

Møtedato: 29. november 2023
Vår ref.:
2023/312-18

Saksbehandler:
E. Hansen, M. Løkkebakken

Dato:
22.11.2023

Styresak 130-2023

Virksomhetsrapport nr. 10-2023

Forslag til vedtak

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 10-2023 til orientering.

Bodø, 22. november 2023

Marit Lind
administrerende direktør

Formål

I vedlagte virksomhetsrapport redegjøres for status på ventetider, fristbrudd, bemanning, innleie, sykefravær og økonomi i foretaksgruppen Helse Nord i og etter utgangen av oktober 2023.

Det vises til vedtakspunkt 2 i *styresak 116-2023 Virksomhetsrapport nr. 9-2023, som følger: Styret i Helse Nord RHF ber om at oppdatert analyse av rekrutterings- og bemanningssituasjonen presenteres i styremøtet i november*. Analysen følger som vedlegg 2 og viser at det totalt sett per august har vært en økning i månedsverk tilhørende fastlønn for sykehusforetakene på 7 prosent sammenlignet med samme periode i 2019. Til sammenligning har månedsverk knyttet til overtid og innleie økt med henholdsvis 24 prosent og 76 prosent.

Overordnet vurdering av status i oktober

Det økonomiske resultatet i oktober måned endte opp med et betydelig større underskudd enn forventet og dette gjaldt alle sykehusforetak. Helgelandssykehuset og Nordlandssykehuset har over tid hatt betydelige underskudd, og resultatet i de øvrige to sykehusforetakene var i tillegg svakere enn forventet. Personalkostnader, fristbruddkostnader og høye medikamentkostnader oppgis å være hovedårsakene.

Det generelle aktivitetsnivået er bra i flere sykehusforetak og bidrar til at de samlede inntekter er i tråd med, eller bedre enn, budsjettet. Ventetidene for ventende pasienter er noe redusert i oktober sammenlignet med forrige måned, men reduseres ikke i samme grad som tidligere år. Ventetiden for ventende pasienter har ikke tidligere vært så lang i oktober. Tilsvarende vises også for andel fristbrudd for ventende som også er på det høyeste nivået det noen gang har vært for denne måneden.

Administrerende direktørs vurdering

Adm. direktør er ikke fornøyd med den økonomiske utviklingen. Regnskapsmessig resultat i oktober var igjen negativt og det er urovekkende store underskudd i alle sykehusforetak denne måneden. Reduksjon i forbruk av månedsverk har stagnert og antall månedsverk har ikke tidligere vært så høy som oktober i år. På samme tid viser sykefraværstallene at sykefraværet ligger stabilt høyt i sykehusforetakene og at langtidsfraværet øker. Bemanningssituasjonen i helseforetakene er krevende.

Sykehusforetakene rapporterer om at tiltakseffekten uteblir og da særlig på tiltak knyttet til å ta ned bemanning og redusere innleiekostnader. Adm. direktør forventer at sykehusforetakene iverksette alle tiltak som er mulig for å snu utviklingen, og vil ha særskilt oppfølging av helseforetakenes organisering og gjennomføring av omstillingstillingsplanen i kommende oppfølgingsmøter.

Ventetidene er svært lange og andelen fristbrudd ligger for høyt. Adm. direktør er ikke tilfreds med at ventetid og andel fristbrudd for ventende pasienter ikke reduseres i tilstrekkelig grad. Det er bekymringsfullt at tiltakene for å få til dette ikke gir ønsket effekt. Lange ventetider gir også en høy andel, men også høyere antall ventende fristbrudd fremover i tid. Helseforetakene jobber hardt for å rekruttere kritisk personell i tillegg til å iverksette tiltak for å beholde personell, noe som er både tids- og arbeidskrevende.

Vedlegg:

1. Virksomhetsrapport nr. 10-2023
2. Analysenotat – Hvordan dekkes behovet for arbeidskraft i Helse Nord?

Virksomhetsrapport 10-2023

Dato: 20.11.2023

Innhold

1. Aktivitet	3
1.1 Somatikk.....	3
1.2 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling	3
1.3 Digitale konsultasjoner	4
2. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp.....	7
2.1 Ventetider og fristbrudd avviklede pasienter	7
2.2 Ventetider og fristbrudd ventende pasienter	9
3. Bemanning og sykefravær.....	11
3.1 Brutto månedsverk eksklusiv innleie fra vikarbyrå	11
3.2 Innleie fra vikarbyrå	13
3.3 Sykefravær	15
4. Bærekraftig økonomi.....	16
4.1 Resultat	16
4.2 Rapportering omstillingstiltak.....	18
4.3 Investeringer og likviditet.....	20
5. Vedlegg.....	21
5.1 Regnskapsoppstilling.....	21
5.2 Budsjettavvik per helseforetak	21

1. Aktivitet

1.1 Somatikk

Aktivitetsdata etter oktober viser at aktiviteten målt i antall opphold fortsetter å øke. Sammenlignet med samme periode i fjor er aktivitet ca. 3,7 % høyere i år. Det er økning på både dag, døgn og polikliniske konsultasjoner.

Antall sykehusopphold

		År ▲	2019	2020	2021	2022	2023
Omsorgsnivå*	Tjenest eomr...	▲	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold
Total			585 675	544 691	601 657	616 197	638 684
Dagbehandling	SOM		62 025	61 261	62 195	61 898	63 537
Døgnopphold	SOM		70 292	63 039	67 272	67 307	68 063
Poliklinisk konsultasjon/kontakt	SOM		450 003	416 540	468 989	483 760	504 416
Poliklinisk kontakt for inneliggende pasient for stråleterapi	SOM		3 355	3 851	3 201	3 232	2 668

Tabell: Totalt antall opphold somatikk per rapportmåned. Kilde: NIMES/HN LIS

Årlig vekst i antall opphold

		År ▲	2019	2020	2021	2022	2023
Omsorgsnivå*	Tjenesteomr åde	▲	Antall opphold (Årlig vekst)	Antall opphold (Årlig vekst)	Antall opphold (Årlig vekst)	Antall opphold (Årlig vekst)	Antall opphold (Årlig vekst)
Total			.	-7,12 %	10,65 %	2,42 %	3,76 %
Dagbehandling	SOM		.	-1,23 %	1,52 %	-0,48 %	2,65 %
Døgnopphold	SOM		.	-10,32 %	6,71 %	0,05 %	1,12 %
Poliklinisk konsultasjon/kontakt	SOM		.	-7,44 %	12,59 %	3,15 %	4,27 %

Tabell: Årlig vekst i antall opphold somatikk per rapportmåned. Kilde: NIMES/HN LIS

Antall polikliniske kontakter/konsultasjoner har økt med 4,2 % per oktober sammenlignet med samme periode i fjor og det har vært god økning i alle sykehusforetak.

Endring i antall polikliniske opphold hittil i år i 2023 sammenlignet hittil i år i 2019, 2021 og 2022

HF	▲	%-vis endring i antall opphold fra 2019 til 2023	%-vis endring i antall opphold fra 2022 til 2023	Antall 2019	Antall 2021	Antall 2022	Antall 2023	Endring i antall opphold fra 2019 til 2023	Endring i antall opphold fra 2022 til 2023
Total		12,1 %	4,3 %	450 003	468 989	483 760	504 416	54 413	20 656
Finnmarkssykehuset HF		22,1 %	5,3 %	57 322	60 521	66 480	69 993	12 671	3 513
Universitetssykehuset Nord-Norge HF		10,5 %	5,0 %	193 214	203 569	203 270	213 405	20 191	10 135
Nordlandssykehuset HF		13,9 %	3,6 %	129 009	131 031	141 849	146 950	17 941	5 101
Helgelandsykehuset HF		5,1 %	2,6 %	70 458	73 868	72 161	74 068	3 610	1 907

Tabell: Endring polikliniske opphold per rapportmåned. Kilde: NIMES/HN LIS

1.2 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Aktivitetsdata for polikliniske kontakter/konsultasjoner innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) viser at antall opphold er 2,5 % lavere per utgangen av oktober i år enn sammenlignet med samme periode i fjor.

Antall sykehusopphold

Omsorgsnivå*	Tjenest eomr... ▲	År ▲	2019	2020	2021	2022	2023
		Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	
Total			199 307	195 414	211 270	204 258	199 094
Dagbehandling	VOP		398	171	330	917	901
	BUP		206	246	302	68	12
	TSB		35	238	313	40	58
Døgnopphold	VOP		4 273	4 041	4 157	4 339	4 149
	BUP		321	366	483	419	487
	TSB		911	775	836	902	845
Poliklinisk konsultasjon/kontakt	VOP		111 456	106 691	116 438	115 598	115 530
	BUP		64 796	66 262	70 897	64 528	60 744
	TSB		16 911	16 624	17 514	17 447	16 368

Tabell: Totalt antall opphold psykisk helsevern og TSB per rapportmåned. Kilde: NIMES/HN LIS

For polikliniske konsultasjoner/kontakter har det vært en nedgang på 2,5 % sammenlignet med fjoråret og det er variasjon mellom fagområdene. Nedgangen i antall polikliniske opphold er størst innenfor psykisk helsevern barn og unge.

Endring i antall polikliniske opphold hittil i år i 2023 sammenlignet hittil i år i 2019, 2021 og 2022

Tjenesteområde ▲	%-vis endring i antall opphold fra 2019 til 2023	%-vis endring i antall opphold fra 2022 til 2023	Antall 2019	Antall 2021	Antall 2022	Antall 2023	Endring i antall opphold fra 2019 til 2023	Endring i antall opphold fra 2022 til 2023
Total	-0,3 %	-2,5 %	193 163	204 849	197 573	192 642	-521	-4 931
VOP	3,7 %	-0,1 %	111 456	116 438	115 598	115 530	4 074	-68
BUP	-6,3 %	-5,9 %	64 796	70 897	64 528	60 744	-4 052	-3 784
TSB	-3,2 %	-6,2 %	16 911	17 514	17 447	16 368	-543	-1 079

Tabell: Endring i polikliniske opphold per fagområde for psykisk helsevern og TSB per rapportmåned per helseforetak. Kilde: NIMES/HN LIS

UNN er eneste sykehusforetak med nedgang i antall polikliniske opphold på 7,8 %, mens Finnmarkssykehuset har hatt en vekst om 2,9 %. De øvrige sykehusforetakene har en marginal vekst.

Endring i antall polikliniske opphold hittil i år i 2023 sammenlignet hittil i år i 2019, 2021 og 2022

HF ▲	%-vis endring i antall opphold fra 2019 til 2023	%-vis endring i antall opphold fra 2022 til 2023	Antall 2019	Antall 2021	Antall 2022	Antall 2023	Endring i antall opphold fra 2019 til 2023	Endring i antall opphold fra 2022 til 2023
Total	-0,3 %	-2,5 %	193 163	204 849	197 573	192 642	-521	-4 931
Finnmarkssykehuset HF	15,1 %	2,9 %	28 218	31 595	31 536	32 466	4 248	930
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	0,2 %	-7,8 %	77 594	85 337	84 320	77 746	152	-6 574
Nordlandssykehuset HF	-1,4 %	0,7 %	51 629	54 927	50 525	50 898	-731	373
Helgelandssykehuset HF	-11,7 %	1,1 %	35 722	32 990	31 192	31 532	-4 190	340

Tabell: Endring i polikliniske opphold psykisk helsevern og TSB per rapportmåned per helseforetak. Kilde: NIMES/HN LIS

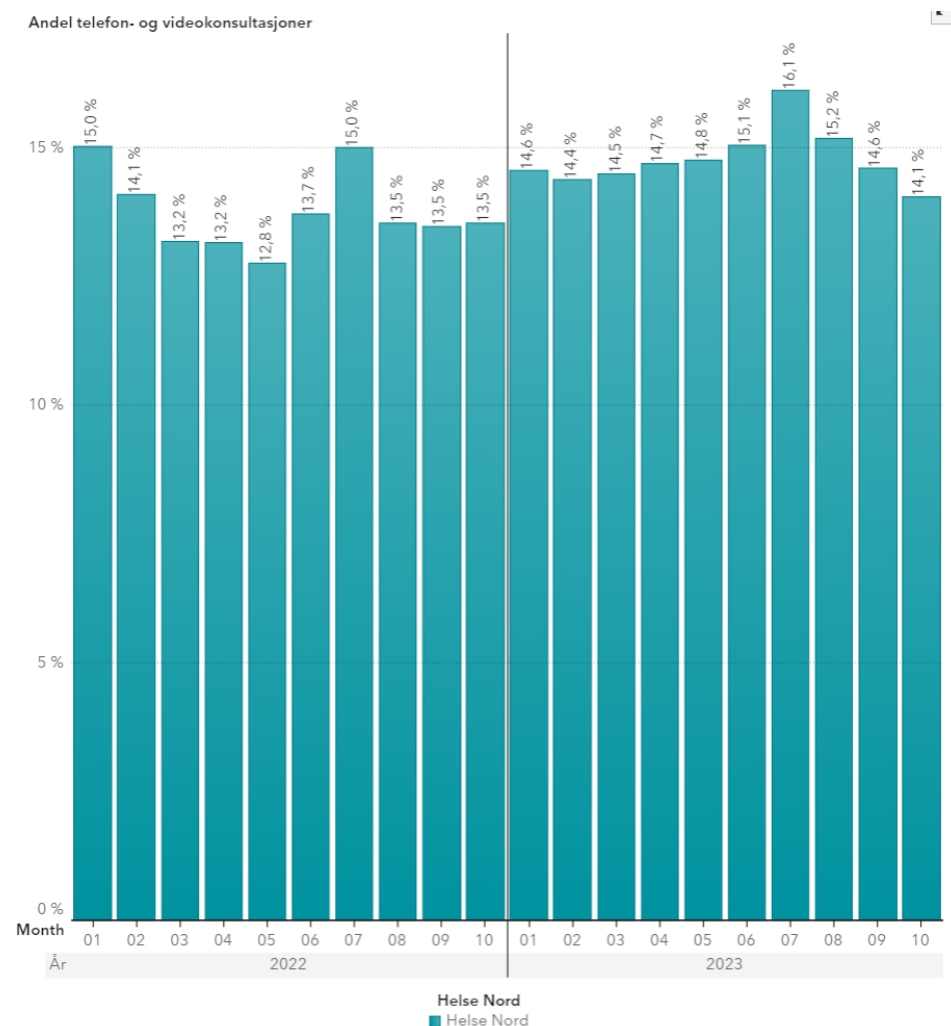
1.3 Digitale konsultasjoner

Antall telefon- og videokonsultasjoner er høyere i oktober i år enn på samme tid i fjor. Det ser ut til at antall digitale konsultasjoner ligger på et stabilt nivå gjennom året, mens antall fysiske konsultasjoner generelt er lavere i perioder med ferieavvikling.

Måned	Antall fysiske konsultasjoner 2023	Andel fysiske konsultasjoner 2023	Antall telefon-konsultasjoner 2023	Andel telefon-konsultasjoner 2023	Antall video-konsultasjoner 2023	Andel video-konsultasjoner 2023	Antall fysiske konsultasjoner 2022	Andel fysiske konsultasjoner 2022	Antall digitale konsultasjoner 2022	Andel digitale konsultasjoner 2022
januar	64 592	85,4%	8 259	10,9%	2 759	3,6%	59 118	85,0%	10 467	15,0%
februar	60 888	85,6%	7 736	10,9%	2 504	3,5%	56 370	85,9%	9 260	14,1%
mars	69 501	85,5%	8 774	10,8%	3 015	3,7%	66 995	86,8%	10 170	13,2%
april	50 198	85,3%	6 577	11,2%	2 074	3,5%	51 862	86,8%	7 864	13,2%
mai	59 200	85,2%	7 796	11,2%	2 454	3,5%	62 937	87,2%	9 201	12,8%
juni	61 543	84,9%	8 220	11,3%	2 692	3,7%	60 030	86,3%	9 546	13,7%
juli	33 606	83,9%	5 184	12,9%	1 270	3,2%	32 641	85,0%	5 768	15,0%
august	51 392	84,8%	6 930	11,4%	2 271	3,7%	49 322	86,5%	7 724	13,5%
september	61 045	85,4%	7 854	11,0%	2 594	3,6%	62 231	86,5%	9 700	13,5%
oktober	64 785	85,9%	7 890	10,5%	2 711	3,6%	60 817	86,5%	9 524	13,5%
november							66 171	85,9%	10 848	14,1%
desember							48 109	83,8%	9 271	16,2%

Tabell: Fordel antall og andel fysiske og digitale konsultasjoner i foretaksgruppa per måned. Kilde: HN LIS

Foreløpig registrert andel digitale konsultasjoner i foretaksgruppa er 14,1 % i oktober måned og trenden med lavere andel som har vært de siste månedene fortsetter. Andelen er likevel høyere enn på samme tid i fjor.

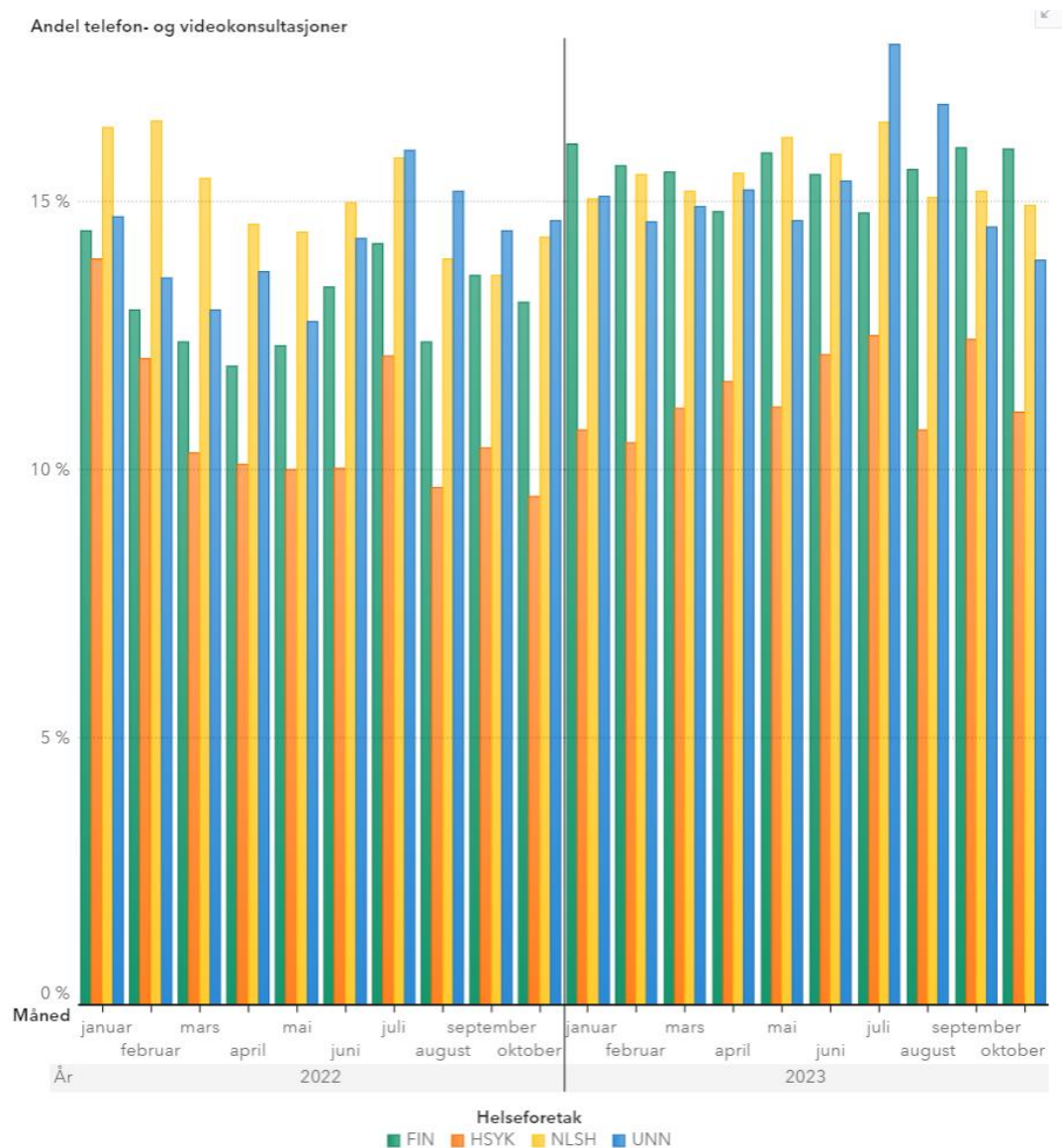


Figur: Total andel digitale konsultasjoner i foretaksgruppa per måned. Kilde: HN LIS

Det er en høyere andel konsultasjoner innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) som gjennomføres via telefon eller video. Andelen utgjorde 20 %, mens innenfor somatikk var andelen 11,5 %.

Den samlede andelen digitale konsultasjoner i helseforetakene varierer, og i oktober er det kun Finnmarkssykehuset som ligger stabilt over målkrav på 15 %. Andelen er redusert siste måned i de øvrige sykehusforetakene. UNN har en lavere andel denne måneden enn sammenlignet med samme periode i fjor. Andelen digitale konsultasjoner

er høyest i Finnmarkssykehuset og utgjør 16 %. Helgelandssykehuset har lavest andel på 11,1%.



Figur: Andel digitale konsultasjoner poliklinisk aktivitet per måned januar – oktober 2022 vs. 2023. Kilde: HN LIS

2. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

2.1 Ventetider og fristbrudd avviklede pasienter

Helseforetak	Sektor	Median ventetid avviklede	gj. ventetid avviklede	Antall fristbrudd avviklede	Andel fristbrudd avviklede	Antall avviklede
Finnmarkssykehuset HF	SOM - somatikk	42	61,3	63	5,1 %	1 245
	PHV - psykiske helsev...	45	52,6	14	12,5 %	112
	PHBU - psykisk helsev...	48	55,0	4	14,3 %	28
	TSB - Tverfaglig spesi...	25	29,5	3	27,3 %	11
Delsum: Finnmarkssykehuset HF		42	60,2	84	6,0 %	1 396
Helgelandssykehuset HF	SOM - somatikk	61	99,6	316	25,4 %	1 243
	PHV - psykiske helsev...	46	50,7	.	.	90
	PHBU - psykisk helsev...	39	38,9	.	.	39
	TSB - Tverfaglig spesi...	21	22,4	.	.	5
Delsum: Helgelandssykehuset HF		54	94,4	316	22,9 %	1 377
Nordlandssykehuset HF	SOM - somatikk	51	74,1	259	11,4 %	2 279
	PHV - psykiske helsev...	48	66,8	20	20,0 %	100
	PHBU - psykisk helsev...	74	64,5	4	12,1 %	33
	TSB - Tverfaglig spesi...	24	25,1	.	.	13
Delsum: Nordlandssykehuset HF		51	73,4	283	11,7 %	2 425
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	SOM - somatikk	55	76,6	473	13,2 %	3 598
	PHV - psykiske helsev...	56	90,4	32	27,8 %	115
	PHBU - psykisk helsev...	41	63,1	10	16,4 %	61
	TSB - Tverfaglig spesi...	30	34,9	1	4,0 %	25
Delsum: Universitetssykehuset i Nord-Norge HF		54	76,5	516	13,6 %	3 799
Privat Helse Nord RHF	SOM - somatikk	85	88,4	9	4,6 %	198
	PHV - psykiske helsev...	133	120,0	.	.	23
	TSB - Tverfaglig spesi...	53	56,4	2	50,0 %	8
Delsum: Privat Helse Nord RHF		86	90,5	11	5,0 %	229
Total		52	76,2	1 210	13,1 %	9 226

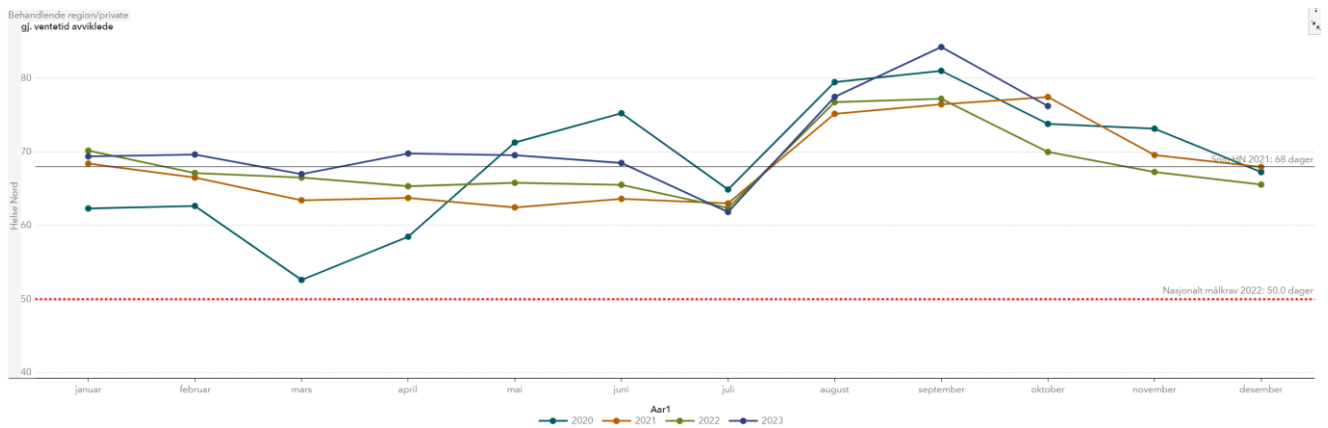
Tabell: Median ventetid avviklede, gjennomsnittlig ventetid (dager). Kilde: HN LIS (anonymiserte data)

Behandlerregion/private	Sektor	Median ventetid avviklede	gj. ventetid avviklede	Antall fristbrudd avviklede	Andel fristbrudd avviklede
Helse Nord	SOM - somatikk	53	77,3	1 120	13,1 %
	PHV - psykiske helsevern voksne	50	68,8	66	15,0 %
	PHBU - psykisk helsevern barn og unge	42	56,1	18	11,2 %
	TSB - Tverfaglig spesialisert rusbehandling	28	33,6	6	10,3 %
Total		52	76,2	1 210	13,1 %

Tabell: Sum pr. fagsektor i Helse Nord for median ventetid avviklede. Kilde: HN LIS (anonymiserte data)

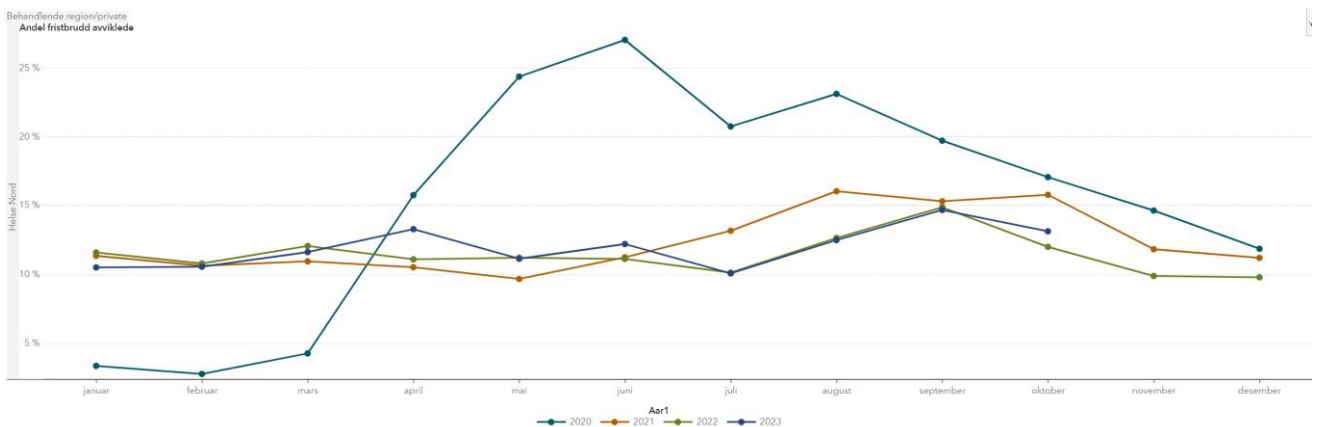
Samlet ventetid for avviklede pasienter var 76,2 dager i oktober måned. Sammenlignet med oktober i fjor er ventetiden ca. seks dager lengre. Helgelandssykehuset har svært

lang ventetid innenfor somatikk, men en positiv utvikling fra forrige måned. UNN har fortsatt utfordring med lang ventetid innenfor psykisk helsevern voksne.



Figur: Utvikling ventetid 2020-2023 avviklede pasienter. Kilde: HN LIS/NPR

Fristbruddene for avviklede var 13,1 % denne måneden. Sammenlignet med samme periode i fjor ligger andelen fristbrudd vel ett prosentpoeng høyere i år. Andel fristbrudd er generelt høy innenfor både somatikk og psykisk helsevern.



Figur: Andel fristbrudd avviklede pasienter 2020-2023. Kilde: HN LIS/NPR

2.2 Ventetider og fristbrudd ventende pasienter

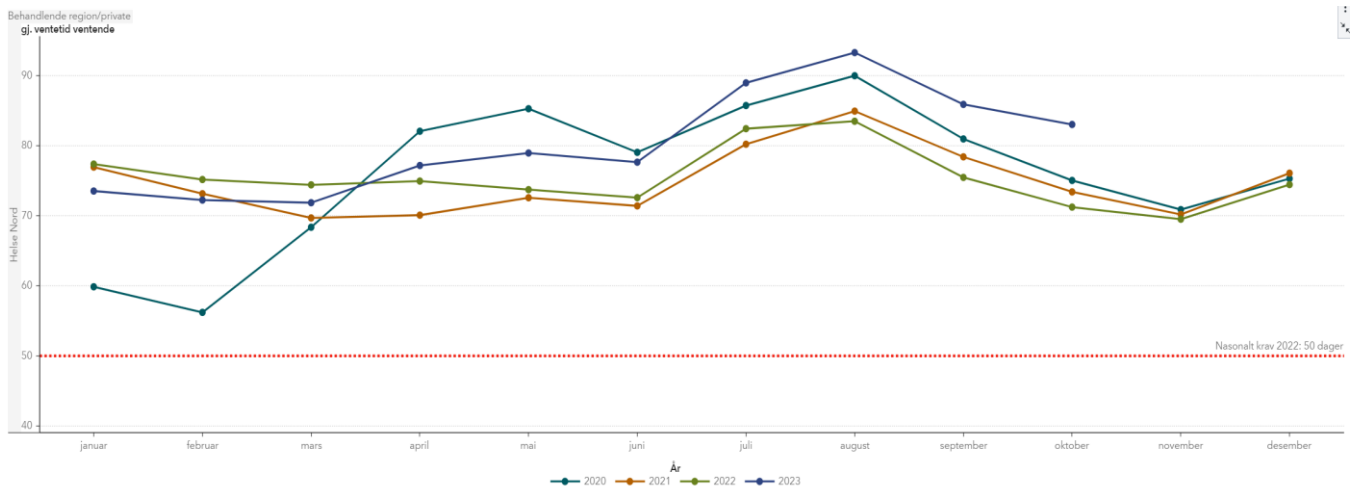
Helseforetak	Sektor	gj. ventetid ventende	Andel fristbrudd ventende	Antall fristbrudd ventende	Antall ventende
Finnmarkssykehuset HF	SOM - Somatikk	54,8	2,8 %	99	3 549
	PHV - psykisk helsevern voksne	42,8	6,3 %	16	255
	PHBU - psykisk helsevern barn og unge	34,6	4,4 %	4	91
	TSB - tverrfaglig spesialisert rusbehandling	48,2	21,7 %	5	23
Helgelandssykehuset HF	SOM - Somatikk	104,8	23,1 %	1 292	5 596
	PHV - psykisk helsevern voksne	39,1	.	.	132
	PHBU - psykisk helsevern barn og unge	29,1	.	.	75
	TSB - tverrfaglig spesialisert rusbehandling	14,9	.	.	13
Nordlandssykehuset HF	SOM - Somatikk	73,1	5,5 %	381	6 943
	PHV - psykisk helsevern voksne	67,0	14,0 %	56	399
	PHBU - psykisk helsevern barn og unge	39,0	1,4 %	2	141
	TSB - tverrfaglig spesialisert rusbehandling	29,1	.	.	36
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	SOM - Somatikk	89,9	14,8 %	1 721	11 632
	PHV - psykisk helsevern voksne	110,6	34,9 %	251	720
	PHBU - psykisk helsevern barn og unge	48,8	16,2 %	34	210
	TSB - tverrfaglig spesialisert rusbehandling	30,7	8,3 %	6	72
Privat Helse Nord RHF	SOM - Somatikk	69,4	4,6 %	10	217
	PHV - psykisk helsevern voksne	131,7	8,5 %	7	82
	PHBU - psykisk helsevern barn og unge	85,0	.	.	1
	TSB - tverrfaglig spesialisert rusbehandling	49,1	22,6 %	7	31

Tabell: Median ventetid ventende, gjennomsnittlig ventetid (dager). Kilde: HN LIS/NPR

Behandler region/private	Sektor	gj. ventetid ventende	Antall fristbrudd ventende	Andel fristbrudd ventende
Helse Nord	SOM - Somatikk	84,1	3 503	12,5 %
	PHV - psykisk helsevern voksne	83,9	330	20,8 %
	PHBU - psykisk helsevern barn og unge	40,9	40	7,7 %
	TSB - tverrfaglig spesialisert rusbehandling	34,7	18	10,3 %
Total		83,1	3 891	12,9 %

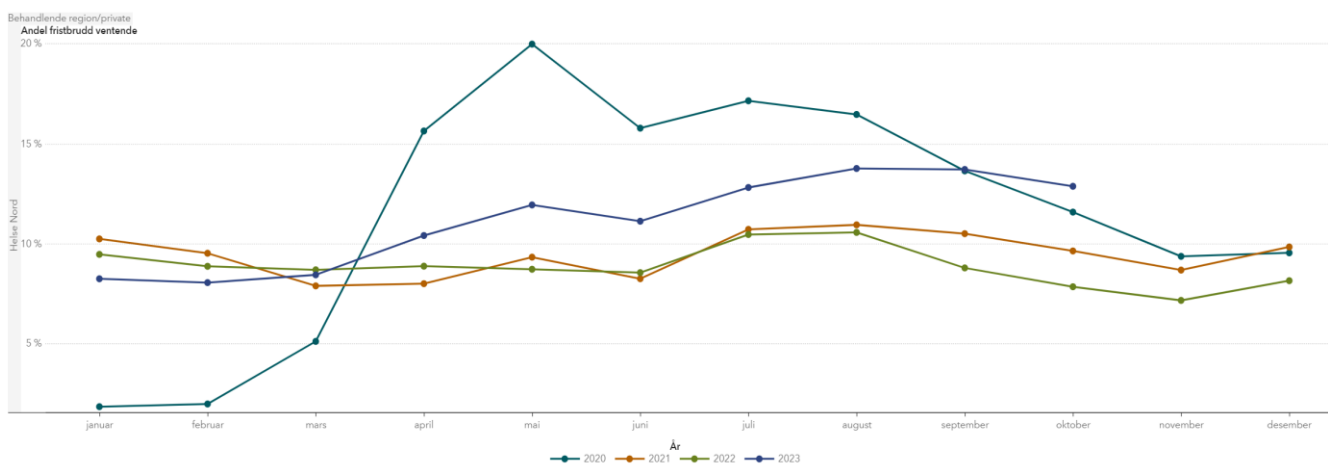
Tabell: Sum pr. fagsektor median ventetid **ventende**, gjennomsnittlig ventetid (dager) og antall fristbrudd. Kilde: HN LIS/NPR

Ventetiden for ventende pasienter var 83,1 dager i oktober måned og det er i underkant av 3 dager kortere enn forrige måned. Sammenlignet med oktober i fjor er ventetiden ca. 12 dager lengre i år.



Figur: Utvikling gjennomsnittlig ventetid ventende pasienter. Kilde: HN LIS/NPR

Andel fristbrudd for ventende var 12,9 % i oktober måned og det er en økning fra 7,8% sammenlignet med oktober i fjor. Det er generelt mye fristbrudd på alle fagområder, men særlig høyt for psykisk helsevern voksne.

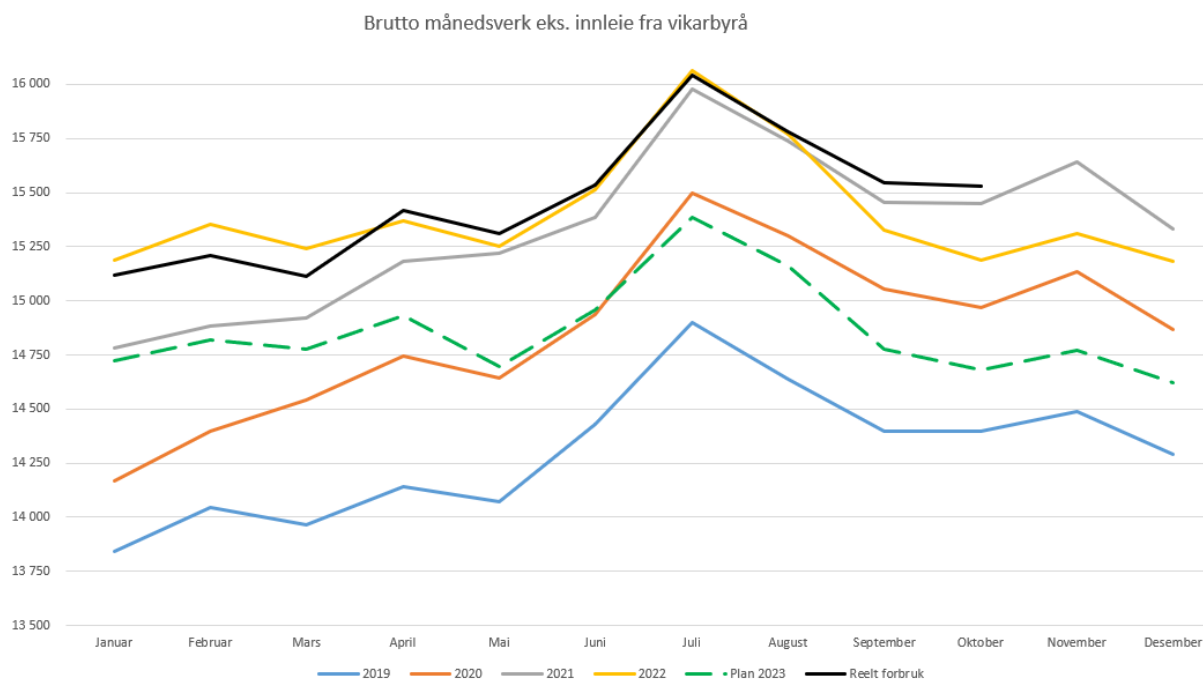


Figur: Utvikling andel fristbrudd ventende pasienter 2020-2023. Kilde: HN LIS/NPR

3. Bemanning og sykefravær

3.1 Brutto månedsverk eksklusiv innleie fra vikarbyrå

Forbruk brutto månedsverk eksklusiv innleie fra vikarbyrå er 15 528 i oktober, som er 342 månedsverk høyere enn i oktober i fjor.



Figur: Brutto månedsverk ekskl. innleie fra vikarbyrå 2019-2023 foretaksgruppen. Kilde: HN LIS

Det vises til tabell under for nærmere detaljer.

Faste ansatte har økt med 1 % sammenlignet med per oktober i 2022. Sammenlignet med forbruket per utgangen av september har engasjement, ekstrahjelp, overtid og egne vikarer økt noe. Forbruket av innleie av leger via lønssystem har gått noe ned.

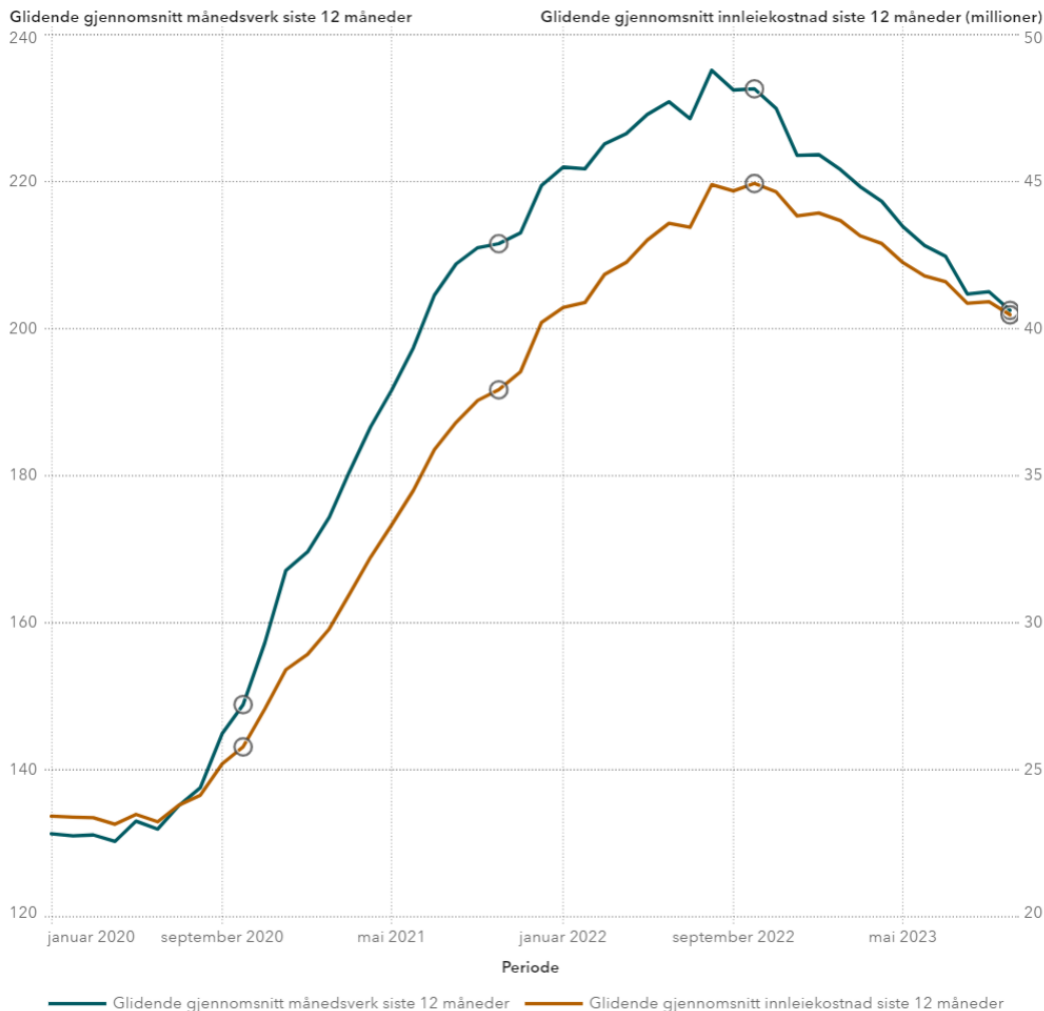
Summer av snittverk	År		Endring	%
	2022	2023		
Fastansatte	11 609	11 726	118	1,0 %
Finnmarkssykehuset	1 350	1 353	3	0,2 %
UNN	5 366	5 396	29	0,5 %
Nordlandssykehuset	2 925	2 942	17	0,6 %
Helgelandssykehuset	1 365	1 391	27	1,9 %
Sykehusapotek Nord	143	144	1	0,4 %
Helse Nord IKT	354	395	40	11,4 %
Helse Nord RHF	105	106	1	0,7 %
Engasjement, ekstrahjelp	1 319	1 379	60	4,5 %
Annet	0	-	0	0,0 %
Finnmarkssykehuset	160	180	20	12,4 %
UNN	625	642	16	2,6 %
Nordlandssykehuset	345	369	24	6,9 %
Helgelandssykehuset	153	157	4	2,6 %
Sykehusapotek Nord	18	13	- 5	-27,0 %
Helse Nord IKT	7	8	1	21,2 %
Helse Nord RHF	11	11	- 0	-4,4 %
Overtid	583	574	- 9	-1,5 %
Finnmarkssykehuset	86	79	- 7	-8,0 %
UNN	241	246	5	2,2 %
Nordlandssykehuset	156	154	- 3	-1,6 %
Helgelandssykehuset	94	90	- 4	-4,4 %
Sykehusapotek Nord	1	0	- 0	-35,8 %
Helse Nord IKT	5	5	0	1,0 %
Helse Nord RHF	0	0	- 0	0,0 %
Vikarer	1 625	1 500	- 125	-7,7 %
Finnmarkssykehuset	183	167	- 15	-8,4 %
UNN	810	733	- 77	-9,6 %
Nordlandssykehuset	486	465	- 21	-4,3 %
Helgelandssykehuset	134	121	- 13	-9,8 %
Sykehusapotek Nord	6	8	1	23,6 %
Helse Nord IKT	2	3	1	82,1 %
Helse Nord RHF	4	3	- 1	-21,7 %
Innleie leger lønnssystem	43	40	- 3	-6,0 %
Finnmarkssykehuset	14	11	- 3	-23,3 %
UNN	13	11	- 2	-15,8 %
Nordlandssykehuset	6	7	1	18,9 %
Helgelandssykehuset	10	12	2	17,2 %
Annen lønn	247	240	- 7	-2,8 %
Annet	- 0	-	0	0,0 %
Finnmarkssykehuset	47	53	5	11,4 %
UNN	104	97	- 6	-6,2 %
Nordlandssykehuset	68	67	- 2	-2,4 %
Helgelandssykehuset	26	21	- 5	-18,5 %
Sykehusapotek Nord	-	-	-	0,0 %
Helse Nord IKT	1	2	0	19,2 %
Helse Nord RHF	-	0	0	0,0 %
Totalsum	15 426	15 460	35	0,2 %

Tabell: endring i gjennomsnittlig månedsverk per oktober, 2023 vs. 2022

3.2 Innleie fra vikarbyrå

Gjennomsnittlig forbruk og kostnader ekstern innleie:

Om vi sammenligner gjennomsnittlig forbruk av både månedsverk og innleiekostnader de siste tolv måneder samlet sett kan vi se at utviklingen av både gjennomsnittlig kostnadsnivå og gjennomsnittlig forbruk av månedsverk ekstern innleie fortsetter å synke, jf. figur nedenfor (oktober er merket av i figur).



Figur: Glidende gjennomsnitt innleide månedsverk siste 12 måneder. Kilde: HN LIS

Kostnader:

Regnskapsførte kostnader til innleie fra vikarbyrå i oktober måned var 38,1 mill. kroner og det er ca. 16 mill. kroner mer enn budsjett. Sammenlignet med oktober i fjor er forbruk av innleie om lag 5 mill. kroner lavere i år.

Samlet forbruk på innleie fra vikarbyrå for perioden januar til oktober for perioden 2015 til 2023 fremgår av tabell nedenfor. Det har vært en jevn økning i ekstern innleie frem til og med 2022. Hittil i år er samlet forbruk 385 mill. kroner og det er ca. 40 mill. kroner lavere enn for i fjor.

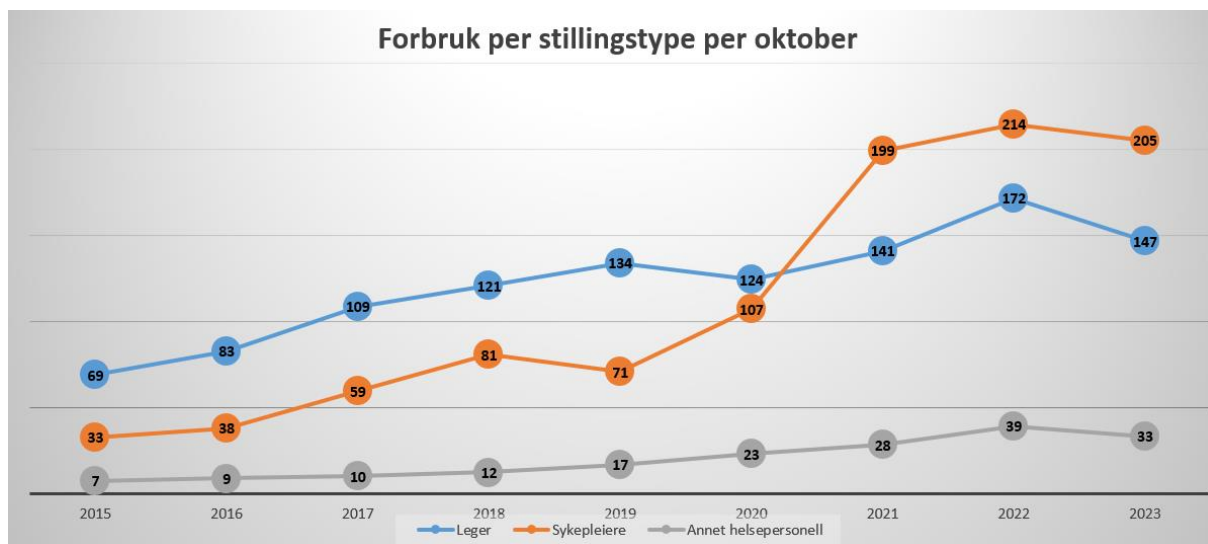
Innleie per helseforetak per okt	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Finnmarkssykehuset	27	31	31	35	58	78	89	100	78
UNN	28	41	75	100	80	62	106	147	138
Nordlandssykehuset	39	40	44	52	58	81	129	119	123
Helgelandssykehuset	15	17	28	27	26	33	45	59	47
SUM	109	129	178	214	221	254	369	425	385

Tabell: Innleiekostnader (tall i mill. kr) per foretak januar-oktober 2015-2023. Kilde: Regnskap

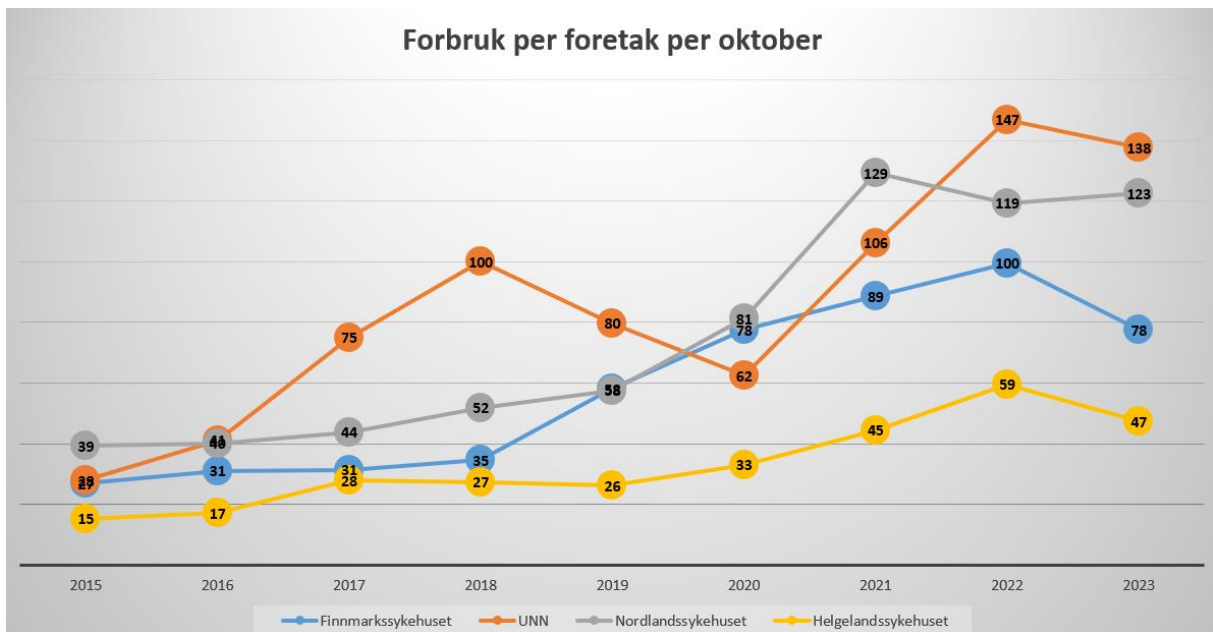
Forbruk av innleie fra vikarbyrå er lavere i år enn i fjor for tre sykehusforetak. Nordlandssykehuset har samlet sett noe høyere kostnader i år. Innleie av sykepleiere utgjør en største delen av innleiekostnaden, og kostnaden er noe lavere i år enn i fjor.

Innleie per kategori per okt.	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Leger	69	83	109	121	134	124	141	172	147
Sykepleiere	33	38	59	81	71	107	199	214	205
Annet helsepersonell	7	9	10	12	17	23	28	39	33
SUM per kategori	109	129	178	214	221	254	369	425	385

Tabell: Innleiekostnader (tall i mill. kr) per kategori januar-oktober 2015-2023. Kilde: Regnskap



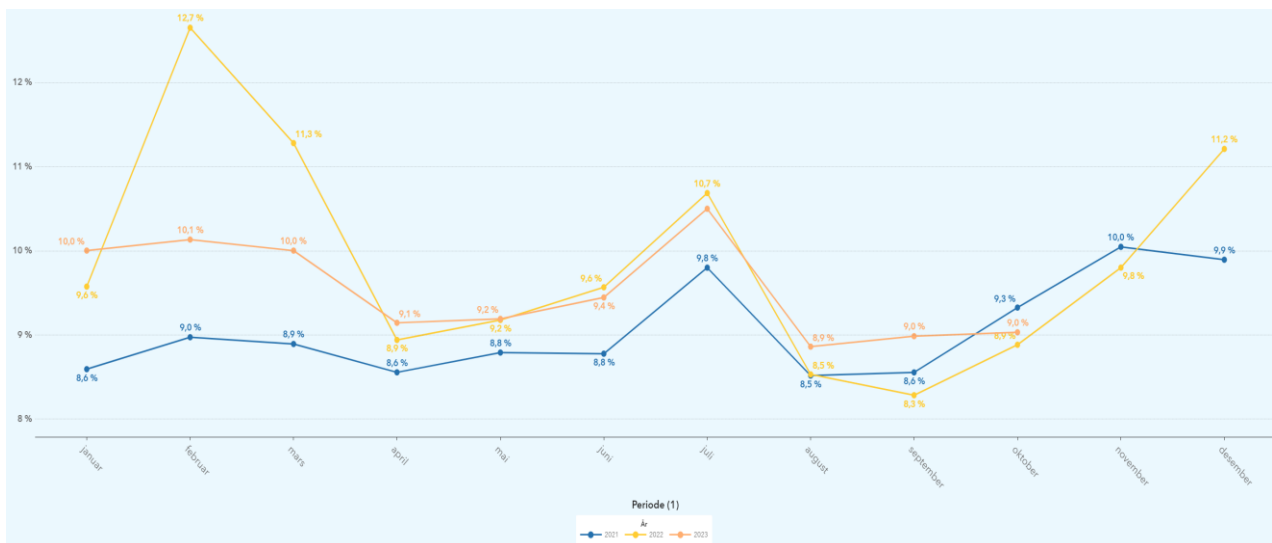
Figur: Innleiekostnader per kategori per oktober 2015-2023 (i mill. kr). Kilde: Regnskap



Figur: Innleiekostnader per foretak per oktober 2015-2023 (i mill. kr). Kilde: Regnskap

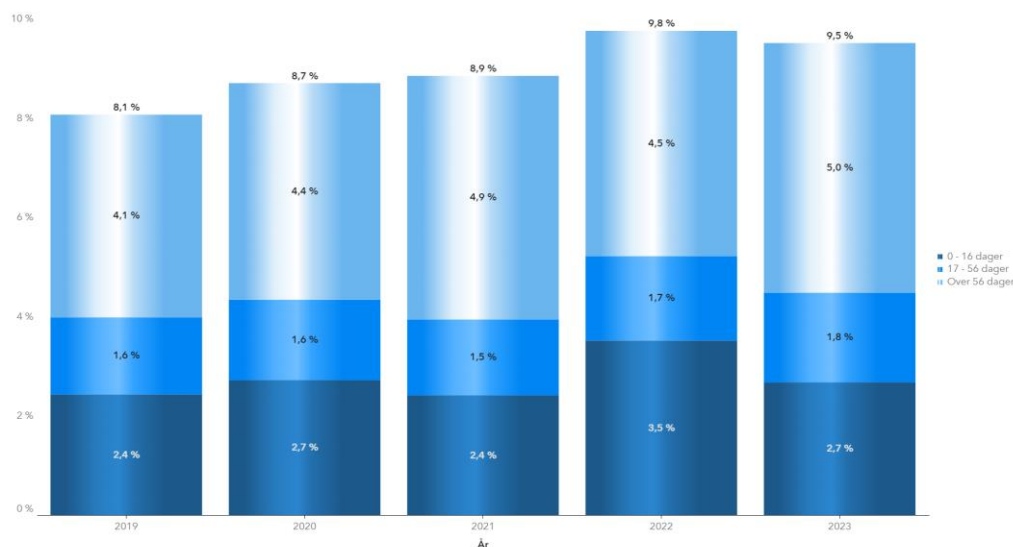
3.3 Sykefravær

Utviklingen viser nå at nivået ser ut til å stabilisere seg på et noe høyere nivå enn 2022.



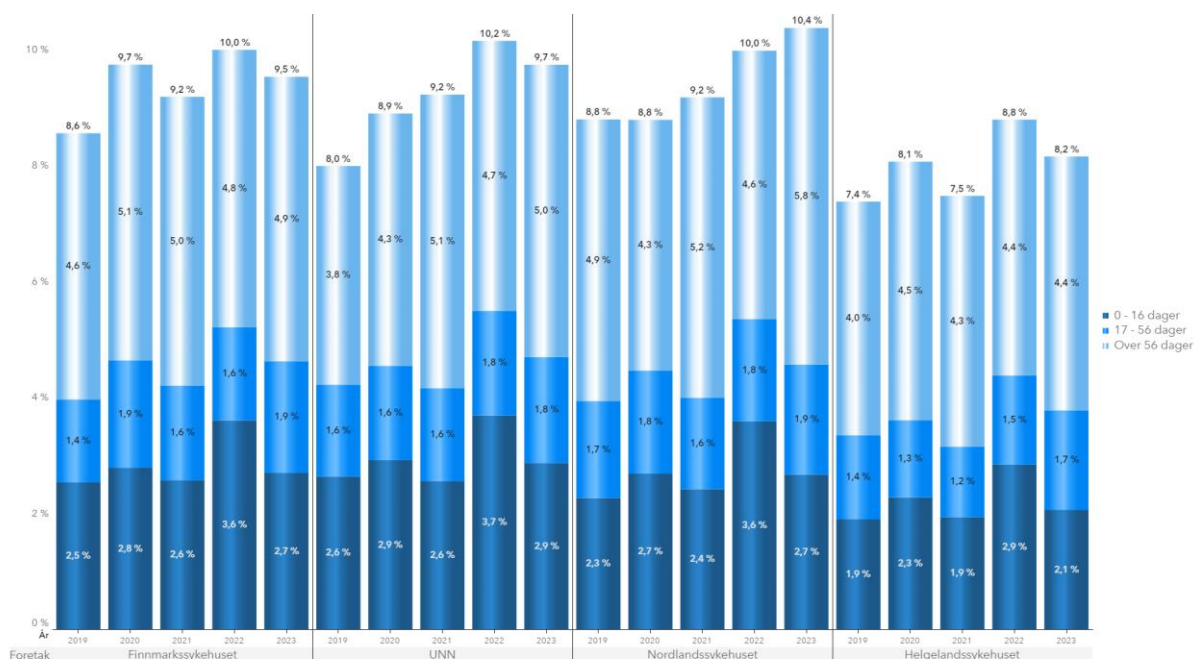
Figur: Sykefravær i foretaksgruppen, samlet ved utgangen av oktober 2023

Hovedårsaken til dette er det økende langtidsfraværet. Allikevel er sykefraværet hittil i år per oktober fortsatt lavere enn i 2022, se figur under.



Figur: sykefravær hittil i år per oktober, foretaksgruppen Helse Nord

Det samlede sykefraværet går ned i alle sykehusforetak med unntak av Nordlandssykehuset, hvor langtidsfraværet har økt med 1,2 %-poeng sammenlignet med 2022. Se figur under.



Figur: Sykefravær per sykehusforetak januar - oktober 2019 - 2023

4. Bærekraftig økonomi

4.1 Resultat

Regnskapsmessig resultatet i oktober måned ble et regnskapsmessig underskudd på 68 mill. kroner. Resultatet hittil i år er et regnskapsmessig underskudd på ca. 239 mill. kroner og det tilsvarer et negativt budsjettavvik på om lag 328 mill. kroner.

Regnskap 2023 (mill kr)	Regnskap oktober	Budsjett oktober	Avvik oktober	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap eks. salgsgev hittil i fjor	Års- Budsjett
Finnmarkssykehuset	-22,7	0,0	-22,7	-49,7	0,0	-49,7	-173,3	0,0
UNN	-26,4	3,3	-29,8	-57,9	33,3	-91,2	-303,1	40,0
Nordlandssykehuset	-25,5	0,4	-25,9	-178,8	4,2	-182,9	-201,0	5,0
Helgelandssykehuset	-17,7	3,5	-21,2	-76,4	35,0	-111,4	-136,0	42,0
Sykehusapotek Nord	-0,2	-0,3	0,1	14,2	2,2	12,0	9,5	1,0
Helse Nord IKT	2,6	-0,3	3,0	15,6	3,9	11,7	15,9	0,0
Helse Nord RHF	-1,0	0,6	-1,6	17,3	9,7	7,6	37,3	11,0
Helse Nord felles	22,7	0,1	22,6	77,0	0,8	76,2	170,0	1,0
SUM Helse Nord	-68,0	7,4	-75,4	-238,7	89,1	-327,8	-580,8	100,0

Tabell: Resultat pr. helseforetak hittil i år Helse Nord. Kilde: Regnskap

Det er store underskudd i alle sykehusforetak denne måneden, noe som ikke var forventet i denne størrelsesorden.

Finnmarkssykehuset har et regnskapsmessig underskudd på 22,7 mill. kroner denne måneden. Inntektene er noe over budsjett, mens samlet merforbruk driftskostnader utgjør omtrent 23 mill. kroner. Dette er særlig relatert til lønn og innleie, kjøp av helsetjenester og varekostnader. Samlet underskudd hittil i år utgjør 49,7 mill. kroner. Hittil i år er inntektene samlet sett 26 mill. kroner over budsjett hvor ca. 11 er knyttet til ISF-inntekter og utskrivningsklare pasienter. Totalt merforbruk på driftskostnader hittil i år utgjør 72 mill. kroner. Av dette har lønn og innleie merforbruk på om lag 71 mill. kroner, kjøp av helsetjenester 22 mill. kroner og varekostnader 19 mill. kroner. Imidlertid er det et betydelig positivt avvik på andre driftskostnader på om lag 42 mill. kroner. Finnmarkssykehuset har grunnet resultatutviklingen forverret sin prognose med 4 mill. kroner og forventer et negativt resultat på ca. 44 mill. kroner.

UNN har et regnskapsmessig underskudd på 26,4 mill. kroner i oktober måned. Inntektssiden er samlet sett 16 mill. kroner høyere enn budsjett, mens det er et merforbruk på driftskostnader på om lag 47 mill. kroner. Det er størst negativt avvik på kjøp av private helsetjenester, herunder fristbruddkostnader, men også på varekostnader/medikamentkostnader som totalt utgjør 25 mill. kroner. Det er positivt avvik på andre driftskostnader med 11 mill. kroner. Samlet underskudd hittil i år er 58 mill. kroner og det utgjør et negativt budsjettavvik på 91,2 mill. kroner. Hittil i år ligger samlede inntekter ca. 52 mill. kroner over budsjett hvor ca. 34 mill. kroner gjelder ISF-inntekter og gjestepasienter. Kostnadssiden har et totalt merforbruk på 160 mill. kroner hvorav 64 mill. kroner gjelder lønns- og innleiekostnader. Høyere kostnader til innleie og til vikar/ekstrahjelp utgjør ca. 86 mill. kroner per utgangen av oktober. Kjøp av private helsetjenester/fristbruddkostnader har merforbruk på 74 mill. kroner hittil i år. Helseforetaket har positivt avvik på andre driftskostnader på om lag 14 mill. kroner. UNN opprettholder en prognose på et negativt resultat på om lag 35 mill. kroner og det tilsvarer et negativt budsjettavvik på 75 mill. kroner.

Nordlandssykehuset har et regnskapsmessig underskudd denne måneden på 25,5 mill. kroner. I oktober var inntektene omtrent 13 mill. kroner høyere enn budsjett og er særlig knyttet til ISF- og gjestepasientinntekter. Driftskostnadene har et samlet merforbruk på 38 mill. kroner hvor lønns- og personalkostnader utgjør 25,4 mill. kroner. Kostnader til overtid og ekstrahjelp har størst negativt avvik. Det øvrige negative avviket er knyttet til kjøp av private helsetjenester/fristbruddkostnader og medikamentkostnader. Hittil i år er samlet underskudd 178,8 mill. kroner og det

tilsvarer et negativt budsjettavvik på vel 183 mill. kroner. Inntektene er 26 mill. kroner over budsjett hittil i år og i hovedsak gjelder ISF-inntekter og gjestepasientinntekter. Driftskostnadene har et merforbruk på 206 mill. kroner. Hovedutfordringen i Nordlandssykehuset er for høye personalkostnader og merforbruket per oktober utgjør omtrent 157 mill. kroner. Innleie og kostnader til overtid/ekstrahjelp har størst negativt avvik med 155 mill. kroner, mens refusjonsinntekter og diverse andre personalkostnader har positivt avvik. Merforbruk knyttet til kjøp av private helsetjenester/fristbruddkostnader og varekostnader på om lag 98 mill. kroner. Andre driftskostnader har positivt avvik på andre driftskostnader med 21 mill. kroner hvor mye skyldes tilbakebetaling av strømkostnader. Nordlandssykehuset har grunnet resultatutviklingen, forverret prognosen med ytterligere 35 mill. kroner og forventet et underskudd i størrelsesorden 210-220 mill. kroner.

Helgelandssykehuset har et regnskapsmessig underskudd på om lag 17,7 mill. kroner denne måneden. Inntektssiden er noe høyere enn budsjett, mens driftskostnadene har et merforbruk på 24 mill. kroner. Merforbruket gjelder i stor grad lønns- og personalkostnader. Hittil i år er samlet underskudd ca. 76,4 mill. kroner og det tilsvarende et negativt budsjettavvik på 111 mill. kroner. Inntektene er hittil i år marginalt lavere enn budsjett, mens driftskostnadene har et samlet merforbruk på om lag 115 mill. kroner. Av dette er vel 96 mill. kroner knyttet til lønns- og personalkostnader der innleie, overtid/ekstrahjelp utgjør 81 mill. kroner. Varekostnader/medikamenter har et negativt avvik på 24 mill. kroner. Andre driftskostnader har et positivt avvik hittil i år og forklares delvis med tilbakebetaling av strømkostnader. Helgelandssykehuset har grunnet resultatutviklingen forverret prognosen med ytterligere 20 mill. kroner og forventer et negativt resultat på ca. 98 mill. kroner og det tilsvarende et negativt budsjettavvik på om lag 140 mill. kroner.

Foretaksgruppen har per utgangen av oktober samlet sett ca. 41 mill. kroner høyere enn budsjett i samlede inntekter og gjelder særlig ISF-inntekter og gjestepasientinntekter. Samlet sett utgjør merforbruk på driftskostnadene 448 mill. kroner. Merforbruket er særlig knyttet til lønns- og personalkostnader, herunder innleie, med 367 mill. kroner, kjøp av helsetjenester 155 mill. kroner og varekostnader 111 mill. kroner. Andre driftskostnader har positivt avvik på ca. 174 mill. kroner.

4.2 Rapportering omstillingstiltak

Generell status er at tiltakseffekten er lavere i sykehusforetakene enn det er planlagt for. Flere helseforetak har i sin plan lagt opp til økende tiltakseffekt utover høsten, men det har vært en nedadgående trend siden august måned. For hele 2023 var det planlagt for en tiltakseffekt på 900 mill. kroner og helseforetakene rapporterer en samlet tiltakseffekt etter ti måneder på ca. 241 mill. kroner. Tiltak knyttet til økte inntekter har god effekt, mens det er særlig lav effekt knyttet til å redusere fristbruddkostnader. Tiltaksplanene er omfattende knyttet til å redusere bemanning, ta ned innleie- og lønnskostnader i alle helseforetak og effekten på disse områdene er kun ca. 23 % målt mot total plan.

Finnmarkssykehuset har realisert effekt på tiltak hittil i år på i underkant av 27 mill. kroner mot planlagt 98 mill. kroner for hele året. Helseforetaket hadde god effekt av tiltakene i første tertial der effekt utgjorde 37 mill. kroner for denne perioden. For perioden mai til oktober rapporterer helseforetaket en samlet negativ tiltakseffekt på

10,5 mill. kroner. Helseforetakets hovedutfordring er lønnskostnader og tiltak knyttet til å ta ned bemanning/reduere lønnskostnader.

UNN rapporterer om tiltakseffekt på om lag 128 mill. kroner målt mot plan for året på 297 mill. kroner. Planlagte tiltak knyttet til å ta ned innleie fra vikarbyrå, redusere fristbruddkostnader og forbedre avtalelojalitet/reduere anskaffelseskostnader på om lag 85 mill. kroner, har foreløpig ikke gitt effekt, mens tiltak knyttet til å redusere lønnskostnader, øke aktivitetstektene og generell kostnadsbesparelse har gitt god effekt. Helseforetaket har fortsatt store utfordringer med høye fristbruddkostnader innenfor psykisk helsevern og det pågår rekrutteringsprosess for å ansette behandlere til en midlertidig poliklinikk VOP og BUP som skal ta unna ytterligere fristbrudd til HELFO.

Nordlandssykehuset har planlagt tiltak for hele 2023 på 338 mill. kroner og per utgangen av oktober rapporteres det en realisert effekt på 48,4 mill. kroner. Helseforetaket har planlagt med en økende tiltakseffekt utover høsten, men hadde en bedre effekt i første tertial enn i andre tertial. Hovedtyngden av tiltaksplanen er relatert til å redusere bemanning og reduksjon av lønns- og innleiekostnader, men effekt hittil er marginal. Det ser likevel ut som at fristbruddkostnadene har stagnert og peker i positiv retning. Helseforetaket opprettholder fokus på å gjennomføre taktskiftet i tiltaksarbeidet jf. egen styresak 042-2023 Virksomhetsrapport april 2023 (styremøte i Nordlandssykehuset 25. mai 2023).

Tiltaksarbeidet i Helgelandssykehuset har betydelig lavere effekt enn plan. Planlagt effekt for hele 2023 er 170 mill. kroner og per utgangen av oktober rapporteres det om en realisert effekt 37,4 mill. kroner. En betydelig andel av tiltaksplanen er knyttet til å redusere bemanning, redusere lønnskostnader og redusere innleie, men effekten er marginal på disse områdene. Hovedtiltaket i helseforetaket er knyttet til å iverksette flytting av akutt- og døgntilbudet fra Mosjøen til Sandnessjøen. Dette er en krevende prosess som påvirker øvrig tiltaksarbeid.

Planlagte tiltak/dekomponert i hovedkategorier	Bemanningsreduksjon/reduerte lønnskostnader 2023			Redusert innleiekostnad			Nettoeffekt reduserte fristbrudd			Bedret avtalelojalitet/reduerte anskaffelseskostnader			Øvrige kostnadsbesparelser			Økt inntekt			Sum planlagt effekt per foretak			
	Planlagt 1. tertial (kr)	Realisert 2. tertial (kr)	Realisert 3. tertial (kr)	Realisert 1. tertial (kr)	Realisert 2. tertial (kr)	Realisert 3. tertial (kr)	Realisert 1. tertial (kr)	Realisert 2. tertial (kr)	Realisert 3. tertial (kr)	Realisert 1. tertial (kr)	Realisert 2. tertial (kr)	Realisert 3. tertial (kr)	Realisert 1. tertial (kr)	Realisert 2. tertial (kr)	Realisert 3. tertial (kr)	Realisert 1. tertial (kr)	Realisert 2. tertial (kr)	Realisert 3. tertial (kr)	1. tert	2.tert	3.tert	sum
Frimarkssykehuset	7,9	7,9	7,9	14,2	14,2	14,2	-	-	-	-	-	-	2,9	2,9	2,9	7,8	7,8	7,8	32,8	32,8	32,8	98,3
Universitetssykehuset Nord-Norge	30,4	49,3	52,5	10,0	20,5	25,4	-	5,5	7,8	3,0	5,0	-	8,0	4,1	27,1	30,0	-	-	47,5	117,4	122,5	297,4
Nordlandssykehuset	25,5	40,7	54,6	11,0	14,3	16,3	5,0	20,0	30,0	6,8	9,4	14,4	1,9	11,0	57,4	6,3	6,7	7,3	56,5	102,0	180,0	338,5
Helgelandssykehuset	30,6	20,6	20,6	15,2	15,2	-	-	-	-	-	-	-	12,3	12,3	12,3	8,6	8,6	8,6	56,7	56,7	56,7	170,1
Sum	94,5	118,4	135,5	50,4	64,2	71,1	5,0	25,5	37,8	9,8	14,4	22,4	21,2	63,4	111,6	22,7	23,1	23,8	189,6	308,9	402,0	904,5

Realisering planlagte tiltak - akkumulert	Bemanningsreduksjon/reduerte lønnskostnader 2023			Redusert innleiekostnad			Nettoeffekt reduserte fristbrudd			Bedret avtalelojalitet/reduerte anskaffelseskostnader			Øvrige kostnadsbesparelser			Økt inntekt			Sum rapportert realisert effekt per foretak			
	Realisert 1. tertial (kr)	Realisert 2. tertial (kr)	Realisert 3. tertial (kr)	Realisert 1. tertial (kr)	Realisert 2. tertial (kr)	Realisert 3. tertial (kr)	Realisert 1. tertial (kr)	Realisert 2. tertial (kr)	Realisert 3. tertial (kr)	Realisert 1. tertial (kr)	Realisert 2. tertial (kr)	Realisert 3. tertial (kr)	Realisert 1. tertial (kr)	Realisert 2. tertial (kr)	Realisert 3. tertial (kr)	Realisert 1. tertial (kr)	Realisert 2. tertial (kr)	Realisert 3. tertial (kr)	1. tert	2.tert	3.tert	sum
Frimarkssykehuset	5,4	12,8	14,3	18,0	5,3	2,6	-	-	-	-	-	-	2,5	3,0	0,1	11,3	6,1	0,3	37,3	1,5	12,1	26,5
Universitetssykehuset Nord-Norge	24,9	30,5	14,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,8	20,5	6,2	5,1	13,5	4,2	99,8	64,2	24,4	128,6
Nordlandssykehuset	10,1	5,9	2,8	2,7	4,9	2,5	3,4	0,4	0,2	7,2	2,7	1,0	0,9	1,0	0,3	1,2	1,4	0,7	25,6	15,3	7,4	48,4
Helgelandssykehuset	3,4	3,5	1,4	5,1	5,2	0,4	-	-	-	-	-	-	3,0	3,6	1,7	5,5	5,1	0,3	17,0	17,4	3,0	37,4
Sum	43,8	27,0	3,9	25,9	14,4	4,7	3,4	0,4	0,2	7,2	2,7	1,0	16,3	28,0	8,3	23,1	26,1	4,9	119,7	98,7	23,0	241,4

Tabell: Planlagt og realisert effekt tiltaksplan 2023. Kilde: Regnskap

4.3 Investeringer og likviditet

Det er bokført investeringer for 180 mill. kroner i siste måned, og 1,51 mrd. kroner hittil i år.

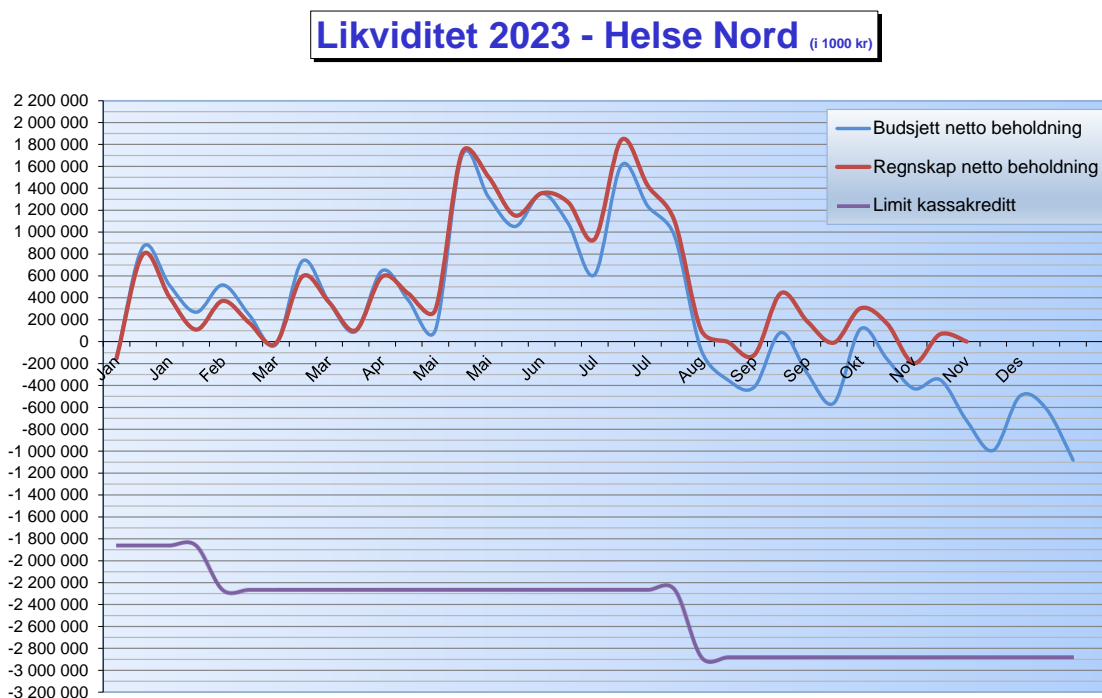
okt.23

Investeringer (mill kr)	Overførte rammer tom 2022	Investeringsramme 2023	Sum disponibelt 2023	Regnskap hittil 2023	Forbruk i %	Restrammer
Helse Nord RHF	6,9	209,9	217	141,3	65 %	75,5
<i>P-85 store prosjekt</i>		-				
Finnmark	195,1	776,3	971	381,1	39 %	590,3
UNN	239,7	840,3	1080	658,4	61 %	421,6
NLSH	23,2	128,1	151	92,5	61 %	58,8
Helgeland	93,8	63,7	158	38,2	24 %	119,3
Apotek	0,4	17,0	17	7,2	41 %	10,2
HN IKT	0,0	236,1	236	193,1	82 %	43,0
SUM Helse Nord	559,2	2 271,4	2830,6	1511,8	53 %	1318,8

Tabell: Bokførte investeringer pr. helseforetak hittil i år Helse Nord. Kilde: Regnskap

Investeringsrammer er flyttet fra Helse Nord RHF til Helse Nord IKT for godkjente/pågående prosjekter.

Samlet er likviditetsbeholdningen 230 mill. kroner høyere enn budsjett etter oktober. Korrigert for lavere investeringsnivå enn lagt til grunn i likviditetsbudsjettet (+450 mill. kroner), er likviditeten om lag 220 mill. kroner lavere enn planlagt, og i hovedsak forklart med negativt budsjettavvik.



Figur: Likviditetsbeholdning og budsjett Helse Nord. Kilde: Regnskap/bank. Figuren viser «netto beholdning» som består av faktisk bankinnskudd i DNB fratrukket opptatt kassakreditt i Norges Bank.

Vedlegg:

1. Regnskapsoppstilling
2. Budsjettavvik per helseforetak

Vedlegg

1. Regnskapsoppstilling

Resultatrapportering	Oktober				Akkumulert per Oktober				Akkumulert per Oktober	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2022	Endring i %
Basisramme	1 441 048	1 441 501	-452	0 %	13 482 915	13 472 618	10 297	0 %	1 589 244	13,4 %
Kvalitetsbasert finansiering	6 089	5 821	268	5 %	58 749	58 211	538	1 %	2 166	3,8 %
ISF egne pasienter	316 156	298 542	17 615	6 %	2 868 741	2 835 292	33 449	1 %	-395 324	-12,1 %
ISF-inntekt kostnadskrevede legemidler UTENFOR sykehus	8 301	4 005	4 296	107 %	165 199	149 419	15 780	11 %	-16 360	-9,0 %
Gjestepasienter	7 220	7 676	-456	-6 %	115 240	76 915	38 325	50 %	9 316	8,8 %
Laboratorie og radiologiske inntekter	34 137	33 075	1 063	3 %	307 478	307 674	-196	0 %	-1 999	-0,6 %
Utskrivningsklare pasienter	9 456	9 829	-373	-4 %	96 491	96 345	146	0 %	16 456	20,6 %
Ørmerket tilskudd "Raskere tilbake"	158	79	79	100 %	1 312	791	522	66 %	407	45,0 %
Andre ørmerkede tilskudd	67 166	61 429	5 737	9 %	550 615	532 874	17 741	3 %	-175 352	-24,2 %
Andre driftsinntekter	90 260	88 506	1 754	2 %	761 647	837 218	-75 572	-9 %	-301 230	-28,3 %
Sum driftsinntekter	1 979 993	1 950 462	29 531	2 %	18 408 388	18 367 357	41 031	0 %	727 325	4,1 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	139 012	139 391	-379	0 %	1 261 614	1 241 803	19 811	2 %	46 862	3,9 %
Kjøp av private helsetjenester	98 022	78 214	19 808	25 %	940 988	785 833	155 155	20 %	77 020	8,9 %
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	206 812	177 177	29 634	17 %	1 842 950	1 731 618	111 333	6 %	71 256	4,0 %
Innleid arbeidskraft	38 142	22 087	16 055	73 %	384 668	225 364	159 304	71 %	-40 818	-9,6 %
Fast lønn	921 565	913 899	7 666	1 %	8 744 643	8 651 855	92 788	1 %	493 981	6,0 %
Overtid og ekstrarhjelpe	89 562	51 817	37 745	73 %	736 919	503 423	233 496	46 %	25 044	3,5 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	141 392	141 492	-100	0 %	1 387 130	1 389 775	-2 645	0 %	-13 123	-0,9 %
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-69 741	-55 319	-14 423	26 %	-648 061	-517 658	-130 403	25 %	-82 022	14,5 %
Annen lønn	104 908	98 176	6 733	7 %	721 447	709 005	12 441	2 %	70 553	10,8 %
Avskrivninger	86 470	90 990	-4 520	-5 %	849 434	877 910	-28 476	-3 %	-10 363	-1,2 %
Nedskrivninger	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0,0 %
Andre driftskostnader	295 330	275 426	19 904	7 %	2 409 820	2 584 002	-174 182	-7 %	101 629	4,4 %
Sum driftskostnader	2 051 473	1 933 350	118 123	6 %	18 631 551	18 182 930	448 622	2 %	740 018	4,1 %
Driftsresultat	-71 480	17 112	-88 592	-518 %	-223 164	184 427	-407 591	-221 %	-12 693	6,0 %
Finansinntekter	14 273	7 285	6 988	96 %	105 829	73 644	32 185	44 %	65 846	164,7 %
Finanskostnader	15 292	17 036	-1 744	-10 %	125 833	168 906	-43 073	-26 %	58 557	87,0 %
Finansresultat	-1 019	-9 751	8 732	-90 %	-20 004	-95 262	75 258	-79 %	7 289	-26,7 %
Ordinært resultat	-72 499	7 361	-79 861	-1085 %	-243 168	89 165	-332 333	-373 %	-5 404	2,3 %
Ekstraord inntekter	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0,0 %
Ekstraord kostnader	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0,0 %
Skattekostnad	0	-7	7	-100 %	0	76	-76	-100 %	0	0,0 %
(Års)resultat	-72 499	7 368	-79 854	-1084 %	-243 168	89 089	-332 257	-373 %	-5 404	2,3 %
Heraf endrede pensjonskostnader utover forutsetninger i Prop. 1 S	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0,0 %
Resultat justert for økte pensjonskostnader	-72 499	7 368	-79 854	-1084 %	-243 168	89 089	-332 257	-373 %	-5 404	2,3 %

2. Budsjettavvik per helseforetak

Budsjettavvik kroner	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Apotek	IKT	RHF/ELIMINERING	SUM
ISF-inntekter	5 420	27 199	9 662	-1 422	0	0	8 372	49 231
Øvrige inntekter	21 363	25 684	16 709	-390	-12 831	-5 619	-53 120	-8 203
Sum inntekter	26 783	52 883	26 371	-1 812	-12 831	-5 619	-44 748	41 028
Kjøp av helsetjenester	-22 465	-88 991	-38 137	-7 640	0	0	-17 734	-174 966
Varekostnader	-19 209	-27 964	-38 527	-24 422	16 216	-1 552	-15 873	-111 332
Lønn inkl innleie ekskl pensjon	-72 250	-63 753	-157 270	-96 086	3 181	-1 946	20 496	-367 628
Pensjon inkl aga av pensjon	-17	-303	218	-32	2 283	0	497	2 646
Av- og nedskrivninger	602	6 938	5 307	4 423	286	10 570	351	28 475
Andre driftskostnader	41 782	14 387	21 681	8 030	1 515	10 786	75 697	173 878
Sum driftskostnader	-71 557	-159 686	-206 728	-115 728	23 481	17 858	63 433	-448 927
Driftsresultat	-44 774	-106 803	-180 357	-117 540	10 650	12 239	18 685	-407 899
Netto finans	-4 920	15 563	-2 585	6 096	1 364	-6 479	66 296	75 335
Ordinært resultat	-49 694	-91 240	-182 942	-111 443	12 015	5 760	84 982	-332 563

Hvordan dekkes behov for arbeidskraft i Helse Nord?

Postadresse:
Helse Nord RHF
Postboks 1445
8038 Bodø

Besøksadresse:
Helse Nord RHF
Moloveien 16, 6 et.
8003 Bodø

Telefon sentralbord: 75 51 29 00
postmottak@helse-nord.no
www.helse-nord.no

Org nr: MVA 883 658 752

Innholdsfortegnelse

Oppsummering av rapport og vurderinger rundt tolking av resultat fra grunnlag	3
1. Bestilling.....	4
2. Definisjoner.....	4
3. Datagrunnlag	6
4. Svakheter i grunnlag.....	6
5. Resultater mai 2023	7
Status i mai 2023	7
6. Resultater gjennomsnittlige månedsverk januar til september 2023	10
Somatikk.....	11
Somatikk – leger	13
Somatikk – sykepleiere.....	16
Psykiske helse og rus.....	17
7. VEDLEGG	20
Oversikt over funksjoner registrert per foretak, og hvordan disse er gruppert.....	20

Oppsummering av rapport og vurderinger rundt tolking av resultat fra grunnlag

Formålet med denne analysen var å få bedre kunnskap om hvordan behovet for arbeidskraft dekkes. Totalt sett har det vært en økning i månedsverk tilhørende fastlønn på 7 % hittil i år per august for sykehusforetakene samlet. Til sammenligning har månedsverk tilhørende overtid og innleie økt med henholdsvis 24 % og 76 %. Det er derfor interessant å se nærmere på hvordan behovet for bemanning dekkes i 2023.

Prosentvis vekst i månedsverk per august 2023 sammenlignet med 2019	
Månedsverk fastlønn	7 %
Månedsverk overtid	24 %
Månedsverk innleie	76 %

Tabell 1: Prosentvis vekst i månedsverk hittil i år for Finnmarkssykehuset HF, Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Nordlandssykehuset HF og Finnmarkssykehuset HF per august fra 2019 til 2023

Det er forskjeller mellom stillingsgrupper, organisatoriske enheter, lokasjoner og funksjoner. Grunnlaget som analysen er basert på vil kunne gi bedre kunnskap om sammensetning av bemanning, og for eksempel gi bedre oversikt over hvilke stillingsgrupper og organisatoriske enheter som har det største forbruket av overtid og innleie sett mot behovet.

Det er viktig å bemerke potensielle svakheter i det datagrunnlaget som er benyttet. For en dypere forståelse og tolkning av dataene, er det ofte nødvendig å ha innsikt i hvordan de enkelte virksomhetene er organisert, spesielt når man går ned på nivåer under helseforetak og stillingsgrupper. En av tabellene indikerer at faste ansatte dekker 78 % av de budsjetterte faste stillingene i mai 2023. Dette betyr imidlertid ikke at de resterende 22 % representerer et totalt udekt behov. Som en kan se av tabellene benyttes også andre virkemiddel i form av midlertidig ansettelse, overtid og innleie for å dekke behov.

1. Bestilling

Helse Nord RHF har hatt et ønske om å få bedre innsikt i hvordan behovet for arbeidskraft dekkes. Dette behovet kan hovedsakelig dekkes ved bruk av fire virkemidler; fast ansettelse, midlertidig ansettelse, overtid eller innleie. Helse Nord har ikke hatt tilstrekkelig oversikt over hvordan bruken av de ulike virkemidlene er fordelt, og det er gitt uttrykk for et ønske om å etablere et felles datagrunnlag for å etablere bedre oversikt og felles forståelse.

For å få bedre oversikt over hvordan behovet for arbeidskraft dekkes, sendte Helse Nord RHF brev til sykehusforetakene 11.08.2023 med bestilling av oversikt over budsjetterte faste stillinger i foretakene. Dette grunnlaget benyttes som et uttrykk for behovet for arbeidskraft, og da for å analysere hvordan behovet blir dekt ved bruk av ulike virkemidler.

2. Definisjoner

Fast ansatt: Alle ansatte som er registrert med en fast ansattprosent i våre foretak telles som en fast ansatt.

Midlertidige ansatte: Alle ansatte med en gitt avtalt stillingsprosent, men som er ansatt midlertidig, blir telt som midlertidig ansatt. Dette vil for eksempel gjelde for vikarer.

Fastlønn: Alle ansatte som har en gitt stillingsprosent genererer månedsverk under lønnsэлеment grunnlønn/basis. Dette gjelder både fast ansatte og midlertidig ansatte.

(A) Budsjetterte faste stillinger: Antall budsjetterte faste stillinger som er grunnlaget for hver enkelt enhets fastlønnsbudsjett. En 50 % stilling telles her som 0,5.

(B) Månedsverk fastlønn fast ansatte:* Månedsverk generert av ansatte med fast stillingsprosent i et gitt HF, fratrukket fravær som skyldes refusjonsberettiget fravær (foreldrepermisjon/langtidssykefravær) og permisjon uten lønn. For eksempel telles en ansatt i 100 % stilling som 1 månedsverk. Hvis en ansatt er 50 % sykemeldt telles det som 0,5 månedsverk.

(C) Månedsverk fastlønn midlertidig ansatte: Månedsverk generert av ansatte med fastlønn i midlertidig stilling i et gitt HF, fratrukket fravær som skyldes refusjonsberettiget fravær (foreldrepermisjon/langtidssykefravær) og permisjon uten lønn. Her telles for eksempel vikarer for ansatte i svangerskapspermisjon.

(A- B - C) Hvor mangler totalt sett på fastlønn?: Viser differanse mellom budsjetterte stillinger fratrukket månedsverk fastlønn til alle med en gitt stillingsprosent i foretakene.

(D) Sum månedsverk annet fravær: Summen av månedsverk som genererer månedsverk på lønnsselement grunnlønn/basis (fastlønn), men der de ansatte ikke har vært til stedet pga korttidssykefravær, permisjon med lønn, sykt barn og ferie.

(E) Månedsverk mertid/timelønn: Her telles månedsverk generert av timelønn/mertid. Kan for eksempel være ansatte uten stillingsprosent eller ansatte i 50 % stilling som tar ekstravakter. Helligdagstillegg og månedsverk for innleie av leger over lønssystem (art 5003) er ekskludert.

(F) Månedsverk overtid: Her telles månedsverk som er generert av overtidstimer arbeidet. Dette kan eksempelvis være i forkant eller etterkant av vakt, eller for en hel vakt.

(G) Månedsverk innleie leger lønssystem: Her telles månedsverk generert for lønnsselement mertid/timelønn på art 5003 innleie av leger lønssystem.

(H) Månedsverk ekstern innleie: Her telles estimerte månedsverk som er generert av ekstern innleie. Er beregnet basert på regnskapsført kostnad i regnskap per stillingsgruppe og satser fra datagrunnlag fra sykehusinnkjøp per HF. For eksempel kostet en lege i gjennomsnitt 247 000 kr per månedsverk så langt per 1 kvartal 2023 for Finnmarkssykehuset. Denne satsen brukes da for å estimere månedsverk. Hvis for eksempel Finnmarkssykehuset da har innleiekostnad i regnskapet tilsvarende 1 million, så blir estimerte månedsverk lik $1\ 000\ 000 / 247\ 000 = 4,05$ månedsverk.

Lokalisasjon: Alle ansatte som har et ansattforhold i Helse Nord har en tilknytning til en organisasjonsenhet. Hver organisasjonsenhet er tilknyttet et organisasjonsnummer, som igjen er tilknyttet en gitt kommune. Kommunetilhørigheten til hver enkelt organisasjonsenhet er så benyttet til å fordele tilhørighet til helseforetak og sykehus/klinikk.

Funksjonsinndeling: For å kunne skille mellom tjenesteområdene de ansatte utfører arbeid innenfor så er funksjonstilknytningen i økonomisystem benyttet for hvert helseforetak. Denne tilknytningen er satt i økonomisystem per organisasjonsenhet. Se vedlegg for nærmere informasjon om gruppering av funksjoner.

3. Datagrunnlag

Datagrunnlaget som er benyttet for å analysere HR data er hentet fra følgende kilder og er tatt ut for perioden januar til september 2023:

- Datasett fra Personalportalen/Paga i HN LIS (Månedssverk, stillingsforhold, ansattprosent)
- Datasett fra GAT i HN LIS (fravær)
- Datasett tilsendt fra HF-ene for budsjetterte faste stillinger
- Datasett fra Agresso (Funksjon)

Datagrunnlaget og målinger i denne analysen er arbeidet fram i samarbeid med regionalt team for indikatorutvikling og variasjon (RETIV). RETIV består av medlemmer fra hvert helseforetak i Helse Nord.

LIS 1/Turnusleger, lærlinger og studenter og ABIKO kostnadssteder er ikke med i grunnlaget. De fleste av disse har ikke fast stillingsprosent, og ikke alle HF budsjetterer med disse

4. Svakheter i grunnlag

Nedenfor er det gitt eksempler på ulike potensielle svakheter som kan påvirke grunnlaget som er utarbeidet.

Budsjetterte faste stillinger:

- Inneholder ikke månedssverk som trengs for periodevis overtid/ekstrahjelp/fastvakter
- Budsjetterte stillinger er ikke justert etter behov
- Budsjetterte stillinger er ikke justert pga erfaring med manglende kvalifiserte søkere
- Budsjetterte stillinger er budsjettert ulikt mellom foretak

Grunnlag fra HR-system:

- Mangelfull registrering. For eksempel manglende registrering av fravær pga ferie eller sykefravær.

Grunnlag fra økonomisystem:

- Mangelfull/feil registrering.

5. Resultater mai 2023

Status i mai 2023

Budsjetterte faste stillinger er brukt i sammenligning med HR data fra mai 2023. I tabellen nedenfor viser kolonne «(A) Budsjetterte faste stillinger» summen av faste budsjetterte stillinger per foretak. Antall faste stillinger (forpliktelse) viser hvor mange stillinger sykehusene har en forpliktelse med i form av faste stillingsprosenter. Hvis en måler vakanser da med utgangspunkt i budsjetterte faste stillinger opp mot antall faste stillinger har en da en vakans-andel i mai 2023 på 4 %. Videre måles tradisjonelt sett forbruk av personell i form av månedsverk. Dette tilsvarer årsverk, men måles per måned, og da telles for eksempel en 50 % stilling som 0,5 månedsverk. Når en da ser på hvor mye ansatte med fast ansettelse faktisk arbeidet i mai, ser en at reelt forbruk var på 78 % fratrukket alt fravær. Hvis en bruker budsjetterte faste stillinger som et uttrykk for behovet, manglet en da 22 % arbeidskapasitet i mai 2023 i faste stillinger.

Helseforetak	(A) Budsjetterte faste stillinger	Antall faste stillinger (Forpliktelse)	Andel faste av budsjetterte (Forpliktelse)	Månedsverk fastlønn fast ansatte ekskludert alt fravær (forbruk)	Andel faste til stede av budsjetterte stillinger
Total	12 375,8	11 899,8	96 %	9 621,0	78 %
Finnmarksykehuset HF	1 602,1	1 475,0	92 %	1 201,5	75 %
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	6 008,2	5 839,4	97 %	4 773,3	79 %
Nordlandssykehuset HF	3 230,9	3 208,7	99 %	2 487,0	77 %
Helgelandssykehuset HF	1 534,6	1 376,6	90 %	1 159,2	76 %

Tabell 2: Antall budsjetterte faste stillinger sammenlignet med forpliktelse og månedsverk til stede.

Siden faktisk behov for bemanning ikke bare blir dekt av månedsverk generert av faste ansatte, ser vi i tabellen nedenfor månedsverk fastlønn generert av faste (B) og midlertidig ansatte (C) der refusjonsberettiget fravær og permisjon uten lønn er fratrukket. Her ser en at noe av det udekte behovet dekkes inn av midlertidige ansatte, men fortsatt mangler månedsverk tilsvarende 1019,9 på fastlønn for å dekke behov.

	(A) Budsjetterte faste stillinger	(B) Månedsværk fastlønn fast ansatte*	(C) Månedsværk fastlønn midlertidig ansatte*	Hvor mye mangler totalt sett på fastlønn (A - B - C)	Andel som mangler på fastlønn ift budsjett
Total	12 375,8	10 365,7	990,2	1 019,9	8,2 %
FIN	1 602,1	1 303,3	98,4	200,4	12,5 %
Alta	206,5	168,4	12,9	25,2	12,2 %
Hammerfest	657,5	540,5	50,4	66,6	10,1 %
Kirkenes	570,5	469,7	27,7	73,0	12,8 %
Sámi klinihkka	167,6	124,6	7,3	35,7	21,3 %
UNN	6 008,2	5 089,5	479,4	439,3	7,3 %
Harstad	731,3	630,4	59,0	41,9	5,7 %
Narvik	546,6	475,4	25,1	46,1	8,4 %
Svalbard	23,5	16,5	4,1	2,9	12,3 %
Tromsø	4 686,9	3 954,3	390,1	342,5	7,3 %
Utenfor UNNs opptaksområde	19,8	12,9	1,0	5,9	29,8 %
NLSH	3 230,9	2 730,6	252,8	247,5	7,7 %
Bodø	2 492,1	2 113,9	200,8	177,4	7,1 %
Lofoten	333,9	272,8	24,2	36,8	11,0 %
Vesterålen	404,9	343,9	27,7	33,3	8,2 %
HSYK	1 534,6	1 242,3	159,6	132,7	8,6 %
Brønnøysund	84,7	66,8	6,6	11,3	13,4 %
Mo i Rana	631,8	509,7	79,6	42,4	6,7 %
Mosjøen	374,2	317,1	26,3	30,7	8,2 %
Sandnessjøen	443,9	348,7	47,0	48,2	10,9 %

Tabell 3: Antall budsjetterte stillinger sammenlignet med forbruk månedsværk fastlønn fast og midlertidig ansatte ekskludert for refusjonsberettiget fravær og permisjon uten lønn.

I tabellen nedenfor er månedsværk som bortfaller pga annet fravær (korttidsfravær, sykt barn, permisjon og ferie) lagt til. Dette er fravær som ikke alltid erstattes, men inkluderes her for å få et bedre bilde av totalt udekt behov. For eksempel kan det være at for administrativt personell så erstattes ikke nødvendigvis en sykemeldt ansatt, mens for en sykepleier på en sengepost kan det være uunngåelig.

	Hvor mye mangler totalt sett på fastlønn (A - B - C)	(D) Sum månedsværk annet fravær	(E) Månedsværk mer tid/timelønn	(F) Månedsværk overtid	(G) Månedsværk intern innleie	(H) Estimerte månedsværk ekstern innleie
Total	1 019,9	810,2	691,32	506,3	36,8	185,8
FIN	200,4	108,5	117,34	66,5	10,7	31,6
Alta	25,2	15,2	22,89	7,7	1,4	6,8
Hammerfest	66,6	41,5	39,00	32,0	3,1	21,1
Kirkenes	73,0	36,6	43,13	25,6	5,5	2,6
Sámi klinihkka	35,7	15,2	12,31	1,1	0,7	1,0
UNN	439,3	345,6	295,05	204,9	9,7	68,8
Harstad	41,9	45,4	35,53	21,8	0,4	1,9
Narvik	46,1	25,1	27,44	17,1	2,6	2,4
Svalbard	2,9	0,6	1,90	0,7	0,0	.
Tromsø	342,5	273,1	229,09	165,1	6,7	64,5
Utenfor UNNs opptaksområde	5,9	1,4	1,09	0,2	0,0	.
NLSH	247,5	263,1	216,23	173,1	8,5	67,3
Bodø	177,4	192,8	153,62	123,2	3,6	24,9
Lofoten	36,8	38,3	28,11	19,7	2,4	12,7
Vesterålen	33,3	31,9	34,50	30,2	2,5	29,7
HSYK	132,7	93,0	62,70	61,8	7,9	18,2
Brønnøysund	11,3	3,1	1,03	2,3	0,0	2,1
Mo i Rana	42,4	40,8	27,03	23,1	3,6	6,9
Mosjøen	30,7	24,8	15,39	11,0	2,4	2,4
Sandnessjøen	48,2	24,2	19,24	25,4	1,9	6,9

Tabell 4: Mangel på fastlønn, sum månedsværk annet fravær, overtid, intern innleie og estimert ekstern innleie.

For å dekke behov som ikke dekkes av faste ansatte med fast eller midlertidig stillingsprosent så brukes det mertid/timelønn, overtid og innleie. Når dette inkluderes ser et at helseforetakene ser ut til å få dekt behov i større grad enn det månedsverk tilknyttet fastlønn indikerer. Det vil derimot ofte kunne være at dette er ved bruk av ansatte som allerede jobber i full stilling og da eksempelvis jobber overtid, eller ved bruk av ekstern innleie som er svært kostbar for helseforetakene.

6. Resultater gjennomsnittlige månedsverk januar til september 2023

Innleie av helsepersonell har vært økende de siste årene i Helse Nord. På grunn av dette er det viktig å kunne vurdere hvor mye av bemanningsbehovet som blir utført av innleid personell sett i forhold til eget personell. For å vurdere dette er det beregnet estimat for månedsverk for innleie av leger, sykepleiere og psykologer (se definisjon for nærmere beskrivelse). På grunn av at kostnader i regnskapet kan være mangelfullt periodisert er det nedenfor her beregnet gjennomsnittlig månedsverk for fastlønn og innleie fra januar til september 2023.

Tabellene nedenfor viser status for mai 2023 og gjennomsnitt for januar til september 2023 for måltallene (A) Budsjetterte faste stillinger, (B) Månedsverk fastlønn midlertidig ansatte, estimerte månedsverk innleie (G+H), og andel og mangel på månedsverk på fastlønn ift behov.

HF	(A) Budsjetterte faste stillinger	(B) Månedsverk fastlønn fast ansatte*	(C) Månedsverk fastlønn midlertidig ansatte*	Hvor mye mangler totalt sett på fastlønn (A - B - C)	Andel som mangler på fastlønn ift budsjett	Estimerte månedsverk innleie (G + H)
FIN	1 602,1	1 303,3	98,4	200,4	12,5 %	42
UNN	6 008,2	5 089,5	479,4	439,3	7,3 %	78
NLSH	3 230,9	2 730,6	252,8	247,5	7,7 %	76
HSYK	1 534,6	1 242,3	159,6	132,7	8,6 %	26
Total	12 375,8	10 365,7	990,2	1 019,9	8,2 %	223

Tabell 5: Status mai 2023. Månedsverk fastlønn fast og midlertidig ansatte, mangel, andel mangel og estimerte månedsverk innleie.

HF	(A) Budsjetterte faste stillinger (snitt)	(B) Gj.snitt månedsverk fastlønn fast ansatte*	(C) Gj.snitt månedsverk fastlønn midlertidig ansatte*	Hvor mye mangler totalt sett på fastlønn i snitt (A - B - C)	Andel som i snitt mangler på fastlønn ift budsjett	Gj.snitt estimerte månedsverk innleie (G + H)
FIN	1 602,1	1 289,7	96,6	215,9	13,5 %	45,4
UNN	6 008,2	5 126,9	496,3	385,0	6,4 %	77,4
NLSH	3 230,9	2 751,5	258,3	221,0	6,8 %	73,1
HSYK	1 534,6	1 256,2	170,4	107,9	7,0 %	33,6
Total	12 375,8	10 424,4	1 021,6	929,8	7,5 %	229,6

Tabell 6: Budsjetterte faste stillinger sammenlignet gjennomsnittlig månedsverk faste- og midlertidig ansatte, mangel i snitt, gjennomsnittlig andel som mangler, overtid og estimert innleie januar til september 2023 fordelt på HF.

På overordnet nivå blir ikke forskjellene betydelige, men enkeltmåneder kan slå uhenksommessig ut hvis en ser fordelt på stillingsgrupper og lokasjoner. På grunn av det er det hensiktsmessig å bruke gjennomsnitt når fordelingen skal benyttes på nærmere detaljeringsgrad.

Tabellen nedenfor viser gjennomsnittlige månedsverk fordelt på funksjon. Denne grupperingen er benyttet for å se på forskjeller mellom tjenesteområdene.

Funksjoner (gruppert)	(A) Budsjetterte faste stillinger (snitt)	(B) Gj.snitt månedsverk fastlønn fast ansatte*	(C) Gj.snitt månedsverk fastlønn midlertidig ansatte*	Hvor mye mangler totalt sett på fastlønn i snitt (A - B - C)	Andel som i snitt mangler på fastlønn ift budsjett	Gj.snitt estimerte månedsverk innleie (G + H)
Total	12 375,8	10 424,4	1 021,6	929,8	7,5 %	229,6
Somatiske tjenester	6 016,9	5 037,2	603,1	376,6	6,3 %	169,1
Somatisk habilitering og rehabilitering	439,8	364,5	38,4	37,0	8,4 %	1,2
Ambulanse	888,3	759,4	68,1	60,7	6,8 %	0,8
Radiologiske tjenester	415,9	365,0	31,1	19,8	4,8 %	27,5
Laboratorietjenester	666,3	597,1	46,0	23,3	3,5 %	0,3
BUP - Psykisk helsevern for barn og unge	468,7	394,0	31,1	43,6	9,3 %	7,8
VOP - Psykisk helsevern for voksne	1 725,4	1 372,0	119,1	234,4	13,6 %	21,9
TSB - Tverrfagl.spes.beh.av rusm.	259,1	207,9	11,8	39,3	15,2 %	0,8
Pasienttransport	60,8	46,9	4,5	9,5	15,6 %	0,0
Fellesfunksjon/støttetjenester	1 434,5	1 280,5	68,5	85,6	6,0 %	0,2

Tabell 7: Budsjetterte faste stillinger sammenlignet gjennomsnittlig månedsverk faste- og midlertidig ansatte, mangel i snitt, gjennomsnittlig andel som mangler, overtid og estimert innleie januar til september 2023 fordelt på funksjoner gruppert.

	(A) Budsjetterte faste stillinger (snitt)	(B) Gj.snitt månedsverk fastlønn fast ansatte*	(C) Gj.snitt månedsverk fastlønn midlertidig ansatte*	Hvor mye mangler totalt sett på fastlønn i snitt (A - B - C)	Andel som i snitt mangler på fastlønn ift budsjett	Gj.snitt estimerte månedsverk innleie (G + H)	Gj.snitt månedsverk overtid
Total	12 375,8	10 424,4	1 021,6	929,8	7,5 %	229,6	509,8
FIN	1 602,1	1 289,7	96,6	215,9	13,5 %	45,4	69,1
Alta	206,5	163,5	11,8	31,2	15,1 %	6,5	7,5
Hammerfest	657,5	539,0	46,7	71,8	10,9 %	27,4	33,7
Kirkenes	570,5	467,6	29,0	73,9	13,0 %	8,5	25,5
Såmi klinikk	167,6	119,6	9,1	38,9	23,2 %	3,0	2,3
UNN	6 008,2	5 126,9	496,3	385,0	6,4 %	77,4	218,9
Harstad	731,3	629,0	64,3	38,0	5,2 %	3,6	23,5
Narvik	546,6	476,9	31,4	38,2	7,0 %	6,1	17,4
Svalbard	23,5	16,7	4,3	2,6	11,1 %	0,5	0,9
Tromsø	4 686,9	3 990,2	395,3	301,3	6,4 %	67,2	176,1
Utenfor UNNs opptaksområde	19,8	14,1	1,0	4,8	24,0 %	0,0	1,1
NLSH	3 230,9	2 751,5	258,3	221,0	6,8 %	73,1	155,1
Bodø	2 492,1	2 133,0	204,0	155,1	6,2 %	34,2	107,2
Lofoten	333,9	277,4	25,4	31,1	9,3 %	14,0	19,3
Vesterålen	404,9	341,1	28,9	34,9	8,6 %	24,9	28,6
HSYK	1 534,6	1 256,2	170,4	107,9	7,0 %	33,6	66,7
Brønnøysund	84,7	68,3	7,5	9,0	10,6 %	2,0	3,2
Mo i Rana	631,8	514,5	83,4	33,8	5,4 %	12,9	26,7
Mosjøen	374,2	321,8	32,1	20,4	5,4 %	6,5	10,3
Sandnessjøen	443,9	351,7	47,4	44,8	10,1 %	12,2	26,5

Tabell 8: Budsjetterte faste stillinger sammenlignet gjennomsnittlig månedsverk faste- og midlertidig ansatte, mangel i snitt, gjennomsnittlig andel som mangler, overtid og estimert innleie januar til september 2023 fordelt på HF og sykehus/klinikk.

Somatikk

Somatikk er her definert etter alle enheter som er gruppert til følgende funksjoner:

- Somatiske tjenester
- Somatisk habilitering og rehabilitering
- Ambulanse
- Radiologiske tjenester
- Laboratorietjenester

Budsjetterte faste stillinger tilknyttet somatisk virksomhet utgjør 68 % av totale faste stillinger i de fire sykehusforetakene. Tabellen nedenfor viser at det er UNN som har

størst mangel på ansatte på fastlønn i forhold til behov. Samtidig er UNN helseforetaket med laveste andel som mangler på fastlønn, og Finnmarkssykehuset med høyest andel.

	(A) Budsjetterte faste stillinger (snitt)	(B) Gj.snitt månedsverk fastlønn fast ansatte*	(C) Gj.snitt månedsverk fastlønn midlertidig ansatte*	Hvor mye mangler totalt sett på fastlønn i snitt (A - B - C)	Andel som i snitt mangler på fastlønn ift budsjett	Gj.snitt estimerte månedsverk innleie (G + H)	Gj.snitt månedsverk overtid
Total	8 427,2	7 123,2	786,6	517,4	6,1 %	198,8	425,4
FIN	1 123,6	926,8	68,5	128,3	11,4 %	35,1	66,6
Alta	97,1	79,0	9,1	9,1	9,3 %	2,9	6,9
Hammerfest	532,3	441,9	34,9	55,5	10,4 %	23,4	33,2
Kirkenes	465,1	384,4	23,7	57,0	12,2 %	8,3	24,7
Såmi klinikk	29,1	21,5	0,8	6,8	23,4 %	0,6	1,8
UNN	4 151,6	3 567,4	386,4	197,7	4,8 %	73,6	169,4
Harstad	557,3	482,3	53,2	21,8	3,9 %	3,3	22,1
Narvik	339,5	295,8	26,6	17,1	5,0 %	5,5	16,3
Svalbard	23,5	16,7	4,3	2,6	11,1 %	0,5	0,9
Tromsø	3 214,5	2 760,7	301,3	152,4	4,7 %	64,3	129,2
Utenfor UNNs opptaksområde	16,8	12,0	1,0	3,9	23,0 %	0,0	1,1
NLSH	2 076,6	1 767,3	190,2	119,1	5,7 %	60,8	127,5
Bodø	1 574,3	1 347,0	152,1	75,2	4,8 %	31,1	82,3
Lofoten	214,5	179,6	14,9	20,0	9,3 %	13,6	18,5
Vesterålen	287,8	240,7	23,1	23,9	8,3 %	16,2	26,7
HSYK	1 075,4	861,6	141,6	72,2	6,7 %	29,2	61,9
Brønnøysund	61,4	50,7	4,9	5,9	9,6 %	0,0	3,2
Mo i Rana	417,3	332,9	68,5	15,9	3,8 %	12,5	23,7
Mosjøen	227,5	190,3	25,1	12,1	5,3 %	4,6	9,1
Sandnessjøen	369,2	287,8	43,1	38,4	10,4 %	12,1	26,0

Tabell 9: Totalt for somatikk fordelt på HF og sykehus/klinikk: Budsjetterte faste stillinger sammenlignet gjennomsnittlige månedsverk faste- og midlertidig ansatte, mangel i snitt, gjennomsnittlig andel som mangler, overtid og estimert innleie januar til september 2023.

Tabellen nedenfor viser gjennomsnittlig status per september fordelt per overordnet stillingsgruppe. Det er overordnet stillingsgruppe lege og sykepleiere som har høyest antall som mangler på fastlønn i forhold til behov med henholdsvis 105,1 og 242,7 månedsverk. Disse to stillingsgruppene har også en høyt antall månedsverk i snitt per september på overtid og estimerte innleiemånedsverk.

	(A) Budsjetterte faste stillinger (snitt)	(B) Gj.snitt månedsverk fastlønn fast ansatte*	(C) Gj.snitt månedsverk fastlønn midlertidig ansatte*	Hvor mye mangler totalt sett på fastlønn i snitt (A - B - C)	Andel som i snitt mangler på fastlønn ift budsjett	Gj.snitt estimerte månedsverk innleie (G + H)	Gj.snitt månedsverk overtid
Total	8 427,2	7 123,2	786,6	517,4	6,1 %	198,8	425,4
01. Adm. og ledere	1 054,8	934,0	61,8	59,1	5,6 %	0,0	26,4
02. Pasientrettede stillinger	701,2	590,0	95,3	15,9	2,3 %	0,1	13,6
03. Lege	1 346,4	1 028,1	213,1	105,1	7,8 %	84,1	57,4
04. Psykologer	43,0	35,2	3,0	4,8	11,1 %	2,0	0,1
05. Sykepleiere	3 188,7	2 698,9	247,1	242,7	7,6 %	112,6	179,4
06. Helsefagarbeider/hjelpepleier	374,6	284,1	35,8	54,7	14,6 %	0,0	18,9
07. Diagnostisk personell	657,5	563,7	38,6	55,3	8,4 %	0,0	16,8
08. Apotekstillinger	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0 %	0,0	0,0
09. Drifts/teknisk personell	358,5	346,8	24,6	-12,9	-3,6 %	0,0	10,8
10. Ambulansepersonell	683,7	620,5	62,3	0,9	0,1 %	0,0	101,4
11. Forskning/utdanning	16,8	20,8	5,0	-9,1	-54,0 %	0,0	0,7
(manglende)	1,0	0,0	0,0	1,0	100,0 %	0,0	0,0

Tabell 10: Totalt for somatikk fordelt overordnet stillingsgruppe: Budsjetterte faste stillinger sammenlignet gjennomsnittlige månedsverk faste- og midlertidig ansatte, mangel i snitt, gjennomsnittlig andel som mangler, overtid og estimert innleie januar til september.

Somatikk – leger

	(A) Budsjetterte faste stillinger (snitt)	(B) Gj.snitt månedsværk fastlønn fast ansatte*	(C) Gj.snitt månedsværk fastlønn midlertidig ansatte*	Hvor mye mangler totalt sett på fastlønn i snitt (A - B - C)	Andel som i snitt mangler på fastlønn ift budsjett	Gj.snitt estimerte månedsværk innleie (G + H)	Gj.snitt månedsværk overtid
Total	1 346,4	1 028,1	213,1	105,1	7,8 %	84,1	57,4
FIN	143,5	115,6	15,9	12,0	8,4 %	18,3	7,3
Alta	6,2	5,9	1,0	-0,7	-11,6 %	0,6	0,3
Hammerfest	72,9	55,7	13,0	4,3	5,9 %	12,0	4,0
Kirkenes	60,2	53,0	1,4	5,8	9,6 %	5,1	3,0
Sámi klinihkka	4,2	1,0	0,6	2,6	62,7 %	0,6	0,0
UNN	712,3	550,6	120,5	41,2	5,8 %	16,0	28,8
Harstad	74,4	61,6	13,9	-1,1	-1,5 %	1,0	2,8
Narvik	42,3	29,7	3,9	8,7	20,6 %	3,9	1,6
Svalbard	4,5	2,4	0,2	2,0	44,3 %	0,5	0,1
Tromsø	591,0	456,9	102,5	31,6	5,3 %	10,6	24,4
NLSH	349,3	270,2	50,9	28,1	8,1 %	29,7	13,4
Bodø	296,5	231,2	49,8	15,4	5,2 %	9,0	11,7
Lofoten	21,4	13,2	0,1	8,0	37,5 %	10,7	0,3
Vesterålen	31,4	25,7	1,0	4,7	14,9 %	10,0	1,4
HSYK	141,3	91,7	25,8	23,8	16,9 %	20,2	7,8
Brønnøysund	4,7	4,4	0,2	0,0	0,8 %	0,0	0,0
Mo i Rana	56,0	35,9	11,3	8,8	15,7 %	9,4	3,6
Mosjøen	27,6	16,5	8,5	2,6	9,5 %	4,3	1,3
Sandnessjøen	53,1	34,9	5,8	12,4	23,3 %	6,5	2,9

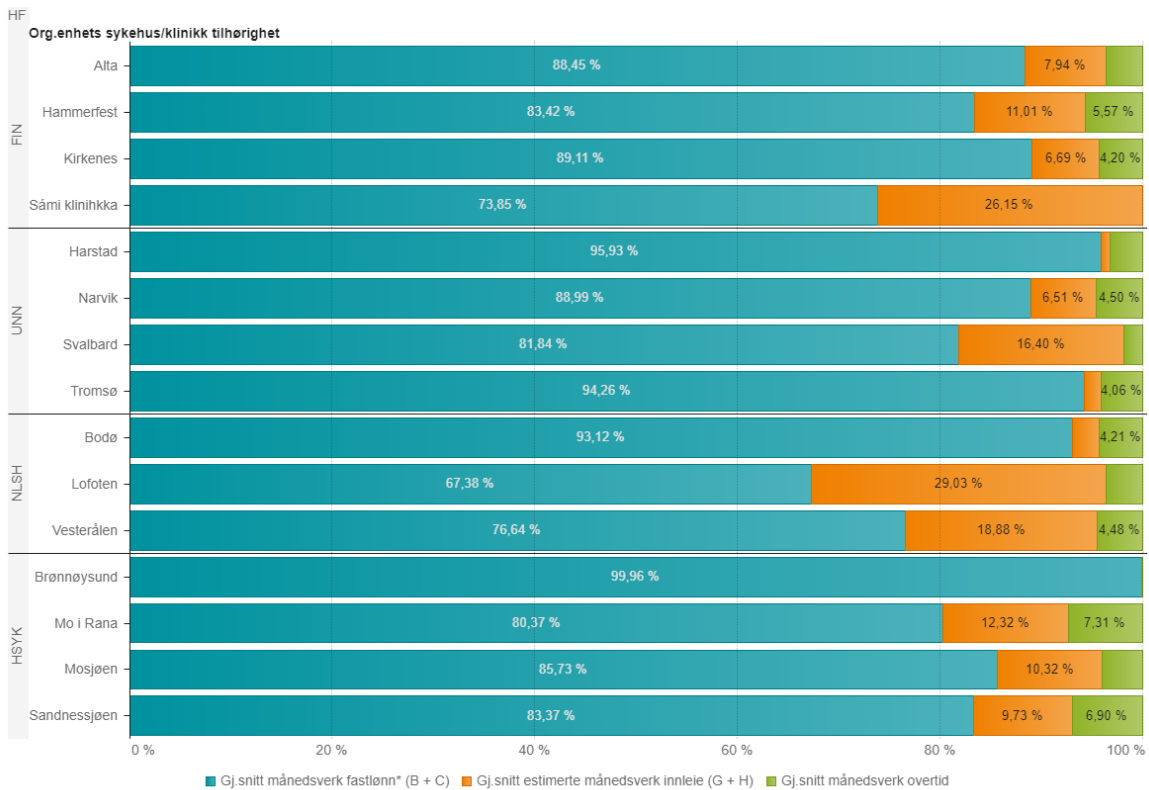
Tabell 11: Somatikk overordnet stillingsgruppe - 03. lege. Budsjetterte faste stillinger sammenlignet gjennomsnittlig månedsværk faste- og midlertidig ansatte, mangel, overtid og estimert innleie januar til september 2023 fordelt på HF og sykehus/klinikk.

Tabellen ovenfor viser budsjetterte faste stillinger, fastlønn faste og midlertidig ansatte, overtid, innleie og gjennomsnittlig andel som mangler hver måned på fastlønn i forhold til budsjett. HSYK har den høyeste andelen månedsværk som mangler på fastlønn i forhold til budsjetterte faste stillinger. Hammerfest, Tromsø, Lofoten og Vesterålen har alle hatt i gjennomsnitt estimerte månedsværk for innleie på over 10 månedsværk hittil i år per september. Av disse så var andelen som mangler i snitt i forhold til budsjetterte på henholdsvis 37,5 % i Lofoten og 14,9 % Vesterålen.

Totalt sett har UNN et lavere forbruk av innleie sammenlignet med mangler på fastlønn. Flere lokasjoner har et høyere forbruk av estimerte månedsværk for innleie enn det mangel på fastlønn skulle tilsi. Dette kan for indikere et for lavt antall budsjetterte faste stillinger eller et for høyt forbruk.

I figuren nedenfor ser en hvordan andelsmessig fordelingen mellom månedsværk for fastlønn, estimerte innleiemånedsværk og overtidsmånedsværk er. Som en kan se er det spesielt Lofoten og Vesterålen som har en spesielt høy andel av månedsværk tilhørende innleie, mens Mo i Rana også har et lavt nivå på fastlønn pga summen av overtid og innleiemånedsværk. Svalbard og Sámi klinihkka har også høy andel, men har begge et lavere totalforbruk.

Andel av total: Gjennomsnittlig antall månedsverk fastlønn (B+C), innleie (G + H) og overtid etter Org.enhets sykehus/klinikk tilhørighet

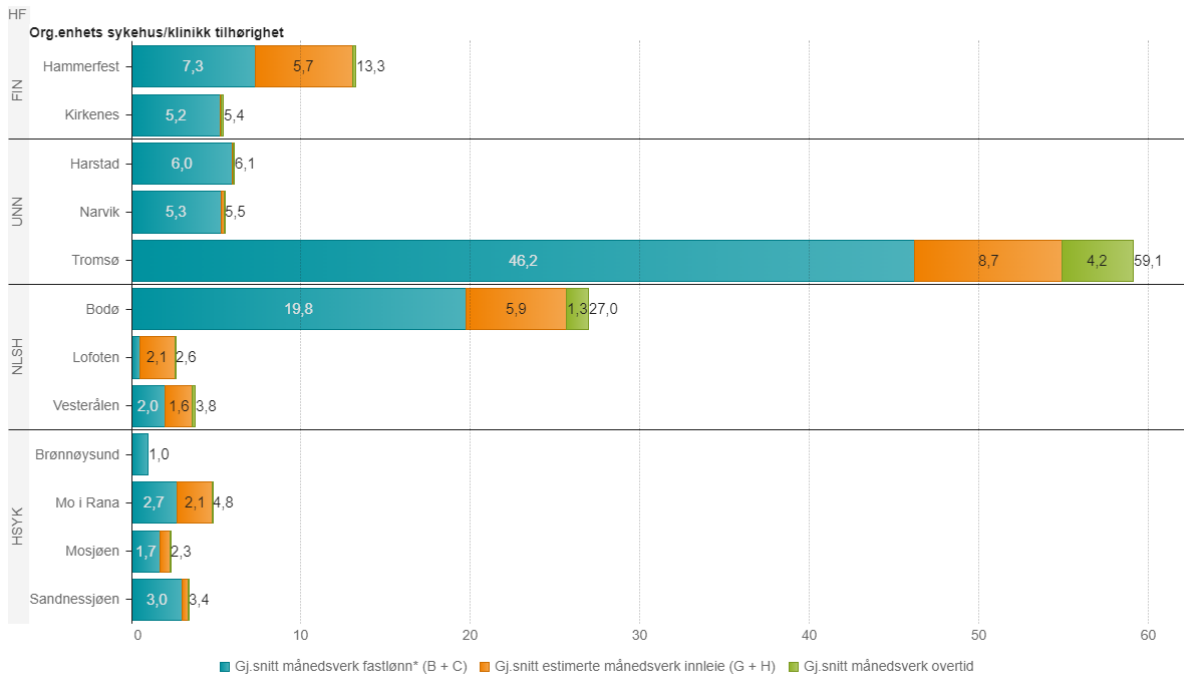


Figur 1: Somatikk overordnet stillingsgruppe - lege: Andelsmessig fordeling mellom månedsverk for fastlønn, estimerte innleiemånedsverk og overtidsmånedsverk. Januar til september 2023.

Gjennomsnittlig månedsverk leger – Radiologi

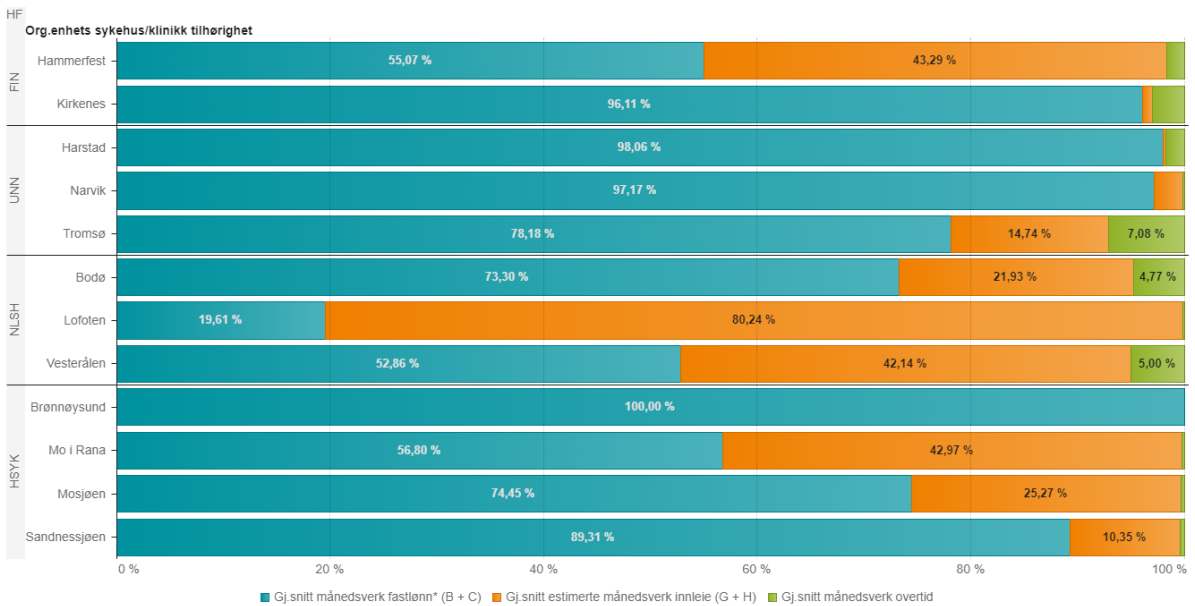
Figur 2 og 3 viser gjennomsnittlige månedsverk og andelsmessig fordeling for overordnet stillingsgruppe leger og organisasjonsenheter som er tilknyttet funksjon for radiologiske tjenester. Som en ser av figur 3 er det flere lokasjoner der andelen fastlønn sammenlignet med overtid og innleie er under 60 %. Dette gjelder for Hammerfest, Lofoten, Vesterålen og Mo i Rana. I tillegg ser en gjennomsnittlig estimerte innleiemånedsverk på henholdsvis 8,7 og 5,9 i Tromsø og Bodø i figur 2.

Gjennomsnittlig antall månedsverk fastlønn (B+C) ,inneleie (G + H) og overtid etter Org.enhets sykehus/klinikk tilhørighet



Figur 2: Somatikk overordnet stillingsgruppe – lege og funksjon – radiologiske tjenester: Gjennomsnittlig antall månedsverk fastlønn og inneleie av totalt for radiologer. Januar til september 2023.

Andel av total: Gjennomsnittlig antall månedsverk fastlønn (B+C), inneleie (G + H) og overtid etter Org.enhets sykehus/klinikk tilhørighet



Figur 3: Somatikk overordnet stillingsgruppe – lege og funksjon – radiologiske tjenester: Andelsmessig fordeling mellom månedsverk for fastlønn, estimerte inneleiemånedsverk og overtidsmånedsverk for radiologer. Januar til september 2023.

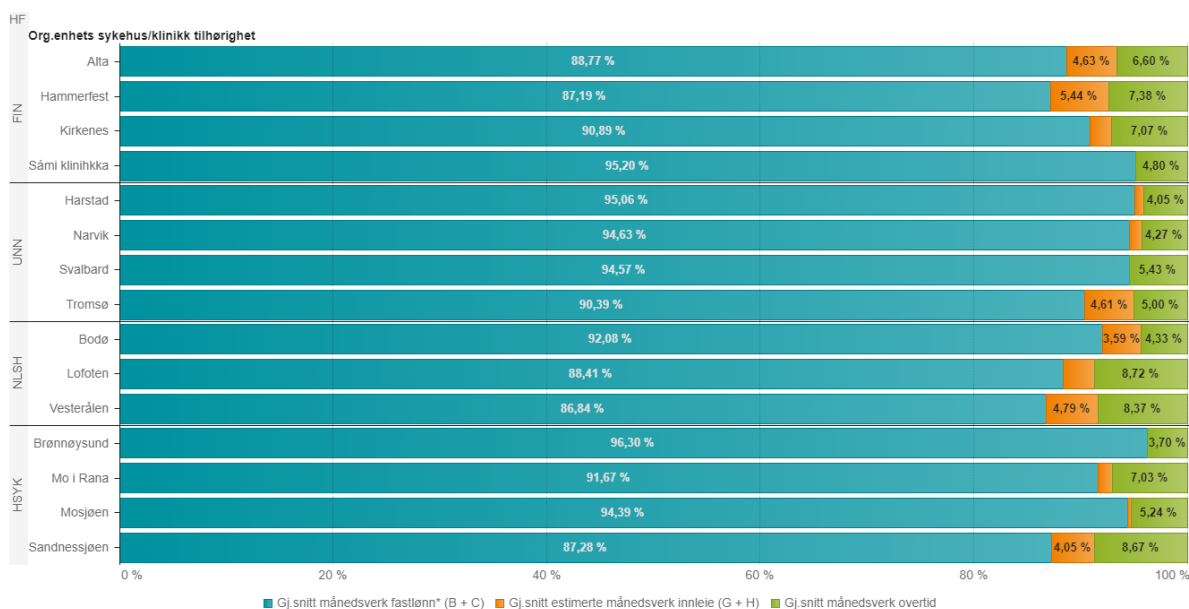
Somatikk – sykepleiere

Tabell 12 og figur 4 viser gjennomsnittlige måltall for sykepleiere per september 2023. Forbruket av innleie er størst i Hammerfest, Tromsø og Bodø målt i antall. Sandnessjøen og Vesterålen har lavere snitt i antall, men har en relativt høy andel mangel på fastlønn sammenlignet med budsjett.

	(A) Budsjetterte faste stillinger (snitt)	(B) Gj.snitt månedsverk fastlønn fast ansatte*	(C) Gj.snitt månedsverk fastlønn midlertidig ansatte*	Hvor mye mangler totalt sett på fastlønn i snitt (A - B - C)	Andel som i snitt mangler på fastlønn ift budsjett	Gj.snitt estimerte månedsverk innleie (G + H)	Gj.snitt månedsverk overtid
Total	3 188,7	2 698,9	247,1	242,7	7,6 %	112,6	179,4
FIN	401,9	328,4	18,7	54,7	13,6 %	15,8	27,9
Alta	41,6	31,8	5,4	4,4	10,6 %	1,9	2,8
Hammerfest	195,9	165,5	8,6	21,8	11,1 %	10,9	14,7
Kirkenes	160,9	126,9	4,8	29,2	18,1 %	3,0	10,2
Sámi klinikk	3,5	4,2	0,0	-0,7	-19,5 %	0,0	0,2
UNN	1 519,3	1 328,1	117,0	74,3	4,9 %	57,4	75,3
Harstad	263,0	228,4	19,4	15,2	5,8 %	2,3	10,6
Narvik	138,7	126,3	14,2	-1,8	-1,3 %	1,6	6,3
Svalbard	11,0	8,3	1,4	1,3	11,7 %	0,0	0,6
Tromsø	1 106,6	965,0	82,0	59,6	5,4 %	53,4	57,9
NLSH	832,6	692,8	70,5	69,3	8,3 %	31,1	45,8
Bodø	599,9	510,3	55,9	33,6	5,6 %	22,1	26,6
Lofoten	94,6	77,2	7,0	10,4	11,0 %	2,7	8,3
Vesterålen	138,1	105,3	7,5	25,3	18,3 %	6,2	10,9
HSYK	434,9	349,6	41,0	44,4	10,2 %	8,4	30,3
Brønnøysund	23,9	18,5	1,3	4,1	17,0 %	0,0	0,8
Mo i Rana	181,1	145,1	27,3	8,7	4,8 %	2,4	13,2
Mosjøen	84,7	72,0	4,8	7,9	9,3 %	0,3	4,3
Sandnessjøen	145,2	114,0	7,6	23,7	16,3 %	5,6	12,1

Tabell 12: Somatikk overordnet stillingsgruppe - sykepleiere. Budsjetterte faste stillinger sammenlignet gjennomsnittlig månedsverk faste- og midlertidig ansatte, mangel, overtid og estimert innleie januar til september 2023 fordelt på HF og sykehus/klinikk.

Andel av total: Gjennomsnittlig antall månedsverk fastlønn (B+C), innleie (G + H) og overtid etter Org.enhets sykehus/klinikk tilhørighet



Figur 4: Somatikk overordnet stillingsgruppe - sykepleier: andelsmessig fordelingen mellom månedsverk for fastlønn, estimerte innleiemånedsverk og overtidsmånedsverk. Januar til september 2023.

Psykiske helse og rus

Psykisk helse og rus er her definert etter alle enheter som er gruppert til følgende funksjoner:

- BUP – psykisk helsevern barn og unge
- VOP – psykisk helsevern voksne
- TSB – Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Psykisk helse og rus har 20 % av de faste budsjetterte stillingene. I tabellen nedenfor vises budsjetterte faste stillinger, fastlønn faste og midlertidig ansatte, overtid, innleie og gjennomsnittlig andel som mangler hver måned på fastlønn i forhold til budsjett. Gjennomsnittlig andel har vært 12,9 % i 2023, med en særskilt høy andel på Finnmarkssykehuset på 21,9 %.

	(A) Budsjetterte faste stillinger (snitt)	(B) Gj.snitt månedsværk fastlønn fast ansatte*	(C) Gj.snitt månedsværk fastlønn midlertidig ansatte*	Hvor mye mangler totalt sett på fastlønn i snitt (A - B - C)	Andel som i snitt mangler på fastlønn ift budsjett	Gj.snitt estimerte månedsværk innleie (G + H)	Gj.snitt månedsværk overtid
Total	2 453,2	1 973,8	162,1	317,3	12,9 %	30,5	69,8
FIN	355,7	261,6	17,2	76,8	21,6 %	10,3	1,8
Alta	109,4	84,5	2,8	22,1	20,2 %	3,6	0,5
Hammerfest	31,5	21,1	2,9	7,6	24,0 %	4,1	0,0
Kirkenes	76,3	58,0	3,3	15,0	19,7 %	0,2	0,8
Sámi klinikk	138,5	98,1	8,3	32,1	23,2 %	2,4	0,6
UNN	1 119,1	911,3	87,0	120,8	10,8 %	3,8	41,9
Harstad	74,0	63,6	7,3	3,1	4,2 %	0,3	0,1
Narvik	161,9	138,0	4,7	19,2	11,9 %	0,5	0,8
Tromsø	883,2	709,6	75,0	98,5	11,2 %	2,9	40,9
NLSH	720,4	575,3	39,8	105,3	14,6 %	12,1	23,8
Bodø	615,1	486,9	31,5	96,7	15,7 %	2,9	22,7
Lofoten	47,7	40,6	5,1	2,0	4,3 %	0,4	0,3
Vesterålen	57,6	47,8	3,2	6,5	11,4 %	8,7	0,8
HSYK	258,0	225,7	18,0	14,3	5,6 %	4,4	2,3
Brønnøysund	23,3	17,6	2,6	3,1	13,3 %	2,0	0,0
Mo i Rana	110,0	98,1	9,4	2,5	2,3 %	0,4	1,7
Mosjøen	88,7	80,8	4,0	3,9	4,4 %	1,9	0,5
Sandnessjøen	36,0	29,1	2,0	4,8	13,4 %	0,0	0,0

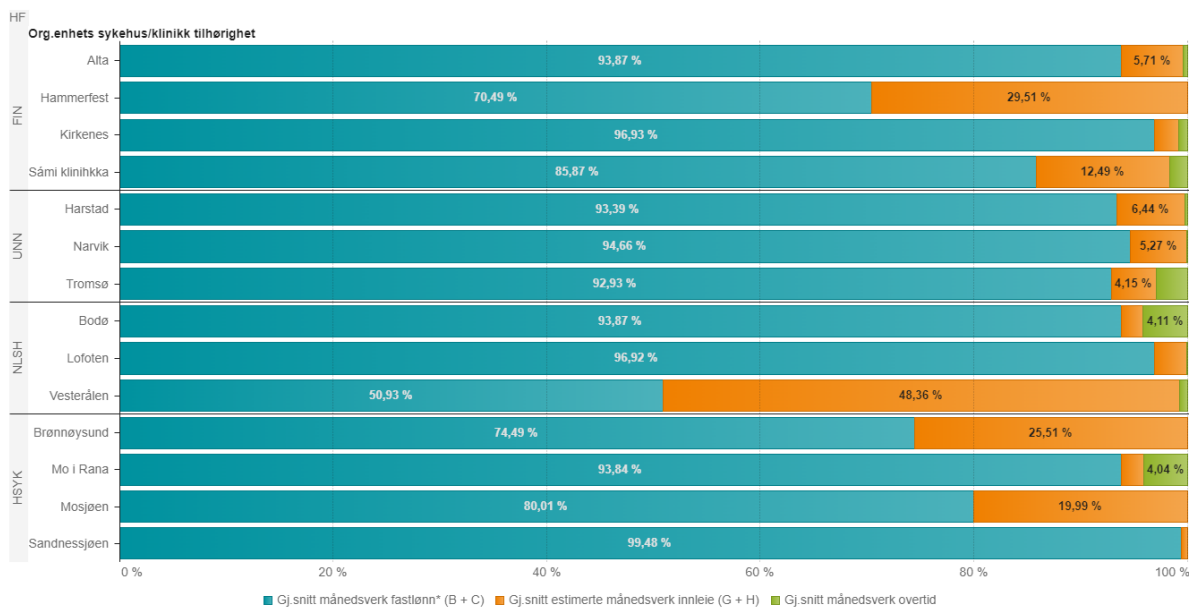
Tabell 13: Psykisk helse og rus: Budsjetterte faste stillinger sammenlignet gjennomsnittlig månedsværk faste- og midlertidig ansatte, mangel, overtid og estimert innleie januar til september 2023 fordelt på HF og sykehus/klinikk.

Som tabellen nedenfor viser ser en at det spesielt er mangler på månedsværk på fastlønn for sykepleiere og leger, samtidig som det er en del innleie på psykologer og leger.

	(A) Budsjetterte faste stillinger (snitt)	(B) Gj.snitt månedsværk fastlønn fast ansatte*	(C) Gj.snitt månedsværk fastlønn midlertidig ansatte*	Hvor mye mangler totalt sett på fastlønn i snitt (A - B - C)	Andel som i snitt mangler på fastlønn ift budsjett	Gj.snitt estimerte månedsværk innleie (G + H)	Gj.snitt månedsværk overtid
Total	2 453,2	1 973,8	162,1	317,3	12,9 %	30,5	69,8
01. Adm. og ledere	395,2	337,7	16,7	40,8	10,3 %	0,0	4,2
02. Pasientrettede stillinger	581,2	545,5	53,0	-17,3	-3,0 %	0,0	31,2
03. Lege	258,3	173,4	18,3	66,6	25,8 %	19,1	5,1
04. Psykologer	354,7	287,5	41,2	26,1	7,4 %	11,4	1,6
05. Sykepleiere	670,0	500,8	23,8	145,3	21,7 %	0,0	21,9
06. Helsefagarbeider/hjelpepleier	114,3	61,1	2,6	50,6	44,2 %	0,0	4,6
09. Drifts/teknisk personell	77,5	65,2	4,0	8,3	10,7 %	0,0	1,2
11. Forskning/utdanning	2,0	2,7	2,5	-3,2	-157,9 %	0,0	0,0

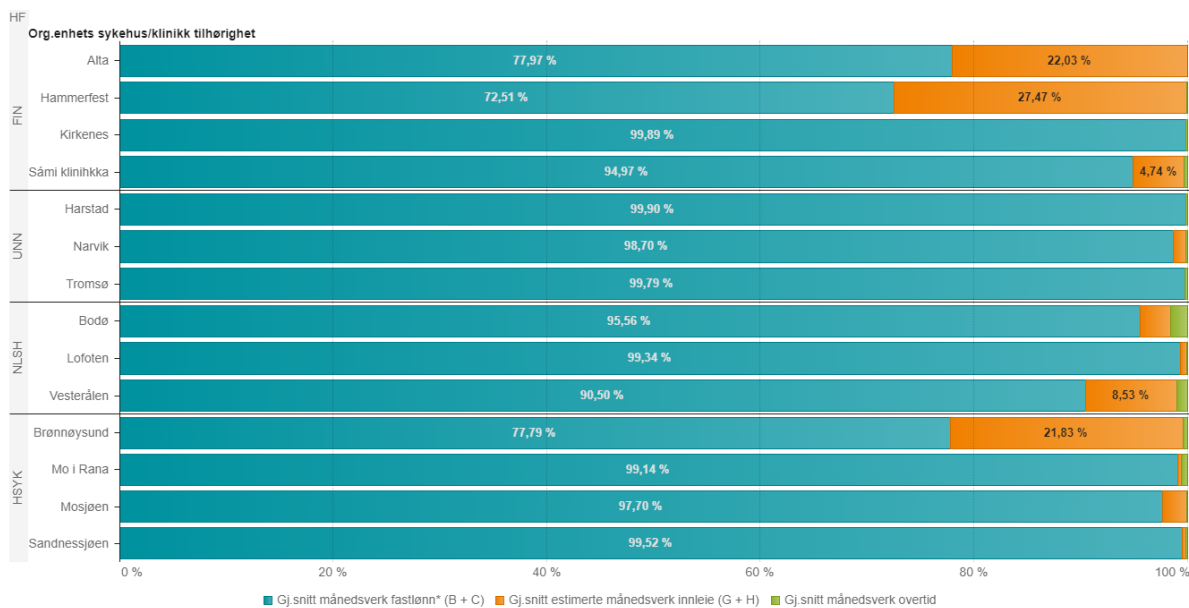
Tabell 14: Psykisk helse og rus fordelt på overordnet stillingsgruppe: Budsjetterte faste stillinger sammenlignet gjennomsnittlig månedsværk faste- og midlertidig ansatte, mangel, overtid og estimert innleie januar til september 2023.

Andel av total: Gjennomsnittlig antall månedsverk fastlønn (B+C), innleie (G + H) og overtid etter Org.enhets sykehus/klinikk tilhørighet



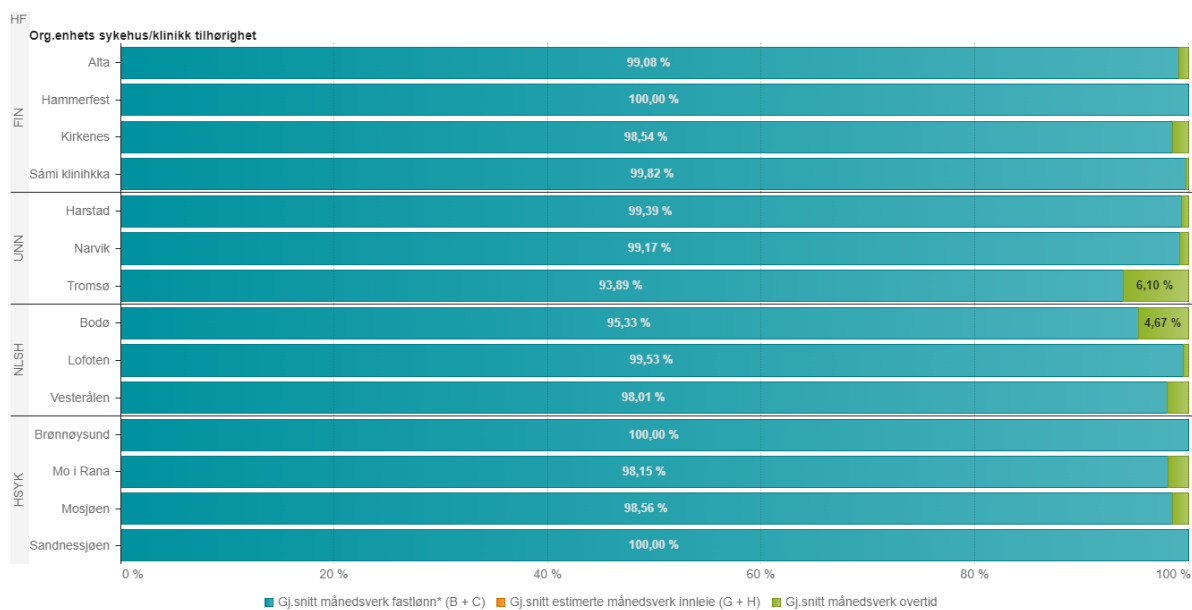
Figur 5: Psykisk helse og rus overordnet stillingsgruppe – Lege: andelsmessig fordeling mellom månedsverk for fastlønn, estimerte innleiemånedsverk og overtidsmånedsverk. Januar til september 2023.

Andel av total: Gjennomsnittlig antall månedsverk fastlønn (B+C), innleie (G + H) og overtid etter Org.enhets sykehus/klinikk tilhørighet



Figur 6: Psykiske helse og rus overordnet stillingsgruppe – psykologer: andelsmessig fordelingen mellom månedsverk for fastlønn, estimerte innleiemånedsverk og overtidsmånedsverk. Januar til september 2023.

Andel av total: Gjennomsnittlig antall månedsverk fastlønn (B+C), innleie (G + H) og overtid etter Org.enhets sykehus/klinikk tilhørighet



Tabell 15: Psykiske helse og rus overordnet stillingsgruppe – sykepleier: andelsmessig fordeling mellom månedsverk for fastlønn, estimerte innleiemånedsverk og overtidsmånedsverk. Januar til september 2023.

7. VEDLEGG

Oversikt over funksjoner registrert per foretak, og hvordan disse er gruppert

HF	Funksjon gruppert	Funksjon nr	Funksjonsnavn
Finnmærksykehuset HF	Ambulanse	60000	Ambulanse
Finnmærksykehuset HF	BUP - Psykisk helsevern for barn og unge	65100	BUP dir pasientr virksomhet klinikker og sykehusav
Finnmærksykehuset HF	Fellesfunksjon/støttetjenester	11000	Felles funksjon Helse Finnmark
Finnmærksykehuset HF	Fellesfunksjon/støttetjenester	49000	Investering
Finnmærksykehuset HF	Laboratorietjenester	63700	Somatiske tjenester - Laboratorietjenester
Finnmærksykehuset HF	Pasienttransport	60600	Syketransport
Finnmærksykehuset HF	Personalboliger, barnehager og finans-og årsresult	46000	Personalboliger
Finnmærksykehuset HF	Radiologiske tjenester	63600	Somatiske tjenester - Radiologiske tjenester
Finnmærksykehuset HF	Somatisk habilitering og rehabilitering	63000	Somatiske tjenester - (Re-) habilitering
Finnmærksykehuset HF	Somatiske tjenester	62000	Somatiske tjenester - Behandling
Finnmærksykehuset HF	TSB - Tverrfagl.spes.beh.av rusm.	68100	Tverrfagl.spes.behandl av rusmisbr.- dir pasientr.vir
Finnmærksykehuset HF	VOP - Psykisk helsevern for voksne	64200	VPP dir.pasientr.virksomhet DPS
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Ambulanse	60000	Ambulanse
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	BUP - Psykisk helsevern for barn og unge	65100	BUP - Psykisk helsevern for barn og unge
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Fellesfunksjon/støttetjenester	12021	Fellesfunksjoner - Foretaksnivå
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Fellesfunksjon/støttetjenester	12024	Fellesfunksjoner - BUK
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Fellesfunksjon/støttetjenester	12027	Fellesfunksjoner - Diagnostisk klinikk
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Investering	70000	Investering
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Laboratorietjenester	63700	Laboratorietjenester
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Pasienttransport	60600	Pasienttransport
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Personalboliger, barnehager og finans-og årsresult	46000	Personalboliger, barnehager og finans-og årsresult
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Radiologiske tjenester	63600	Radiologiske tjenester
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Somatisk habilitering og rehabilitering	63000	Somatisk habilitering og rehabilitering
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Somatiske tjenester	12022	Fellesfunksjoner - Akuttmedisinsk klinikk
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Somatiske tjenester	12023	Fellesfunksjoner - Medisinsk klinikk
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Somatiske tjenester	12032	Fellesfunksjoner - NOR
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Somatiske tjenester	62000	Somatiske tjenester
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	TSB - Tverrfagl.spes.beh.av rusm.	68100	Tverrfagl.spes.beh.av rusm.- dir. pas. rett.virks.
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	VOP - Psykisk helsevern for voksne	12025	Fellesfunksjoner - Avdelingsnivå psykiatri
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	VOP - Psykisk helsevern for voksne	12026	Fellesfunksjoner - Psykisk helse- og rusklinikken
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	VOP - Psykisk helsevern for voksne	12028	Fellesfunksjoner - DES Åsgård
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	VOP - Psykisk helsevern for voksne	12030	Fellesfunksjoner - Psykisk helse- og rusklinikken
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	VOP - Psykisk helsevern for voksne	12031	Fellesfunksjoner - DPS
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	VOP - Psykisk helsevern for voksne	64100	VoP - Psykisk helsevern for voksne; Sykehus
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	VOP - Psykisk helsevern for voksne	64200	VoP - Psykisk helsevern for voksne; DPS o.a.behand
Nordlandssykehuset HF	Ambulanse	60000	Ambulanse
Nordlandssykehuset HF	BUP - Psykisk helsevern for barn og unge	65100	BUP Psykisk helsevern for barn og unge
Nordlandssykehuset HF	Fellesfunksjon/støttetjenester	14000	Foretaksstøtte
Nordlandssykehuset HF	Fellesfunksjon/støttetjenester	14001	Støttetjenester Bodø
Nordlandssykehuset HF	Fellesfunksjon/støttetjenester	14005	Støttetjenester Lofoten
Nordlandssykehuset HF	Fellesfunksjon/støttetjenester	14007	Støttetjenester Vesterålen
Nordlandssykehuset HF	Fellesfunksjon/støttetjenester	49000	Investering
Nordlandssykehuset HF	Laboratorietjenester	63700	Laboratorietjenester
Nordlandssykehuset HF	Pasienttransport	60600	Pasienttransport
Nordlandssykehuset HF	Personalboliger, barnehager og finans-og årsresult	46000	Personalboliger, barnehager og finans-og årsres.
Nordlandssykehuset HF	Radiologiske tjenester	63600	Radiologiske tjenester
Nordlandssykehuset HF	Somatisk habilitering og rehabilitering	63000	Somatisk habilitering og rehabilitering
Nordlandssykehuset HF	Somatiske tjenester	14002	Støttetjenester Foretak Somatikk
Nordlandssykehuset HF	Somatiske tjenester	14004	Støttetjenester Bodø Somatikk
Nordlandssykehuset HF	Somatiske tjenester	14006	Støttetjenester Lofoten Somatikk
Nordlandssykehuset HF	Somatiske tjenester	14008	Støttetjenester Vesterålen Somatikk
Nordlandssykehuset HF	Somatiske tjenester	62000	Somatiske tjenester
Nordlandssykehuset HF	TSB - Tverrfagl.spes.beh.av rusm.	68100	RUS - direkte pasientrettet virksomhet
Nordlandssykehuset HF	VOP - Psykisk helsevern for voksne	14003	Støttetjenester Bodø Psykiatri/Rus
Nordlandssykehuset HF	VOP - Psykisk helsevern for voksne	64100	VOP Psykisk helsevern for voksne Sykehus oa beh
Nordlandssykehuset HF	VOP - Psykisk helsevern for voksne	64200	VOP Psykisk helsevern for voksne DPS
Helgelandsykehuset HF	Ambulanse	60000	Ambulanse
Helgelandsykehuset HF	BUP - Psykisk helsevern for barn og unge	65100	BUP - Psykisk helsevern for barn og unge
Helgelandsykehuset HF	Fellesfunksjon/støttetjenester	15001	Funksjonsfordeling - foretak alle
Helgelandsykehuset HF	Fellesfunksjon/støttetjenester	15002	Funksjonsfordeling - MIR
Helgelandsykehuset HF	Fellesfunksjon/støttetjenester	15004	Funksjonsfordeling - MSJ eksl. psyk
Helgelandsykehuset HF	Fellesfunksjon/støttetjenester	15005	Funksjonsfordeling - SSJ alle
Helgelandsykehuset HF	Fellesfunksjon/støttetjenester	15006	Funksjonsfordeling - SSJ eksl. psyk
Helgelandsykehuset HF	Fellesfunksjon/støttetjenester	15010	Funksjonsfordeling - Prehospital
Helgelandsykehuset HF	Laboratorietjenester	63700	Laboratorietjenester
Helgelandsykehuset HF	Pasienttransport	60600	Pasienttransport
Helgelandsykehuset HF	Radiologiske tjenester	63600	Radiologiske tjenester
Helgelandsykehuset HF	Somatisk habilitering og rehabilitering	63000	Somatiske tjenester - (Re-) habilitering
Helgelandsykehuset HF	Somatiske tjenester	62000	Somatiske tjenester - Behandling
Helgelandsykehuset HF	TSB - Tverrfagl.spes.beh.av rusm.	68100	Tverf.behandl. rusmisbrukere
Helgelandsykehuset HF	VOP - Psykisk helsevern for voksne	15007	Funksjonsfordeling - MIR VOP/BUP
Helgelandsykehuset HF	VOP - Psykisk helsevern for voksne	15008	Funksjonsfordeling - MSJ VOP/BUP
Helgelandsykehuset HF	VOP - Psykisk helsevern for voksne	15009	Funksjonsfordeling - SSJ VOP/BUP
Helgelandsykehuset HF	VOP - Psykisk helsevern for voksne	64200	VOP - Psyk.helsevern for voksne - DPS

Tabell 16: Uttrekk av funksjoner og verdimatrise koststed funksjon er hentet Agresso september 2023.