikk.
- Sommerstenging av kardiologisk virksomhet på Gardermoen med besparelse på ca. 4 mill. kr.
- Redusert bruk av ekstern innleie kan gi besparelser utover hva som er med i beregningen på reduksjon av sykefravær og ansettelser i faste stillinger (ikke tallfestet).

Flere av tiltakene i tabellen over lar seg ikke realisere umiddelbart, men dersom tiltakene på sikt har full effekt, vil de redusere styringsfarten med 72,8 mill. kr. I 2023 blir det viktig å arbeide med å rekruttere i faste stillinger, beholde ansatte, redusere sykefraværet og redusere bruken av dyre bemanningsløsninger.

Andre større momenter i budsjett, inkludert tiltak og usikkerheter som ikke er nevnt tidligere:

Divisjonen og foretaket følger tett opp LIS-anbud og forbruk innen legemiddelområdet. Medikamentkostnaden har økt med 4,1 % fra 2019 til 2020, 15,4 % fra 2020 til 2021 og basert på en prognose for hele 2022 ser den ut til å øke med 13,8 % fra 2021 til 2022. Dette har ikke minst sammenheng med innføring av nye kreftlegemidler gjennom Beslutningsforum der behandling skal og må gis iht. protokoll. Risikoen knyttet til disse kostnadene i 2023 kan være på 10-50 mill. kr selv om divisjonen tilføres budsjettmidler i neste års budsjett. På den annen side er det også god oppfølging av forbruket av helseforetaksfinansierte medikamenter (såkalte H-resepter) som kan gi en besparelse på foretaksnivå. Det har også de senere år vært en økning i antallet kliniske studier der nødvendige medikamenter til dels blir finansiert fra industrien i studieperioden. Dette gir en besparelse hvor man vil vurdere ytterligere potensial.

Divisjonen har hatt et belegg på over 100 % alle måneder i 2022 med unntak av juli og august (hhv. 93 og 99 %), og dermed også et høyt antall pasientovernattinger i korridor. I tillegg har oppholdstiden i Akuttmottaket spesielt på Nordbyhagen vært høy med mange samtidige pasienter. Samlet gir dette en krevende logistikk som gjør det vanskeligere å nå nødvendig reduksjon i bemanning og samtidig ivareta kravene til drift.



Foretaket har siden 2015 bygget opp invasiv kardiologi, og styrket virksomheten gjennom virksomhetsovertagelsen på Ahus Gardermoen. Ahus har i den forbindelse forventet å kunne få status som et fullverdig PCI-senter, noe som også vil innebære et døgntilbud til STEMI-pasienter (de alvorligste formene for hjerteinfarkt). I påvente av en avklaring fra HSØ får divisjonen og Hjertemedisinsk avdeling færre inntekter/mindre aktivitet knyttet til en døgnberedskap på Nordbyhagen som er nødvendig også av andre grunner. Det forventes en avklaring fra HSØ før nyttår.

Bemanningssituasjonen ved Medisinsk avdeling Kongsvinger har vært spesielt krevende, og aller mest når det gjelder leger. Det jobbes nå med ulike tiltak for å kunne snu situasjonen, men det forventes å ta noe tid før man ser effekter av de tiltakene som er iverksatt.

## 5) Oppfølging og resultatsikring

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

- Divisjonens hovedmål og sentrale mål for foretaket er tatt inn i standardisering av lederavtaler som følges opp ved halvårlig oppfølgingssamtale mellom divisjonsdirektør og avdelingsleder, og mellom avdelingsleder og seksjonsledere.
- Månedlige ledersamtaler mellom divisjonsdirektør og avdelingsleder.
- Resultatsikrings- og oppfølgingsmøter med avdelinger med budsjettoverskridelser.
- Månedlig rapportering i divisjonens ledermøte av sentrale drifts- og økonomiparametre. Det forventes tilsvarende oppfølging på avdelings- og seksjonsnivå.
- Hver avdeling har jevnlig samarbeidsmøter mellom fagavdeling og kontortjenesten for å sikre god kapasitetsutnyttelse på poliklinikk og unngå fristbrudd.
- Daglige kapasitetsmøter på ukedager i henhold til mandat. I møtene inkluderes gjennomgang av bemanning og driftsdata som blant annet utreiser.
- Det er flere pågående prosjekter i divisjonen som forventes å ha fortsatt økonomisk effekt, blant annet implementering av LIS-prosjektene på KOS og NBH, ulike former for digitale løsninger og gjennomgang av fastvakthåndteringen.

## 6) Medvirkning i budsjettprosessen

Det er vektlagt involvering av tillitsvalgte og vernetjeneste gjennom alle faser i budsjettprosessen, både på avdelings- og divisjonsnivå, inkludert gjennomføring av dialogmøter, samt behandling av budsjett på avdelingsutvalgene.

Møtearenaer:

- Avdelingsvise budsjettmøter med divisjonsdirektør
- Budsjettarbeid og -møter i avdelingene
- Dialogmøte med TV og VO i divisjon
- Behandling i avdelingsutvalg
- Behandling AMU i divisjonen
- Utvidet ledersamling med tema økonomi/budsjett og invitasjon også av et utvalg TV og VO på divisjonsnivå

## 7) Operasjonalisering av målene i Utviklingsplanen

### Liste over prioriterte, planlagte og finansierte tiltak 2023:

| Divisjon           | Hovedmål                       | Delmål                             | Tiltak        | Koordineres av prosjekt               |
|--------------------|--------------------------------|------------------------------------|---------------|---------------------------------------|
| Medisinsk divisjon | Styrke spesialisert behandling | Ta i bruk ny kunnskap og teknologi | Tarmscreening | Finansieres via øremerkede nye midler |

|                    |                                                               |                                    |                        |                                                                                                       |
|--------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Medisinsk divisjon | Styrke spesialisert behandling                                | Skape gode og trygge pasientforløp | Helse i arbeid         | Finansieres via øremerkede nye midler                                                                 |
| Medisinsk divisjon | Forbedre pasient-behandlingen gjennom forskning og innovasjon | Ta i bruk ny kunnskap og teknologi | Presisjonsmedisin (PM) | Forventes videreført overordnet finansiering (uavklart endelig) og forsterket fra foretak og divisjon |

## Barne- og ungdomsklinikken

### 1) Mål 2023

| <i>Divisjonens egne prioriterte mål</i>                       | <i>Gj.snitt hiå<br/>(jan-sept 2022)</i> | <i>Mål 2023</i>                                                        |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <i>Mål 1 Redusere passert tentativ oppmøtetid (etterslep)</i> | <i>1779</i>                             | <i>50% reduksjon</i>                                                   |
| <i>Mål 2 Redusere sykefravær</i>                              | <i>9,3%</i>                             | <i>7,2%</i>                                                            |
| <i>Mål 3 Øke antall kliniske studier</i>                      | <i>9 aktive studier</i>                 | <i>Oppstart 1- 2 nye kliniske studier, inkl. legemiddelfinansierte</i> |

| <i>Nr.</i> | <i>Foretakets hovedmål (stryk de linjer som ikke er relevante)</i> | <i>Måltall</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <i>Gj.snitt hiå<br/>(jan-sept 2022)</i> | <i>Mål 2023</i>     |
|------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------|
| 1          | Ahus skal redusere ventetid for våre pasienter                     | A – Gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter somatikk <54 dager<br>B – Gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter:<br>Psykiske helsevern voksen <40 dager<br>Psykiske helsevern barn og unge < 35 dager<br>TSB <30 dager"                                                                                                                                                                                                                                      | 66,1 dager                              | <54 dager           |
| 2          | Ahus' pasienter skal ikke oppleve fristbrudd                       | A – Andel fristbrudd <1 %<br>B – 95 % overholdelse av pasientavtaler                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | A – 9,3%<br>B - 87,7%                   | A - <1%<br>B - 95%  |
| 3          | Ahus skal gjennomføre pakkeforløp iht. måltall                     | A– Standard forløpstid for hver av 26 kreftformer >70 %<br>B– Andel pakkeforløp gjennomført innen forløpstid for utredning i psykisk helsevern barn og unge, psykisk helsevern voksne og TSB >80 %<br>Andel pakkeforløp som har gjennomført evaluering av behandling i poliklinikk for psykisk helsevern barn og unge, psykisk helsevern voksne og TSB >80 %<br>Andel av pasienter i pakkeforløp som sammen med behandler har utarbeidet en behandlingsplan skal være > 80 % |                                         | <i>Ikke aktuelt</i> |
| 4          | Ahus skal ha god kapasitetsutnyttelse av foretakets senger         | Ingen pasientovernattinger på korridor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                         | <i>Ikke aktuelt</i> |
| 5          | Ahus skal ta i bruk nye arbeidsformer                              | Andelen polikliniske konsultasjoner som gjennomføres over video og telefon skal være over 15 %                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 12%                                     | 15%                 |

|    |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                       |                                            |                                                                        |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 6  | Ahus skal styrke Helsefellesskap ved å planlegge og utvikle tjenester sammen med kommuner, pasienter og pårørende | Etablere pasientforløp sammen med kommuner/ bydeler innen:<br>- Barn og unge<br>- Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer<br>- Eldre med sammensatte behov<br>- Personer med flere kroniske lidelser |                                            | <i>Ett nettverk - Habilitering</i>                                     |
| 7  | Ahus skal ha god drift og budsjettresultat for å kunne gjennomføre investeringer i bygg og utstyr                 | A – Budsjettert overskudd for foretaket på x mill. kroner<br>B – N2 – Budsjettavvik = 0                                                                                                                               |                                            |                                                                        |
| 8  | Ahus skal redusere sykefraværet i foretaket                                                                       | <7,2 %<br>(Divisjonsvise mål følges opp av HR)                                                                                                                                                                        | 9,3 %                                      | 7,2%                                                                   |
| 9  | Ahus skal styrkes og synliggjøres som universitetssykehus                                                         | A –Antall kliniske behandlingsstudier som inkluderer pasienter i 2022 skal økes med minst 15 prosent sammenliknet med året før<br>B –Økt antall artikler sammenlignet med 2022                                        |                                            | <i>Oppstart 1- 2 nye kliniske studier, inkl. legemiddelfinansierte</i> |
| 10 | Ahus skal ha en kultur for kontinuerlig forbedring                                                                | A - Alle avdelinger skal gjennomføre minst ett forbedringsprosjekt/arbeid i 2022<br>B - 5 % av alle ansatte skal ha gjennomført grunnkurs i kvalitetsforbedring                                                       | 8<br><i>prosjekter løpende</i><br><br>6,3% | <i>Minst ett forbedringsprosjekt pr avdeling</i><br><br>7%             |

## Kommentarer til målene

### *Mål 1. Redusere passert tentativ oppmotetid (etterslep)*

**Pediatrik poliklinikk** har en utfordring med stigende etterslepstall. Målet er å redusere etterslepet med 50% i 2023, sammenlignet med tall pr 01.01.23.

Avdelingen jobber grundig, systematisk og tverrfaglig med å redusere etterslep. Det er økt aktivitet ved poliklinikken, men vi ser foreløpig ikke tilstrekkelig effekt på etterslepet. Det er definert konkrete tiltak for å nå målet, både knyttet til oppfølging av ventelister og tiltak som skal øke aktiviteten. Mange av tiltakene knyttes til arbeidet med å rigge fremtidens poliklinikk hvor poliklinikken blir mer brukerstyrt, definert med bl.a. bruk av digitale verktøy og hvor rett pasient tilses til rett tid med rett kompetanse. God planlegging av legebemanning frem i tid, tiltak for å redusere pasienter som ikke møter til oppsatt time, og 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 2021 og 2022 jobbet systematisk for å redusere etterslepet når det gjelder barn tatt inn til tverrfaglig utredning med psykolog. Avdelingen har dog blitt utfordret av høyt sykefravær, oppsigelser og vansker med rekruttering av fagkompetanse og ledere, har medført at avdelingen ikke har nådd målene som er satt. Det viktigste tiltaket for å få redusere etterslepet, og ruste avdelingen for en varig balanse mellom oppgaver og kapasitet når det gjelder tverrfaglige utredninger med psykolog vil være å beholde, lære opp og rekruttere medarbeidere til vakante stillinger. Faglig vil tiltakene handle om å sikre at riktige pasienter henvises med riktig indikasjon og dokumentasjon til riktig tid, samt grep som kan bidra til mer skreddersøm og riktigst mulig bidrag fra spesialisthelsetjenesten i alle utredningssaker. I tillegg vil det jobbes med forbedringsarbeid i utredninger og samhandling med aktuelle instanser.

De ulike tiltakene forventes å spille positivt inn på hverandre.

## Mål 2. Redusere sykefravær

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 parallelt med å bygge god struktur for oppfølging av sykemeldte og forståelse for tilretteleggingsmuligheter i klinikken.

Nyfødt intensiv avdelingen har iverksatt egen handlingsplan etter rapport fra deltagelse i bransjeprogrammet «Der skoen trykker». Samme avdeling har implementert #RÅBRA med god effekt og vi vil videreføre dette til flere avdelinger.

Vi har etablert samarbeid med bedriftshelsetjenesten for forbyggende arbeidsmiljøarbeid og tiltak for å styrke psykologisk trygghet i klinikken.

BUK har iverksatt lederopplæring og lederutvikling på alle ledernivå, og i 2023 vil vi fokusere på medarbeiderskap og styrking av medvirkning på alle nivåer som grunnlag for tilpassede forebyggende tiltak i alle avdelinger. Vi legger til rette for læring og kompetanseheving på tvers i klinikken basert på gode erfaringene fra avdelingene.

## Mål 3. Øke antall kliniske studier

Det pågår allerede flere kliniske studier ved BUK. Samtidig er det en klar målsetting å øke den kliniske forskningsaktiviteten i årene som kommer. Dette er også helt i tråd med nasjonale og regionale føringer og en overordnet satsning på Ahus om å øke antall kliniske studier, og da gjerne pragmatiske kliniske studier. Det er et mål for BUK å etablere en klinisk forskningspoliklinikk for barn og unge fra januar 2023. Det jobbes aktivt med å øke eksternt tildeling av forskningsmidler.

## 2) Aktivitet og kapasitet

| Oms         | Avdeling                                   | Budsjett 2021 |       |       |         |         | Endringer |       |       |         |         | Budsjett 2022 |       |       |         |         |
|-------------|--------------------------------------------|---------------|-------|-------|---------|---------|-----------|-------|-------|---------|---------|---------------|-------|-------|---------|---------|
|             |                                            | Antall        | DRG-p | Index | Liggedg | Gj.sn L | Antall    | DRG-p | Index | Liggedg | Gj.sn L | Antall        | DRG-p | Index | Liggedg | Gj.sn L |
| Døgn        | Barne- og ungdomsavdelingen                | 2 640         | 2 903 | 1,100 | 8 713   | 3,2     | -175      | -     | -     | -155    | -       | 2 815         | 2 903 | 1,031 | 8 868   | 3,2     |
|             | Barne- og ungdomsavdelingen nyfødtintensiv | 734           | 2 549 | 3,473 | 5 479   | 7,5     | -         | -     | -     | -       | -       | 734           | 2 549 | 3,473 | 5 479   | 7,5     |
| Døgn Totalt |                                            | 3 374         | 5 452 | 1,616 | 14 192  | 4,2     | -175      | -     | -     | -155    | -       | 3 549         | 5 452 | 1,536 | 14 347  | 4,0     |
| Pol         | Barne- og ungdomsavdelingen                | 21 981        | 1 168 | 0,053 | 258     | 0,0     | -245      | 15    | -     | -       | -       | 22 226        | 1 153 | 0,052 | 258     | 0,0     |
|             | Barne- og ungdomsavdelingen habilitering   | 9 809         | 583   | 0,059 | -       | -       | -700      | -63   | -     | -       | -       | 10 509        | 646   | 0,061 | -       | -       |
|             | Barne- og ungdomsavdelingen nyfødtintensiv | 800           | 27    | 0,034 | -       | -       | -         | -     | -     | -       | -       | 800           | 27    | 0,034 | -       | -       |
|             | Barne- og ungdomsavdelingen KOS            | 1 257         | 62    | 0,049 | -       | -       | -         | -     | -     | -       | -       | 1 257         | 62    | 0,050 | -       | -       |
|             | Barne- og ungdomsavdelingen psykisk helse  | 1 672         | 129   | 0,077 | -       | -       | -         | -     | -     | -       | -       | 1 672         | 129   | 0,077 | -       | -       |
| Pol Totalt  |                                            | 35 519        | 1 969 | 0,055 | 258     | 0,0     | -945      | -49   | -     | -155    | -       | 36 464        | 2 017 | 0,055 | 258     | 0,0     |
| Totalsum    |                                            | 38 893        | 7 420 | 0,191 | 14 450  | 0,4     | -1 120    | -49   | -     | -155    | -       | 40 013        | 7 469 | 0,187 | 14 605  | 0,4     |

Tallene for poliklinikk Barne- og ungdomsavdelingen er inkludert 1 000 konsultasjoner hjemmesykehus og 2 860 Ø-hjelpskonsultasjoner. Plantall elektiv pediatrik poliklinikk er 18 121 i 2023

Plantall for avdeling habilitering ble i 2022 økt med ca. 800 konsultasjoner som følge av tildeling av midlertidige midler fra RNB (revidert nasjonalbudsjett) og HSØ, begge for redusert etterslep. I neste års budsjett trekkes 700 av disse ut igjen. På pediatrik poliklinikk økes aktiviteten med 250 konsultasjoner. Komplexiteten på inneliggende pasientene på avdeling barn og ungdom, inkludert barneovervåkning, har i år vært høyere enn tidligere. I neste års plantall justeres derfor indeks opp. Antall justeres ned med 175 pasienter slik at DRG-beregningen blir uendret. Tilsvarende justering gjøres for Ø-hjelps poliklinikk, som også har hatt høy kompleksitet/indeks i år. Antall justeres ned, indeks opp og uendret DRG-beregning.

## 3) Bemanning

Budsjettert bemanning i 2023 er tilnærmet lik årets budsjett. I forbindelse med bortfall av midler til avdeling habilitering, som nevnt over, er det lagt inn en reduksjon på ca 6,0 årsverk i neste års budsjett. I tillegg er det økt med 1,0 årsverk på forskning, som primært skal finansieres med eksterne midler.

Klinikken jobber systematisk med god bemanningskontroll og har fokus på forbruk variabel lønn med tett oppfølging av aktuelle avdelinger. BUK har ikke ekstern innleie og jobber for å opprettholde den praksisen.

Klinikken vil ha en satsning sammen med HR knyttet til kompetanseheving, rekruttere og beholde personell. Det har over tid vært utfordringer med å rekruttere erfarne spesialsykepleiere, vernepleiere, psykologer og overleger innen pediatri, derfor jobbes det aktivt med utdanning og kompetanseheving.

#### 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

Klinikken har en beregnet negativ styringsfart i 2022 på -2,5 mill.kr som må løses i tillegg til den omstillingen som ligger i tabellen under. Det er funnet tiltak for 1 mill. kr knyttet til denne styringsfarten og det gjenstår ca. 1,5 mill. kr som det må jobbes videre med i 2023.

##### Plan for økonomisk balanse 2023 - RAPPORTERING

43 BUK

| Type tiltak rapp.mal                                 | Beskrivelse av tiltak                                                                                                                             | Antatt virknings-tidspunkt | PLAN årseffekt kroner 2023 | ESTIMERT årseffekt kroner 2023 | Status %-vis oppnåelse | Estimert årseffekt 2024 |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|------------------------|-------------------------|
| Økt aktivitet og økt inntekt                         | Økt aktivitet poliklinikk, Telefonkonsultasjoner, ta ut potensiale med dagens praksis, 250 kons.                                                  | 01.01.2023                 | 335                        | 335                            | 1,0                    | 335                     |
| Redusere driftskostnader kontokl 45*                 | Redusere ekstern lab.analyse, Samarbeid med DDT, flere analyser på Ahus                                                                           | 01.01.2023                 | 600                        | 600                            | 1,0                    | 600                     |
| Reduserte kostnader som følge av redusert sykefravær | Redusere forskyvning og uforutsette vakter<br>Pro rata - budsjettkutt pr avd, Redusert budsjett: variabel lønn, med.forbr.varer, reisekostn. m.m. | 01.01.2023                 | 1 865                      | 1 865                          | 1,0                    | 1 865                   |
| Redusere varekostnader kontoklasse 4*                |                                                                                                                                                   | 01.01.2023                 | 1 271                      | 1 271                          | 1,0                    | 1 271                   |
| <b>SUM</b>                                           |                                                                                                                                                   |                            | <b>4 071</b>               | <b>4 071</b>                   | <b>1,00</b>            | <b>4 071</b>            |

Hovedutfordringene i neste års budsjett er knyttet til aktivitet og merforbruk av variabel lønn knyttet til sykefravær og behov for kompetanse.

Når det gjelder aktivitet er utfordringen størst på avdeling nyfødtintensiv og avdeling habilitering. Som tidligere videreføres plantallene som ble lagt til grunn i 2019 på nyfødtintensiv. Forventet budsjettavvik i år er -14,0 mill.kr, som er omtrent det samme som i 2021 (-13,7 mill.kr). Med 40% ISF andel vil tilsvarende DRG avvik utgjøre ca 11,0 mill.kr, som kan sies å være neste års utfordring på døgn. Det var også store avvik på døgnaktiviteten på avdeling barn og ungdom (ABU) under pandemien. Aktiviteten har imidlertid tatt seg betydelig opp de siste 6 månedene og risikoen i plantall på ABU vurderes derfor som liten.

I tillegg til nyfødtintensiv er det risiko i plantallet for avdeling habilitering på 1,5 – 2,0 mill.kr på grunn av økt turnover og rekrutteringsutfordringer til dette fagområdet.

På kostnadssiden er det størst økonomisk risiko knyttet til variabel lønn på sengepostene.

Rekrutteringsutfordringer, spesielt i avdeling habilitering og spesialister i pediatri/overleger i avdeling leger, fører til ubesatte stillinger. En utvikling som naturlig nok ikke er ønsket, men som fører til et positivt avvik på lønn, som igjen reduserer samlet økonomiske risiko.

Totalt er omstillingskravet for BUK 3,271 mill.kr i 2023. Negativ styringsfart lønn estimeres til 2-3 mill.kr, til sammen en økonomisk utfordring på 5-6 mill.kr neste år (aktivitet holdt utenom) 1,3 mill.kr av omstillingskravet er løst ved pro rata fordeling på avdelingene (unntatt forskning). I tillegg er plantall økt med 0,3 mill.kr på pediatriisk poliklinikk. Resterende omstillingskrav på 1,7 mill.kr er lagt på BUK Felles som usaldert.

For avdelinger med primært lønnskostnader er innsparingskravet løst ved å redusere total lønnsramme. Det er høyt fokus på å redusere sykefravær, systematisk kompetanseheving og optimalisering av

bemanning, ref. kommentar under måltall 2. Sengepostene har f.eks konkrete mål om å redusere antall forskjøvet vakt. Lønnstiltakene går både mot omstillingskrav og styringsfart. Deler av omstillingskravet er også løst ved å kutte budsjett for medisinske forbruksvarer og reisekostnader

BUK har de siste årene hatt økende kostnader til eksterne lab.analyser. Det er inngått et samarbeid med DDT for å utrede muligheter for å analyser flere prøver på AHUS og det er lagt inn en forventning om en reduksjon av kostnadene for eksterne analyser.

## 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 øvrige tiltak spesifikt hver måned. Dette er en del av eksisterende rutine for oppfølging av drift og resultat i BUK. Ansvaret for oppfølging av enkelttiltak ligger til avdelingsleder og følges også individuelt gjennom lederavtaler med oppfølgingssamtaler gjennom året.

## 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                                                                         |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Januar/februar   | Utviklingsplan (UP) Ahus - Innmelding fra klinikk                                       |
| 13.01.2022       | Utviklingsplan (UP) – Prioritering innsatsområder/tiltak delplan barn og unge. Drøfting |
| 13.01.2022       | Orienteringssak LG – Budsjettprosess BUK 2023                                           |
| 03.02.2022       | Investeringsprosessen IKT, MTU og eiendom 2023 - orientering                            |
| 10.02.2022       | Innmelding ØLP – temasak                                                                |
| 10.02.2022       | Utviklingsplan (UP) Prioritering innsatsområder/tiltak delplan barn og unge. Vedtak     |
| 21.02.2022       | AMU BUK – Budsjettprosess BUK 2023                                                      |
| Februar/mars     | LG temasaker– innmelding ØLP                                                            |
| 02.03.2022       | Innmelding tiltaksskisser og prioritering innsatsområder delplan barn og unge           |
| Mars             | LG vedtak - innmelding ØLP                                                              |
| Mars/april       | LG behandling - innmelding Investeringer MTU, IKT, areal                                |
| Mars/juni        | AMU BUK – løpende orientering budsjettsaker                                             |
| Mai/Juni         | Ledere n3, 4 - Budsjett og utviklingsplan (frist første levering plantall 17.6)         |
| Uke 23           | LG - endelig innmelding Investeringer MTU, IKT, areal                                   |
| 23.6             | LG - oppfølgende ØLP tiltak                                                             |
| 11.8             | LG budsjettseminar – tema budsjett og utviklingsplan (Jan Inge, Kari deltar)            |
| 12.9             | Storledermøte BUK - status budsjett. Ledere N 3-4, ansattrepresentanter.                |
| September        | LG - Drøftinger budsjett., avsatt møtetid alle ledermøter i september                   |
| 13.10            | LG – forslag saldert budsjett                                                           |
| 20.10            | Storledermøte - forslag saldert budsjett. Ansattrepresentanter, ledere N 3-4            |
| 17.10            | AMU BUK – forslag saldert budsjett                                                      |
| 27.10            | LG - orienteringssak saldert budsjett og forslag mål og budsjett dokument               |
| 3.11             | LG - vedtak saldert budsjett, inkl. mål og budsjett dokument                            |
| 11.11            | Frist levering mål og budsjett til foretaket                                            |
| Oktober/November | Budsjett pr avdelinger - innen medio november                                           |



## Diagnostikk og teknologi divisjonen

### 1) Mål 2023

Divisjonen vil bidra til sykehusets mål gjennom prioriterte tiltak for oppnåelse av budsjett, jf nedenstående samt tilstrebe oppnåelse av kvantifiserte måltall for relevante hovedmål i 2023, som følger:

| <i>Divisjonens egne prioriterte mål for budsjettoppnåelse</i> | <i>Mål 2023</i>                     |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| <i>Mål 1 Inntektssikring</i>                                  | <i>Iht. budsjett</i>                |
| <i>Mål 2 Hverdagsrasjonalisering: Varekost</i>                | <i>Iht. budsjett</i>                |
| <i>Mål 3 Kontroll bemanning</i>                               | <i>Iht. budsjetterte månedsverk</i> |
| <i>Mål 4 Hverdagsrasjonalisering: andre driftskostnader</i>   | <i>Iht. budsjett</i>                |

### 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 2023 tilsvarende faktisk aktivitet 2022, og inntar de kjente permanente endringer.

Endrede rammebetingelser 2023:

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 2023.

Det er kjente endringer relatert følgende områder:

- Bidra til måloppnåelse innen Nevro trombektomi, etablering av døgndrift
- Tilrettelegging for etablering av kapasitet relatert til Nasjonalt screeningprogram innen colon rektal cancer, iht. revidert plan
- Sikre leveranse iht. regionalt oppdrag i fm HPV primærscreening og nasjonalt oppdrag HPV hjemmetest
- Legge til rette for ny diagnostikk relatert Malignt Melanom (sykehuset tilbakeføres aktivitet fra OUS)
- Understøtte satsningen innen persontilpasset medisin, lokalt og regionalt
- Legge til rette for og understøtte klinisk virksomhet i fm måloppnåelses innen digital hjemme oppfølging
- Endringer innen bildediagnostikk som følge av endret aktivitet PCI

### 3) Bemanning

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

| Oversikt over bruk av tilståtte vekstmidler DDT BUD2023 |                      |                                        |             |               |                                                                             |
|---------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Avd                                                     | K.sted               | Tekst                                  | Åv          | Beløp         | Kommentar                                                                   |
| <b>Felles</b>                                           | <b>500000 Felles</b> | <b>Tilstått vekstmidler i bud 2023</b> |             | <b>-9 811</b> | <b>Basistilskudd</b>                                                        |
| 501 Stab                                                | 501100 Stab          | Restfinansiering lederstøtte           |             | 421           | Tar bort sykepengerrefusjon som delfinansierte årsverket i 2022             |
| 508 MTE                                                 | 508010 Prosjekter    | Rådgiver IKT                           | 1,00        | 750           | Rådgiver informasjonssikkerhet                                              |
| 504 MIKS                                                | 504800 MolMik        | Styrke Molekylær mikrobiologi          | 1,40        | 995           | Tilført 1,4 av til molekylær mikrobiologi                                   |
| 504 MIKS                                                | 504400 Smittevern    | Overlege og professorat                | 0,50        | 895           | Fullfinansiering av overlege med professorat som ble påbegynt 2022          |
| 500 Felles                                              | 500000 DDT Felles    | Markedskonsulent                       | 1,00        | 750           | 1 av markedskonsulent for å arbeide med tilbakeføring av lab.aktivitet PHT  |
| 503 BDA                                                 | 503700 Intervensjon  | Varekostnader                          |             | 2 000         | Styrke varekostbudsjett grunnet stort budsjettavvik                         |
| 503 BDA                                                 | 511100 CT Gard       | Kveldskjøring, hjerte NBH              | 3,50        | 4 000         | Utvider med kveldskjøring 2 kvelder/uke for å frigjøre plass til hjerte NBH |
| <b>Sum nye kostnader</b>                                |                      |                                        | <b>7,40</b> | <b>9 811</b>  |                                                                             |
| <b>Gjenstående</b>                                      |                      |                                        |             | <b>0</b>      |                                                                             |



Divisjonen vil samtidig styrke varekostnadssiden innen intervensjonsradiologien med 2.0 mill. kr i 2023. Dette som følge av betraktelig økning i varekost samt vridning inn mot bruk av intervensjonsradiologi i stedet for tradisjonelle kirurgiske inngrep, samt nye metoder. Dette vil ta ned den samlede risikoen for varekostbudsjettet til Bildediagnostikk.

Ytterligere vil divisjonen gjøre omdisponering innen egen ramme, hovedsakelig relatert til bemanning innen Medisinsk teknologi og eHelse, slik at det styrkes vesentlige vekstområder relatert; behandlingshjelpemidler, eHelse, Klinisk IKT (forvaltning) og medisinsk teknikk. Divisjonen vil også for 2023 legge til rette for styrking av kompetanse innen biobanking. Sykehuset har pågående arbeid ifm etablering av forskningsbiobank og det vurderes naturlig at DDT understøtter satsningen gjennom å påbegynne styrkingen av området innen diagnostiske-/behandlingsbiobanker.

| BUD2023 DDT - Endring faste årsverk |             |            |                   |              |             |                                                                                    |
|-------------------------------------|-------------|------------|-------------------|--------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Avdeling                            | Vekstmidler | Omdisp     | Ekst.finansiering | Intern flytt | Sum         | Kommentar                                                                          |
| 500 DDT Felles                      | 1,0         | 0,0        | 0,0               | 0,0          | 0,0         | 1,0 Markedskordinator                                                              |
| 501 Stab                            | 0,0         | 0,6        | 0,0               | 0,0          | 0,0         | 0,6 Økn. PhD-stilling, Biobank                                                     |
| 502 Pat                             | 0,0         | 0,0        | 0,0               | 0,0          | 5,0         | 5,0 Molekylær patologi                                                             |
| 503 BDA                             | 3,5         | 1,2        | 0,0               | 0,0          | 0,0         | 4,7 Kveldskjøring CT Gard, hjerte NBH, styrking enhetsledere                       |
| 504 MIKS                            | 1,9         | 0,0        | 0,0               | 0,0          | 10,6        | 12,5 Molekylær mikrobiologi, fullfinansiering overlege m.professorat påbegynt 2022 |
| 505 IMTRA                           | 0,0         | 0,0        | 0,0               | 0,0          | 2,0         | 2,0 Molekylær                                                                      |
| 507 TLMB                            | 0,0         | 0,0        | 4,0               | -17,6        | -13,7       | -13,7 Molekylær gen.tek, IFOBT                                                     |
| 508 MTE                             | 1,0         | 3,0        | 0,0               | 0,0          | 0,0         | 4,0 Rådgiver informasjonssikkerhet, rådgiver IKT LVMS, overing. Med.tek            |
| <b>Sum</b>                          | <b>7,4</b>  | <b>4,8</b> | <b>4,0</b>        | <b>0,0</b>   | <b>16,1</b> |                                                                                    |

## Storvolumoppdraget Covid-19

I henhold til protokoll fra foretaksmøtet 6. mai 2022(21/13915-18) skal kapasitet for PCR-analyser, inntil videre tilsvare mulighet til å analysere prøver av én prosent av befolkningen per uke. Det skal foreligge planer for å raskt kunne oppskalere analysekapasiteten, inkludert planer for omdisponering av personell. Divisjonen legger til grunn følgende beredskapsbemanning ut april 2023:

| Stillingskategori | Månedsværk | Årsverk | Beløp     | Kommentar                         |
|-------------------|------------|---------|-----------|-----------------------------------|
| Ingeniør          | 32         | 2,7     | 2 000 000 | Beredskap i perioden januar-april |

Bemanningen er ikke lagt inn i budsjett 2023. Årsverkene er planlagt med utgangspunkt i egenfinansiering gjennom inntekter relatert til oppdraget.

## 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

Divisjonen har ut fra gitte økonomiske forutsetninger og i historiske perspektiv lagt til rette for et detaljert budsjett for 2023, 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 fm 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. De sykehuspågående byggeprosjekter krever betydelig ressurssetterspørsel.

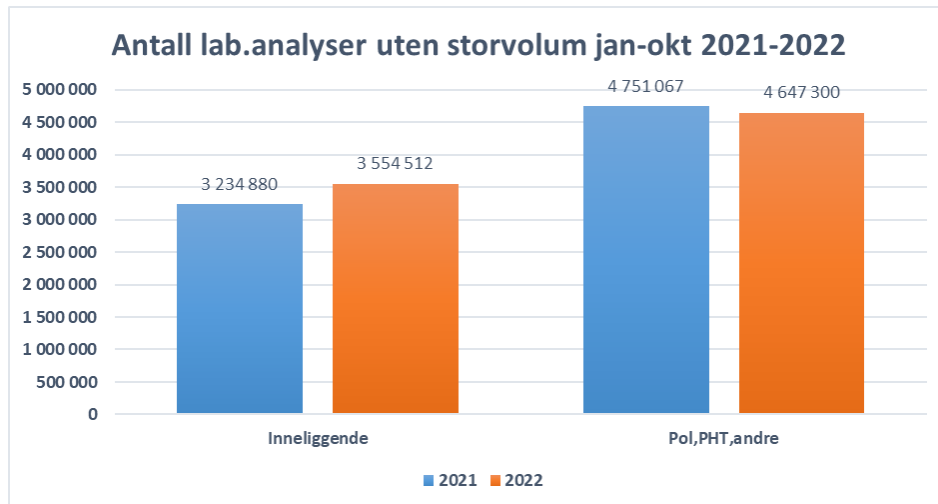
Regionale og nasjonale digitaliseringsprosjekter belaster divisjonen og sykehuset betydelig, både under prosjektgjennomføring og etter overlevering til lokal drift. Dette påvirker særsilt behovet for endringer i bemanning, og behov for mer areal til utstyr og bemanning. Rekrutteringsutfordringer gjør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

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:

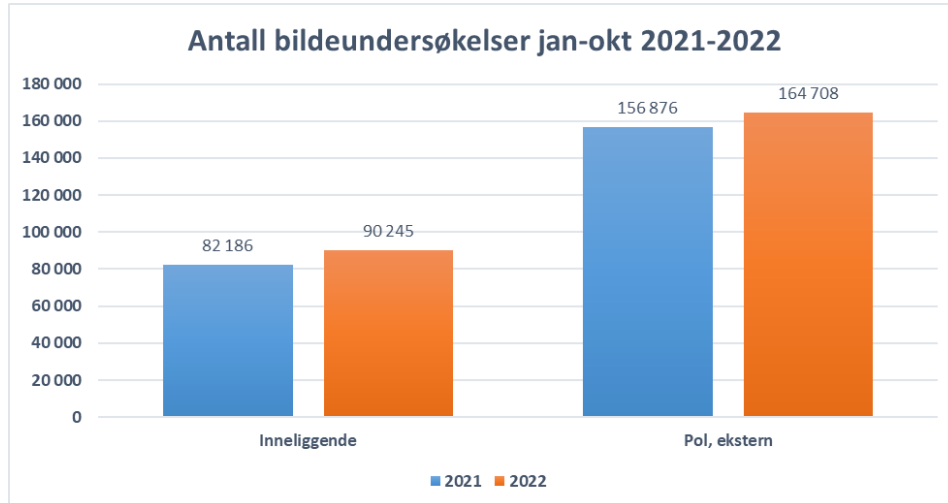
- Avdeling for patologi (store komplekse prøvemengder pr pasient med kostbare biomarkører, som følge av ny operasjonsteknikker (robot) og etterspørsel i fm persontilpasset medisin)
- Bildediagnostisk avdeling (generell økt etterspørsel innen de tyngre modaliteter, antall pakkeforløp og kreftkontroller øker, sykehusets forskningsmiljøer)

- Immunologisk og transfusjonsmedisinsk avdeling (økt fokus på pasienttilpasset blodprodukter med omfattende individuelle analysebehov)

Det må også påpekes at det er endring i hvilket omsorgsnivå diagnostikken knyttes til med en lang større vekst mot inneliggende aktivitet. Dette utfordrer pasientrelatert inntekt til DDT siden inneliggende aktivitet ikke kvalifiserer til HELFO-refusjon:



For laboratoriene ser vi at inneliggende har økt med ca 320 000 analyser (10 %) mens poliklinikk og primærhelsetjenesten er redusert med ca 104 000 analyser (-2 %) når vi ser bort fra storvolumaktiviteten, i perioden 2021/2022.



I bildeavdelingen ser vi at inneliggende har økt med ca 8 000 undersøkelser (10 %) mens poliklinikk og eksterne har økt med 7 800 undersøkelser (5 %), i perioden 2021/2022.

Området Behandlingshjelpemidler har gjennom de siste årene hatt en uttaksvekst på mellom 10-12 mill/år. For 2022 er prognosen 15 mill. kr over budsjett. Styringsfarten er dempet noe gjennom flere tiltak, men vil trolig fortsette sin vekst. Dette sees nasjonalt.

Både lokale satsninger og det regionale digitale fornyingsprogrammet utfordrer gjennom stort behov for personell;

- Medisinsk teknologi og eHelse utfordres særskilt bemanningsmessig både i fm prosjektgjennomføring og forvaltning i drift, grunnet følgende regionale initiativ:

- Infrastrukturmodernisering (STIM) gjennom linjen til Sykehuspartner HF
- Regional klinisk løsning – med behov for ressurser til innføring/slutføring og forvaltning av nye regionale løsninger som treffer sykehuset de kommende årene
- Lokal dimensjonering av bemanning ift å ivareta klinikkens forventninger

Nedenfor skisseres oppsummert tiltak for budsjettbalanse 2023.

Divisjonen iverksetter tiltak oppsummert innen fire hovedområder; inntektssikring, kontroll bemanning og hverdagsrasjonalisering i form av varekostnader og andre driftskostnader.

| Type tiltak rapp.mal                           | Beskrivelse av tiltak                                                                          | Antatt virknings-tidspunkt | PLAN årseffekt kroner 2023 | ESTIMERT årseffekt kroner 2023 | Status %-vis oppnåelse | Estimert årseffekt 2024 |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|------------------------|-------------------------|
| Inntektssikring                                | Øke analyseaktiviteten, nye analyser                                                           | 01.01.2023                 | 5 850                      | 5 850                          | 1,0                    | 9 150                   |
| Hverdagsrasjonalisering: Varekost              | Redusere varekostnader og private tjenester us radiografi                                      | 01.01.2023                 | 760                        | 760                            | 1,0                    | 760                     |
| Kontroll bemanning                             | Redusere var.lønn, ikke erstatte ved fravær, jobbgjeldning                                     | 01.01.2023                 | 1 070                      | 1 070                          | 1,0                    | 1 070                   |
| Hverdagsrasjonalisering: Andre driftskostnader | Generell fokus på forbruk - eksterne samlinger mm, utføre mer vedlikehold MTU selv, resirk MTU | 01.01.2023                 | 2 320                      | 2 320                          | 1,0                    | 2 320                   |
| <b>SUM</b>                                     |                                                                                                |                            | <b>10 000</b>              | <b>10 000</b>                  | <b>1,00</b>            | <b>13 300</b>           |

Omstillingskravet til divisjonen for 2023 er 9,169 mill. kr. Erfaringsmessig oppnås ikke full effekt av planlagte tiltak. Derfor har divisjonen utarbeidet tiltak tilsvarende 10 mill, for å redusere risiko i en potensiell manglende tiltaksoppnåelse.

Risiko for måloppnåelse er kartlagt for alle avdelinger og risikoreduserende tiltak identifisert for tiltak med middels eller høy risiko. Samlet for divisjonen betraktes tiltaksaktivitetene med lav til ingen risiko.

## 5) Oppfølging og resultatsikring

Divisjonen gjennomfører oppfølging iht. nedenstående pr tidsintervall og nivå:

- **Månedlig oppfølging av avdelinger (virksomhetsstyrings møter)**
  - Iht. virksomstyringsprosedyre 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
- **Ukentlig kapasitetsmøter (BDA)**
  - Tavlemøter gjennomføres i BDA, merkantil gruppe hver mandag, og innen brystdiagnostikk og generelt innen øvrige virksomhet
- **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.

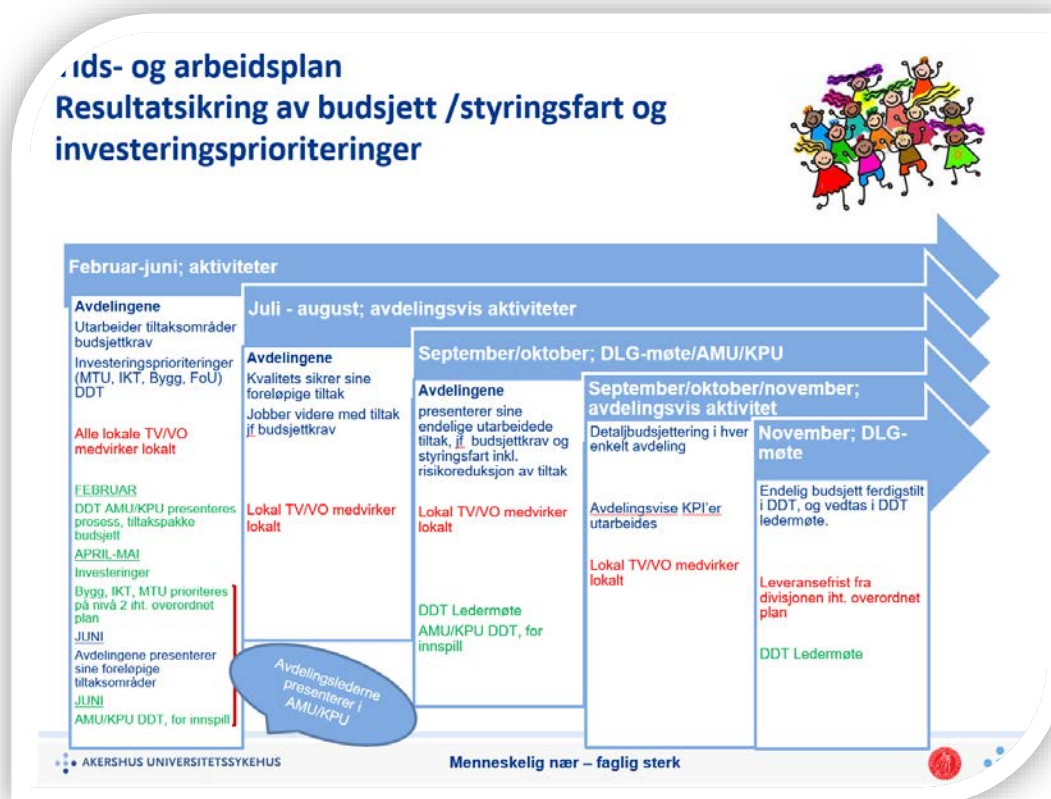
Forbedringsarbeidet i divisjonen vil være en bidragsyter både internt i divisjonen og for klinisk virksomhet, som bidrag til resultatsikring, nedenfor nevnes to større tverrgående arbeider:

- Det er flere pågående prosjekter for å reduseres 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.

Divisjonen vil innen april 2023 få ferdigstilt første kartlegging, ift å «ta tilbake» aktivitet fra primærhelsetjenesten. Vår hypotese er at sykehuset bla innen laboratoriemedisin kan ha en betydelig gevinst, som også vil gagne pasienten ved innleggelse og ikke minst har lokasjon Ski innen bildediagnostikk en kapasitet som kan utnyttes. Erfaringsmessig er det vanskelig å få pasienter tilknyttet NBH radius til å reise til Ski, herav mulighet for denne verdiskapningen.

## 6) Medvirkning i budsjettprosessen

Divisjonens prosess har hovedsakelig fulgt plan som er benyttet i forrige års budsjettprosesser, illustrert nedenfor:



## Psykisk helsevern og rus divisjon (PHR)

### 1) Mål 2023

| <i>Divisjonens egne prioriterte mål (grunnlag for resultatsikring)</i>                  | <i>Gj.snitt hiå<br/>(jan-aug 2022)</i> | <i>Mål 2023</i> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------|
| <i>Mål 1 Antall refusjonsberettigede polikliniske konsultasjoner over mål HSØ (OBD)</i> | -1,3 %                                 | 2,0 %           |
| <i>Mål 2 Reduksjon i variabel lønn (kto. 51)</i>                                        | 9,0 mill. pr mnd.                      | 7 mill          |
| <i>Mål 3 Reduksjon i innleie leger og annet helsepersonell</i>                          | 4,7 mill. pr mnd.                      | 2 mill          |
| <i>Mål 4 Reduksjon gjestepasientkostnad</i>                                             | 20 mill per mnd.                       | 19 mill         |

#### Kommentarer til målene:

Plantallene for 2022 inneholder ekstra stillinger i VOP og BUP fra revidert nasjonalbudsjett i 2021 (tilsvarende 7800 konsultasjoner i BUP). Optimal utnyttelse av kapasitet poliklinikk henger sammen med forbedret kodekvalitet som forbedrer divisjonens økonomiske handlingsrom. Det arbeides målrettet med å sikre at alle stillinger i poliklinikk er besatt.

2022 har gitt en betydelig økning i variable lønnskostnader i døgnvirksomheten. Det jobbes med konkrete tiltak for å redusere variabel lønn. Divisjonen har et mål om at innsparing lønn skal dekke kostnader til ekstern innleie. Midlene fra revidert nasjonalbudsjett 2021 ligger inne i regnskapet for 2022. Det arbeides med tiltak for å redusere antall årsverk ned til 2019 nivå. Gjestepasientkostnadene monitoreres månedlig og DPS'en får 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.

### 2) Aktivitet og kapasitet

Divisjonen har god kapasitetsutnyttelse døgn samlet sett. Tiltak iverksettes for å bedre pasientflyt og øke kapasiteten for å unngå unødvendig oppholds døgn på akuttpsykiatrisk avdeling. Plantallene for døgnaktiviteten er uendret fra 2022 til 2023.

Det er noe etterslep i poliklinikk. Divisjonen har økt henvisningsmengde og har utfordringer med økte ventetider. Midler fra revisert nasjonalbudsjett 2021 ligger inne i plantall 2022 for VOP og BUP. Dette er tatt ut i budsjettet for 2023. Nye behandlerstillinger i 2023 (4 mill fra foretaket sentralt) er fordelt med 5 stillinger til BUP. Fengselsteamet på Ullersmo er styrket med 2 stillinger som finansieres av økte midler fra HSØ. I tillegg er Stillasbyggerne i BUP lagt inn med 1000 konsultasjoner etter at de fikk rett til å registrere sin aktivitet inn mot innsatsstyrt finansiering (ISF).

### 3) Bemanning

Bemanningen er i stor grad uendret fra 2022. Tildelte 4,0 mill for å øke poliklinisk aktivitet brukes til 5 nye behandlerstillinger på poliklinikk i BUP.

Divisjonen har løpende arbeid med å sikre riktig bemanningsnivå i henhold til budsjett og tildelte rammer. Tilstømningen av pasienter på akuttpsykiatrisk avdeling er høyere enn planlagt. Dette utfordrer bemanningen. Innretningen av tiltak går på reduksjon av ressursbehovet knyttet til arbeid med sykefravær og helårsplanlegging, samt større fleksibilitet i planleggingen relatert til faktisk aktivitetsnivå. Arbeidet med kapasitet og pasientforløp i divisjonen, inklusive etablering av Fact-team i DPS områdene, vil bidra til å redusere presset på akuttpsykiatrisk avdeling.

RNB midler og midler fra foretaket må fases ut til det opprinnelige nivået. Målet er å stabilisere bemanningen i BUP i henhold til 2019 nivå korrigert for innmeldte behov fra BUP.

#### 4) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

##### Plan for økonomisk balanse 2023 - RAPPORTERING

70 PHV

| Type tiltak rapp.mal                                 | Beskrivelse av tiltak                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Antatt virknings-tidspunkt | PLAN årseffekt kroner 2023 | ESTIMERT årseffekt kroner 2023 | Status %-vis oppnåelse | Estimert årseffekt 2024 |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|------------------------|-------------------------|
| Økt aktivitet og økt inntekt                         | Økt aktivitet og bedre koding poliklinikk,                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 01.01.2023                 | 4 898                      | 4 898                          | 1,0                    | 4 898                   |
| Kontroll bemanning - ikke pasientrettede funksjoner  | Vakans i staber og FoU                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 01.01.2023                 | 1 669                      | 1 669                          | 1,0                    | 1 669                   |
| Kontroll bemanning - pasientrettede funksjoner       | Holde 1 stilling vakant poliklinikk, Bruk av bemanningspool, redusere bemanning dagvakt i ferieperioder, økt skjemingskapasitet, Avvikle engasjementer, ingen erstatning ved SFV og permisjon, lengre vakanser mellom stillinger, Redusere sykefravær, planlegge fravær, felles regler for ekstra personell på sengepostene ol., | 01.01.2023                 | 1 238                      | 1 238                          | 1,0                    | 1 238                   |
| Reduserte kostnader som følge av redusert sykefravær |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 02.01.2023                 | 1 170                      | 1 170                          | 1,0                    | 1 170                   |
| Redusere varekostnader kontoklasse 4*                | Diverse kostnadsreduksjoner                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 01.01.2023                 | 1 458                      | 1 458                          | 1,0                    | 1 458                   |
| Redusere varekostnader kontoklasse 6*                | Diverse kostnadsreduksjoner                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 01.01.2023                 | 1 000                      | 1 000                          | 1,0                    | 1 000                   |
| <b>SUM</b>                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                            | <b>11 433</b>              | <b>11 433</b>                  | <b>1,00</b>            | <b>11 433</b>           |

Klinikken har per oktober 2022 en negativ økonomisk styringsfart på – 54 mill. kr. Dette er noen av forklaringene til den negative styringsfarten:

- Urealistisk budsjett for kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter.
- Innleie av leger dekkes ikke av innsparing lønn.
- Høyt belegg og stor pasienttilstrømming ved akuttpsykiatrisk avdeling medfører stort negativt avvik på variabel lønn
- Aktivitet i poliklinikk med tilhørende inntekt over budsjett i BUP har positiv effekt på totalresultatet.
- Høyt sykefravær
- Rekrutteringsutfordringer i poliklinikkene

Tiltak:

- Avdelingene oppfordres til å følge reglene for melding av utskrivningsklare pasienter for å ivareta mulig kommunal betaling.
- Tiltak for bedre rekruttering av overleger og redusere turnover lege- og psykologspesialister.
- Redusere belastning AKU ved bedret pasientflyt psykosepasienter, samt iverksettelse av konkrete tiltak for optimal bemanning og ressursutnyttelse.
- Sykefraværarbeid og nærværprosjekter
- Sikre fortsatt god kapasitetsutnyttelse i poliklinikkene, unngå lengre perioder med vakanser
- Styrke kompetanse blant kontorfaglige og behandlere knyttet til riktig kodepraksis.

Omstillingskravet for budsjett 2023 er fordelt ned på seksjonsnivå i divisjonen, med krav om å etablere konkrete tiltak.

Divisjonen forholder seg til iverksatte tiltak på foretaksnivå. For å få effekt av denne, er det nødvendig at divisjonsledelsen har en mest mulig omforent forståelse av innholdet og at praktiseringen er likest mulig i alle våre avdelinger og seksjoner. Involvering av ansatte er vesentlig for å lykkes.

#### 5) Oppfølging og resultatsikring

1. Operasjonalisering av økonomiske mål-krav i lederavtalene n3-n5, målene må være konkrete og målbare.
2. Forsterket resultatoppfølging:
  - a. Samordning og koordinering MHD, HR, Økonomi.
  - b. Lederopplæring: Styringsmål det å bruke tall/analyser fra nivå 3 – forståelse av funksjonen – rollen.

- c. Bygge trygghet i lederrollen alle nivåer.
3. Oppfølging gjennom divisjonens resultatsikringsmetodikk i mars og oktober. Hensikten er å dele utfordringsbildet og muligheter til å legge frem suksesshistorier og dele på tvers. Felles eierskap til utfordringene.
4. Møter med avdelinger (avdelingsleder og evt. seksjonsledere) som ikke når de økonomiske målkravene.
5. Oppfølging av avdelingenes forbedringsprosjekter.

#### Forbedringsprosjekter

- Sykefraværprosjekter og nærværarbeid i seksjoner med sykefravær i henhold til sykehusets føringer.
- Etablert kodegruppe med ledere og behandlere, med støtte fra kontorfaglige.
- Forbedre polikliniske ved å komprimere forløpstidene med mer intensive konsultasjonsserier. Målet er bedre pasientflyt og reduksjon av ikke møtt/ avlysninger.
- Styrket linjeledelse og utvikle ledergrupper.
- 

### 6) Medvirkning i budsjettprosessen

I det interne arbeidet med budsjett og styringsfart har vi jobbet videre med innretningen fra SHL/ økonomidirektør.

Divisjonen gjennomførte budsjettseminar 28.september hvor økonomidirektør, vernetjeneste og tillitsvalgte deltok. Det ble jobbet med budsjettutfordringen og styringsfart, og avdelingene spilte inn sine tiltak i denne prosessen. Innspillene har også vært diskutert med lokale tillitsvalgte og verneombud, samt i divisjonens dialogmøte med TV/VO. Alle avdelinger er bedt om å legge inn dokumentasjon på medvirkning på fellesområdet.

### 7) Operasjonalisering av målene i Utviklingsplanen

#### Liste over prioriterte, planlagte og finansierte tiltak 2023:

| Divisjon | Hovedmål                               | Delmål                                 | Tiltak | Koordineres av prosjekt |
|----------|----------------------------------------|----------------------------------------|--------|-------------------------|
| PHR      | Økt kapasitet og aktivitet poliklinikk | Økt kapasitet og aktivitet poliklinikk | 4 mill |                         |



## Forsknings- og innovasjonsdivisjon (FID)

### 1) Mål 2023

| <i>Divisjonens egne prioriterte mål</i>                                                                  | <i>Gj.snitt hiå<br/>(jan-aug 2022)</i> | <i>Mål 2023</i>                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <i>Mål 1 Økning i antall kliniske behandlingsstudier som inkluderer pasienter, (foretakets hovedmål)</i> | <i>Se pkt 9 i tabell under</i>         | <i>184</i>                                    |
| <i>Mål 2 Økning i antall publikasjoner *tall per sept 2022</i>                                           | 208                                    | <i>Øke ibht rapporterte artikler for 2021</i> |

#### Kommentarer til målene:

| <i>Nr.</i> | <i>Foretakets hovedmål<br/>(stryk de linjer som ikke er relevante)</i>                                | <i>Måltall</i>                                                                                                                                                                 | <i>Gj.snitt hiå<br/>(jan-aug 2022)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <i>Mål 2023</i>               |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 7          | Ahus skal ha god drift og budsjettert resultat for å kunne gjennomføre investeringer i bygg og utstyr | A – Budsjettert overskudd for foretaket på x mill. kroner<br>B – N2 – Budsjettavvik = 0                                                                                        | <i>Iht. mål</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <i>Iht. mål</i>               |
| 8          | Ahus skal redusere sykefraværet i foretaket                                                           | <7,2 %<br>(Divisjonsvise mål følges opp av HR)                                                                                                                                 | 7,5%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3,9%                          |
| 9          | Ahus skal styrkes og synliggjøres som universitetssykehus                                             | A –Antall kliniske behandlingsstudier som inkluderer pasienter i 2022 skal økes med minst 15 prosent sammenliknet med året før<br>B –Økt antall artikler sammenliknet med 2022 | <i>A. Dette får vi tall på gjennom den nasjonale rapporteringen som gjøres februar-mars, endelige tall får vi i mai-juni. Det startet mange nye studier i 2021 og vi må anta at mange av disse studiene starter inklusjon av pasienter i 2022, så vi har et håp om at vi når målet om 160 studier som inkluderte pasienter i 2022.<br/>B. Det blir økning i antall publikasjoner i 2022 sammenliknet med 2021</i> | <i>A. 184<br/>B. Iht. mål</i> |
| 10         | Ahus skal ha en kultur for kontinuerlig forbedring                                                    | A - Alle avdelinger skal gjennomføre minst ett forbedringsprosjekt/arbeid i 2022<br>B - 5 % av alle ansatte skal ha gjennomført grunnkurs i kvalitetsforbedring                | <i>A. eSkjema, migreringsprosjekt forskningsbiobanker, innføring av Teams i forskningsstøtteavdelingen<br/>B. Ikke oppnådd mål iht 5 %</i>                                                                                                                                                                                                                                                                        | <i>Iht. mål</i>               |

### 2) Bemanning

Økning i faste stillinger med 3,68 årsverk fra 2022 til 2023. Reduksjon i engasjement med 0,7 årsverk fra 2022 til 2023. Noe av dette planlegges dekket av overheadsmidler til FID og eksterne forskningsmidler.

### 3) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

På grunn av uendret ramme og innsparingskravet 2023 dekkes underskudd via overheadsmidler.



#### **4) 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.

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

#### **5) Medvirkning i budsjettprosessen**

I forbindelse med budsjettprosessen for 2023 har vi i FID utarbeidet egen budsjettkalender som tydeliggjør samarbeid med tillitsvalgte og verneombud.

Det er gjennomført avdelingsutvalgsmøte i mars og oktober 2022.

#### **6) Operasjonalisering av målene i 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 og pragmatiske studier).

Divisjonen har ikke fått tildelt sentrale midler til disse tiltakene i 2023, men vil jobbe videre med tiltak som kan gjennomføres uten tilføring av ekstra finansiering.

## **Økonomidivisjonen**

### **1) Bemanning**

ØD divisjonen har i 2022 hatt en prosess etter sommeren 2022 som skal sikre at varemottaket på Nordbyhagen har den riktige organiseringen. Resultatet av dette arbeidet medfører at varemottaket med 4 årsverk overføres til DFM-Logistikkavdelingen, seksjon Forsyning med virkningsdato 01.01.2023

Analyseavdelingen økes med 1 ÅV tilknyttet styrkingen av pasientsikkerhetstavlene.

### **2) Økonomisk utfordring og tiltaksplan**

ØD har et innsparingskrav på kr 551.000 for 2023. For det kommende året løses dette med ledighold og forskyvning av nyansettelser i enkelte funksjoner fordelt på flere av avdelingene. Divisjonen vil i 2023 legge til rette for en prosess der permanente reduksjoner vil ivaretas.

### **3) Oppfølging og resultatsikring**

Fokus på kontinuerlig forbedring i prosesser i alle avdelinger. Dette har de siste årene resultert i mer effektive arbeidsprosesser. Blant annet har vi jobbet spesifikt inn mot fakturasystemet Eyeshare for å automatisere arbeidsoppgaver og bli mer effektive.

### **4) Medvirkning i budsjettprosessen**

Varemottak – prosess inkludert hovedtillitsvalgt og lokalt verneombud. Avdelingsutvalgsmøte 29. november.

## HR

### 1) Mål 2023

| <i>Divisjonens egne prioriterte mål</i>                                                                                                                           | <i>Gj.snitt hiå<br/>(jan-aug 2022)</i> | <i>Mål 2023</i>  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------|
| <i>Mål 1 Redusere Turnover fra 2022 til 2023</i>                                                                                                                  |                                        | <i>Reduksjon</i> |
| <i>Mål 2 Videreutvikle prosessverktøy og sikre at divisjonens arbeid med sykefravær bidrar til at foretaket når måltall for 2023</i>                              |                                        | <i>7,2%</i>      |
| <i>Mål 3 Rekruttere og beholde personell i bemanningspoolen slik at den i løpet av 2023 består av 100 sykepleiere og helsefagarbeidere (eksl videreutdanning)</i> |                                        | <i>100</i>       |
| <i>Mål 4 Implementere veiledere for arbeidstidsplanlegging, redusere ekstraordinære ordninger og bidra til planer som bygger på bemanning opp mot aktivitet.</i>  |                                        | <i>Reduksjon</i> |

### 2) Bemanning

HR divisjonen har gjennomført en forbedringsprosess med styrking og dreining av kompetanse. Dette har også vært et effektiviseringsarbeid for å håndtere økende oppdragsmengde innenfor eksisterende ressurser. Det arbeides med å bygge opp bemanningscenteret slik at det i større grad imøtekommer foretakets samlede behov. Det jobbes med å optimalisere økonomimodell og grunnlag for internfakturering for bemanningspoolen og samtidig sikre at rammefinansiering og internfakturering er godt balansert som en del av dette. Det siste arbeides det med per 11.11.22

### 3) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

HR har et innsparingskrav på kr 581000 for 2023. Det siste året har HR hatt utfordringer med å rekruttere enkelte kompetanseområder, og flere stillinger har av den grunn vært ledig, og bidratt til å ta ned kostnadsnivået i divisjonen. Det er viktig å få på plass tilstrekkelig og rett kompetanse, samtidig vil HR i år som i fjor, innlede året med vakante stillinger. I den økonomiske situasjonen foretaket står i er det i seg selv et mål å bidra til å ta ned det økonomiske utfordringsbildet ved å holde stillinger vakante, men dette er samtidig krevende opp mot de bestillinger, krav og behov som ligger til enhetens oppfølgingsansvar og opp mot den driftssituasjonen sykehuset står i, hvor tiltak på HR området er helt sentrale.

Effektiviseringskravet inn i 2022 var på kr 316 000, dette ble løst gjennom sykefraværsrefusjon og vakanser. Årets effektiviseringskrav på kr 581 000 løses gjennom forsinket tilsetning for utvalgte stillinger og ingen bruk av vikarer ved kortvarig sykdom.

Det må i 2023 gjøres et arbeid for å identifisere varige tiltak som tar ned den årlige reduksjonen av den økonomiske rammen som må sees i sammenheng med de siste årenes og neste års effektiviseringskrav.

### 4) Oppfølging og resultatsikring

Forbedringsprosjekter med antatte positive effekter på økonomi i divisjonen er også interessant under dette punktet.

HR gjennomfører tertialvis mål og resultatstyring i ledergruppen. Alle mål tilknyttet HR sitt «gjennomføringsansvar» behandles i avdelingsutvalg for å sikre medvirkning i tråd med rutinene i foretaket.

Det arbeides kontinuerlig med forbedringer og gevinstrealisering omkring til eksempel:

- HR kundesenter for ledere er opprettet i 2022 – dette gir ledere rask og løpende avklaring på spørsmål, sikrer en vei inn for henvendelser, standardisering av svar, styrke fagavdelingenes kapasitet og evne til å prioritere faglig tyngre oppgaver som er viktige for kjernevirksomheten. I tillegg til at lederne skal oppleve god HR service og tilgjengelighet slik at løpende henvendelser og

enkler saker blir kjøpt og riktig effektivt. Dette er et tiltak med gevinster både for sykehusets ledere (kunden) og HR internt – ansvarlig HR LG

- Utvikling og styrking av BS bemanningspool, sikre en bærekraftig økonomimodell og ressursutnyttelse av poolen som sikrer tilstrekkelig fakturering (reduere turnover som reduserer opplæringskostnader, redusere sykefravær og sikre 100% booking) Dette skal bidra til bedre tilgang på fast personell i divisjonene og økonomisk balanse i BS. Månedlig avstemming av internfakturering opp mot lønnskostnader i dialog med økonomi – ansvarlig avdelingsleder Bemanningssenter.
- Videreutvikle prosessverktøy og sikre at divisjonens arbeid med sykefravær bidrar til at foretaket når måltall for 2023. Intensivert arbeid med definerte (ca 50) enheter ift sykefravær – ansvarlig avdelingsleder HMS og HR støtte
- Implementere lønnspolitikk og arbeidsprosesser i tråd med vedlagte veiledninger på ferie og arbeidstidsplanleggingsområdet – ansvarlig avdelingsleder Arbeidstid og forhandlinger
- Sikre godt samarbeid og avklaringer av forventninger og behov for støtte, gjennom faste samarbeidsmøter med divisjonene

HR følger løpende / månedlig utvikling på sentrale HR indikatorer som grunnlag for justeringer og innretning av løpende tiltak og arbeid med divisjonens hovedmål 1 – 4.

For 2023 er det et særlig fokus på sykefravær, arbeidsbelastning, bemanning, arbeidstid samt rekruttere og beholde som er prioriterte områder.

## **5) Medvirkning i budsjettprosessen**

HR behandler mål og resultatoppfølging i avdelingsutvalget gjennom året, hvilket danner grunnlag for en løpende forståelse for regnskapsutvikling, prioriteringer og eventuelle innsparinger. Budsjett for kommende år er behandlet i avdelingsutvalg HR 10.11.2022, i år sammen med utvidet informasjon om den økonomiske situasjonen og igangsatte tiltak sentralt og lokalt.

Avdelingsutvalget består av en representant fra hver avdeling, altså 4 ansatte, ledergruppen og lokalt verneombud.

## Stabsdivisjonen

### 1) Mål 2023

| <i>Divisjonens egne prioriterte mål</i>                                                                                                                     | <i>Gj.snitt hiå<br/>(jan-aug 2022)</i> | <i>Mål 2023</i> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------|
| <i>Mål 1: Implementere revidert årshjul for rullering av delplaner i UTV2040 og prioritering av tiltak og satsinger for å realisere foretakets hovedmål</i> |                                        |                 |
| <i>Mål 2: Bidra til at EQS, P360 og art. 30 protokollen blir en mer integrert del av foretakets arbeidsprosesser</i>                                        |                                        |                 |
| <i>Mål 3: Etablere kontrollplaner på alle IK-områder</i>                                                                                                    |                                        |                 |
| <i>Mål 4: Iverksette vedtatte forenklinger knyttet til virksombetsstyringsprosesser</i>                                                                     |                                        |                 |

| <i>Nr.</i> | <i>Foretakets hovedmål</i>                                                                        | <i>Måltall</i>                                                                                                                                                  | <i>Gj.snitt hiå<br/>(jan-aug 2022)</i> | <i>Mål 2023</i>                      |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------|
| 7          | Ahus skal ha god drift og budsjettresultat for å kunne gjennomføre investeringer i bygg og utstyr | A – Budsjettert overskudd for foretaket på x mill. kroner<br>B – N2 – Budsjettavvik = 0                                                                         |                                        | <i>Resultat = 0</i>                  |
| 8          | Ahus skal redusere sykefraværet i foretaket                                                       | <7,2 %<br>(Divisjonsvise mål følges opp av HR)                                                                                                                  |                                        | <i>Divisjonsvis mål</i>              |
| 10         | Ahus skal ha en kultur for kontinuerlig forbedring                                                | A - Alle avdelinger skal gjennomføre minst ett forbedringsprosjekt/arbeid i 2022<br>B - 5 % av alle ansatte skal ha gjennomført grunnkurs i kvalitetsforbedring |                                        | <i>Minimum et tiltak pr avdeling</i> |

### 2) Aktivitet og kapasitet

#### Foretaksrevisjonen:

(utdyping av delmål og aktiviteter for å nå disse suppleres når dette er forankret i avdelingen)

#### Foretakssekretariatet:

(utdyping av delmål og aktiviteter for å nå disse suppleres når dette er forankret i avdelingen)

#### Foretaksutvikling:

Foretaksutvikling leder og bidrar aktivt i sykehusets strategiske og langsiktige utviklingsarbeid. Blant de prioriterte oppgaver i 2023 er:

- Implementere revidert årshjul for rullering av delplaner i UTV2040 og prioritering av tiltak og satsinger for å realisere foretakets hovedmål
- 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 sykehushoordinator 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 2023 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 2023 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).
- Prosjektleder for arbeidet med delplanen for «kompetanse, utdanning og rekruttering».
- Frikjøp av klinisk personell for ledelse av arbeidsgrupper m.v i operasjonsprosjektet.

### **3) Bemanning**

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

Foretaksrevisjonen har 5 hele stillinger inkl. leder.

Foretakssekretariatet har i 2023 åtte årsverk, som i 2021. Sakarkivet har fått tilført 0,5 årsverk i 2022, til totalt fem årsverk grunnet økte oppgaver; dokumentfangst, antall brukere av P360 og integrasjoner med andre systemer.

Foretaksutvikling har fra 2023 åtte medarbeidere, herunder programledere for de strategiske satsinger, leder driftsutvalget, sykehuskoordinator Kongsvinger og to prosjektledere.

### **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 barselpermisjoner overstiger forventede refusjoner og en høyere bemanning i en periode knyttet til kompetanseoverføring i forkant av en pensjonering. Utfordringene vil søkes løst gjennom:

- En 0,5% stilling erstattes ikke etter pensjonering
- En prosjektlederstilling holdes midlertidig ledig fra januar 2023.
- Kostnadsreduserende 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.

## **Medisin- og helsefagdivisjonen**

### **1) Bemanning**

Ledigholder en stilling fra februar for å møte sparekrav i 2023. Ahus har fått 4 stillinger til Regionalt digitalt utdanningscenter finansiert av HSØ i 2023 og en ekstra stilling (engasjement) for arbeide med innsatsteam i 2023

### **2) Økonomisk utfordring og tiltaksplan**

Budsjett er lagt i balanse og sparekrav løst ved ledigholdt/reduisert stilling

### **3) Oppfølging og resultatsikring**

Regelmessig oppfølging med kontroller for å sikre budsjettbalanse og sette inn tiltak tidlig ved avvik.

### **4) Medvirkning i budsjettprosessen**

EMD har av Felles Forum for TV fått oppnevnt HTV NSF Skjalg Peterson for dialog om budsjett. Budsjettplanene gjennomgås i møte 11.11 og HTV vil bli invitert til avdelingsmøte om budsjett for endelig vedtak i EMD.

Lokal VO har deltatt i budsjettarbeidet

## Divisjon for Facilities Management

### 1) Mål 2023

| <i>Divisjonens egne prioriterte mål</i>                                                                                                                                                                               | <i>Gj.snitt hiå<br/>(jan-aug 2022)</i> | <i>Mål 2023</i> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------|
| Mål 1 Prosjekt Konkurransedyktig renhold. Basert på metoder, samarbeid, benchmark vs Sykehuset Østfold. Ikke økonomisk innvirkning for 2024. Gjennomføres i 2022-2024.                                                |                                        |                 |
| Mål 2 Prosjekt Konkurransedyktig sikkerhetstjeneste, ved å matche benchmark på bemanning av turnus i steg 1, dernest utrede SLA opp mot ressursutnyttelse. Ikke økonomisk innvirkning for 2024, noe forventes i 2023. |                                        |                 |
| Mål 3 Redusere korttids-sykefravær med 1,4%. Forventer effekt fra 2024.                                                                                                                                               |                                        |                 |
| Mål 4 Effektivisering forvaltning serviceavtaler. Forventer effekt fra 2024.                                                                                                                                          |                                        |                 |
| Mål 5 Effektivisering ut fra fokus på enhetskostnader pr lokasjon. Forventer effekt fra 2024.                                                                                                                         |                                        |                 |
| Andre mål: Ut fra rullering av konkurranse strategi for alle tjenester har vi i tillegg en liste over tiltak som jobbes med i DFM – se vedlegg.                                                                       |                                        |                 |

### 2) Bemanning

Samlet økning i divisjonen i 2023 er på 2,68 årsverk.

### 3) Økonomisk utfordring og tiltaksplan

Samlet omstillingskrav dekkes av opparbeidet positiv styringsfart inn i 2023. Divisjonen arbeider videre med tiltak som planlegges å ha effekt for omstillingskrav i 2024.

### 4) Oppfølging og resultatsikring

Økonomisk resultat følges opp i divisjonsledelsen månedlig inkl. årsprognose per avdeling. Negative avvik i årsprognose som overstiger 0,5 mill. kr skal følges opp med plan for korreksjon.

Prosjekter er lagt i lederavtalen som følges opp månedlig i 1-1 møter

### 5) Medvirkning i budsjettprosessen

Det har som vanlig vært medvirkning på seksjon og avdelingsnivå i budsjettprosessen. 2023 budsjettet innebærer ingen nye større tiltak ved at styringsfarten er stor nok til å dekke omstillingskravet. Prosjektene som pågår for planlagte effekter i 2024 har medvirkning lokalt. På divisjonsnivå har det ikke vært egen medvirkning. Budsjettet har vært lagt frem i divisjons AMU.