



Møte med kommuner på Helgeland 30.09.22

Hanne M. Frøyshov konst. adm. dir.,
medarbeidere fra avdelingene HR,
samhandling og kommunikasjon

Kvalitet

Respekt

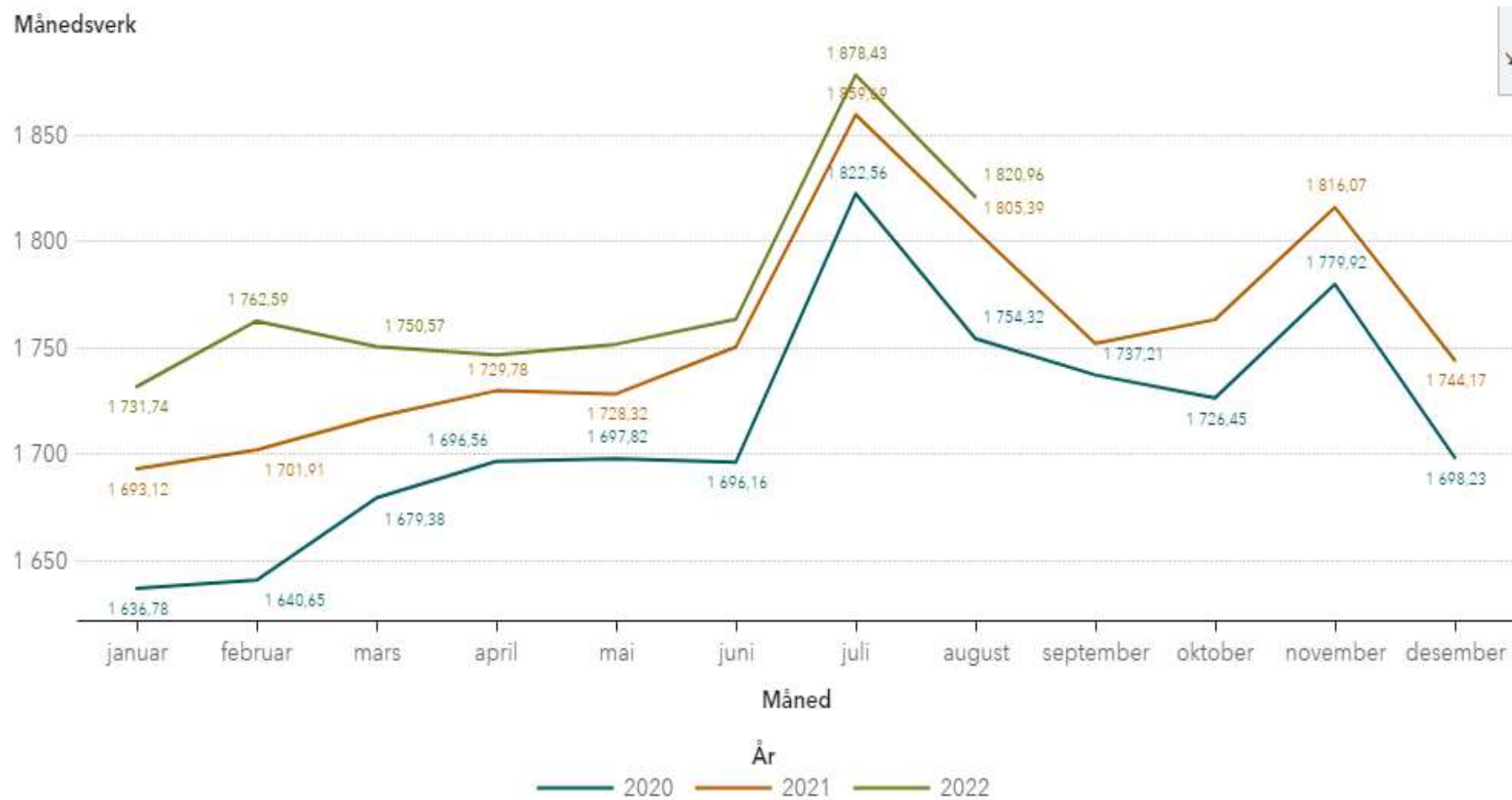
Trygghet

Helegalandssykehuset

2022: Oversikt underskudd og prognose

- **Pr August 2022:**
 - Akkumulert negativt resultat 97 mill
 - Avvik mot budsjett er 107,6 mill
- **Prognose 2022:**
 - Minus 120-140mill (usikker prognose)
- **Effekt av tiltakspakker er foreløpig lavere enn forventet (<50% måloppnåelse)**

Bemanning

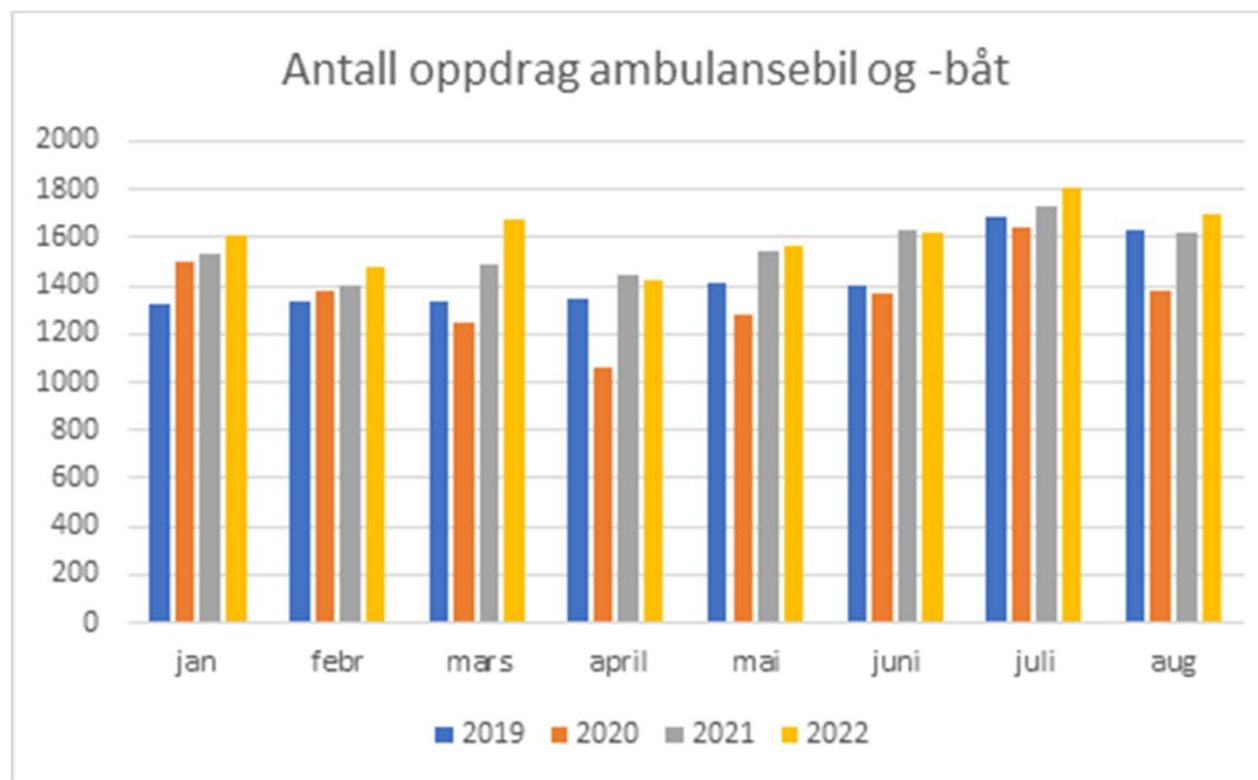


Økonomi

Hentet fra virksomhetsrapporten

	Juli	August				Akkumulert per August				Akkumulert per	
Resultatrapportering	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2021	Endring i %
Basisramme	110,1	118,7	118,7	0,0	0 %	1 026,4	1 026,4	0,0	0 %	13,0	1 %
ISF egne pasienter	35,4	42,6	41,1	1,5	4 %	347,2	356,1	-8,9	-2 %	11,7	3 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	0,5	0,5	0,5	0,1	11 %	28,6	26,8	1,8	7 %	7,4	35 %
Gjestepasientinntekter	1,4	1,9	1,7	0,2	11 %	6,7	6,0	0,7	11 %	-1,0	-13 %
Polikliniske inntekter	1,7	2,2	1,8	0,4	23 %	17,6	16,7	1,0	6 %	1,1	7 %
Utskrivningsklare pasienter	0,7	0,6	0,6	0,0	-6 %	4,2	5,2	-1,0	-20 %	-3,8	-48 %
Andre øremerkede tilskudd	0,9	1,1	1,1	-0,1	-6 %	39,6	31,4	8,2	26 %	-19,8	-33 %
Andre driftsinntekter	7,5	8,2	10,6	-2,4	-22 %	68,1	85,5	-17,4	-20 %	2,9	4 %
Sum driftsinntekter	158,2	175,9	176,2	-0,3	0 %	1 538,5	1 554,2	-15,7	-1 %	11,5	1 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	14,8	14,0	13,9	0,1	1 %	117,0	111,2	5,8	5 %	9,5	9 %
Kjøp av private helsetjenester	5,1	3,3	3,3	0,0	1 %	30,2	26,3	4,0	15 %	3,6	14 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	20,6	23,0	16,4	6,6	40 %	174,0	138,9	35,1	25 %	18,5	12 %
Innleid arbeidskraft	9,0	11,4	2,4	9,1	383 %	48,6	12,4	36,2	291 %	12,4	34 %
Lønn til fast ansatte	59,3	71,3	72,6	-1,3	-2 %	710,8	725,1	-14,3	-2 %	37,0	5 %
Vikarer	7,7	6,9	7,1	-0,2	-3 %	40,6	28,6	12,0	42 %	-6,9	-15 %
Overtid og ekstrahjelp	7,6	7,1	4,0	3,0	75 %	54,8	27,8	27,0	97 %	12,7	30 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	15,5	15,5	15,5	0,0	0 %	123,7	123,6	0,1	0 %	6,4	5 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-6,2	-5,1	-5,3	0,2	-4 %	-48,9	-41,9	-7,0	17 %	0,3	-1 %
Annen lønnskostnad	7,5	7,6	7,5	0,2	2 %	52,0	53,4	-1,4	-3 %	6,1	13 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	84,9	99,2	88,2	11,0	13 %	858,0	805,5	52,5	7 %	61,6	8 %
Avskrivninger	5,5	5,4	6,0	-0,6	-10 %	43,3	44,1	-0,8	-2 %	-9,0	-17 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	32,8	30,4	31,9	-1,6	-5 %	293,3	296,0	-2,8	-1 %	17,3	6 %
Sum driftskostnader	179,1	190,7	175,1	15,6	9 %	1 639,6	1 545,6	94,0	6 %	107,9	7,0 %
Driftsresultat	-21,0	-14,8	1,1	-15,9	-1481 %	-101,1	8,6	-109,7	#####	-96,4	-2048 %
Finansinntekter	0,6	0,6	0,3	0,4	134 %	4,2	2,1	2,1	97 %	2,1	-95 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	14 %	0,1	0,1	0,0	26 %	0,0	26 %
Finansresultat	0,6	0,6	0,3	0,4	137 %	4,1	2,1	2,1	100 %	2,0	-97 %
Ordinært resultat	-20,3	-14,2	1,3	-15,6	-1167 %	-97,0	10,7	-107,6	#####	-94,3	-3613 %

Aktivitet ambulansebil og -båt



Status tiltaksarbeid

Etablering
av tiltaks-
pakke
1 og 2

Etablering
av tiltaks-
pakke 3

Vurdering
iverksettelse
tiltaks-
pakke 4

Des
2021

Jan
2022

Feb
2022

Mar
2022

Apr
2022

Mai
2022

Jun
2022

Jul
2022

Aug
2022

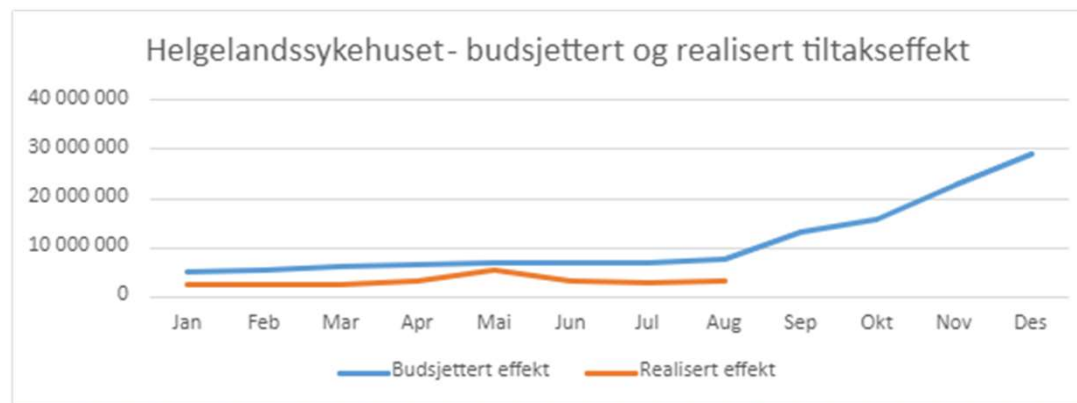
Sep
2022

Okt
2022

Nov
2022

Des
2022

Tiltakseffekt tiltakspakker 1-3 per august



I tiltakspakke 1-3: Bemanningstiltak og «Aktivitetsstyrt ressursplanlegging»

Bemanningsprosjekt i kirurgisk, medisinsk og akuttklinikk

Overordnede aktiviteter inndelt i fase 1-6

Når	Fase	Aktivitet
Aug	Fase 1	Analysér aktivitet og bemanning
Aug/sept (frist uke 37)	Fase 2	Overordnet aktivitetsplan per lokasjon H/N/L-uker
Sept (uke 38)	Fase 2	Workshop per lokasjon
Sept/okt	Fase 3	PolPlan
Sept/okt	Fase 3	Enhetsvis aktivitetsplan
Okt	Fase 4	Utarbeide/revidere bemanningsplan
Okt	Fase 5	Fraværskartlegging
Okt/nov	Fase 6	Utarbeide langtidsplan/-kalenderplan
Nov/des	Fase 6	Godkjenning plan av tillitsvalgte

Effekt mål i bemanningsprosjektet

- Redusere innleie
- Redusere overtid
- Redusere sykefravær
- Redusere AML-brudd

Resultat mål i bemanningsprosjektet

- Forbedret kvalitet arbeidsplaner/kalenderplaner
- Samskapt planlegging på tvers
- Redusere «flaskehalser» i/mellom avdelingene

Styrets innskjerping av bruk av

- Prosedyre
 - Definisjon
 - Rutine
 - Sjekkliste
- Loggskjema

HELSE NORD

Veileder for innleie

Dokumentansvarlig: Tove Lyngvred
Godkjent av: Hanne Møhlde Frøyshov
Gyldig for: Helgelandssykehuset i F

Dokumentnummer: PR59160
Versjon: 1

Bakgrunn
Styret i Helgelandssykehuset vedtok i styremøte av 23.08.2022 basert på den krevende økonomiske situasjonen følgende:

Styret presiserer at innleieforbruket strammes inn, og at bruk av innleie besluttes og dokumenteres av klinikksefene, ihht fullmakt.

Innledning
Hensikten med denne veilederen er at det skal gjøres en grundigere faglig vurdering før iverksettelse av innleie. Bemanningen skal være slik at det er mulig å gi god pasientbehandling og ivareta de kompetansekravene som er bestemt på en god måte. Ansatte ut over denne bemanningen (eks. fagsykepleiere, stedfortreder, medisinsromansvarlig) skal bidra til at vi unngår innleie ved fravær og når mulig ivareta opplæring, kvalitet og fagutviklingsoppgaver. Bestemmelsen om en grundigere faglig vurdering og beslutning før innleie, gjelder også stabsavdelinger.

Definisjon
All firma innleie, innleie av leger privat, all overtid og ekstravakt.

Rutine for bruk av innleie
Innleie for hele døgnet skal vurderes på dagtid av enhetsleder eller stedfortreder ved enhetsleder fravær. Vurderingen skal meldes til avdelingsleder og klinikksef. Innleiebehov som oppstår på kort varsel etter dagvaktens slutt skal vurderes av vaktansvarlig sykepleier (ansvarsvakt). All innleie skal loggføres i «Loggskjema for innleie» og klinikksef skal godkjenne all innleie. Ved langtidsfravær bringes innleie behov inn tjenestevei til klinikk ledergruppe der vurdering og beslutning foretas ukentlig. Dersom innleiet er helt akutt og du ikke får tak i klinikksefen innen 30 min. gjelder den ansvarlig sin vurdering. Ved spesielt definerte forhold i klinikken der det er krav om minimumsbemanning i forhold til forskrifter eller andre klart definerte bemanningskrav. Kan godkjenning om innleie utføres uten kontakt med klinikksef, men skal loggføres i «Loggskjema for innleie».

Før innleie vurderes:

- Hvor mange pasienter er det på sengepostene?
- Hvordan er belegget? Pleietyngde og er det spesielle pasienter?
- Vurder pasientlogistikken - er det pasienter som skal hjem/kommune/sengepost eller som kan komme tilbake for poliklinisk konsultasjon.
- Fastvaktbehov som ikke dekkes av oppsatt bemanning?
- Er det oppgaver som kan skyves på slik at vi kan unngå innleie?
- Bruk av personell som er avsatt til kvalitet- og fagutviklingsoppgaver (evt i deler av vakta)?
- Mulig å få bistand fra andre enheter? For enten hele eller deler av oppgaven/vakten?

Ved innleie vurderes:

- Hvis fastvaktbehovet frafalles før vakten, skal fastvakten avbestilles. Hvis dette skjer under vakten, skal den avsluttes eventuell om-disponeres der det er behov.
- Prioriter billigst mulig innleie/overtid
 - Innleie som ikke genererer overtid
 - Unngå forskyvning på kort varsel
 - Hvilken kompetanse det er behov for
- Kan man leie inn deler av vakten?

Dette er kun en papirkopi. Gyldig versjon av dokumentet finnes i det elektroniske kvalitetssystemet.
Utskrift: 22.09.2022

Side 1 av 2

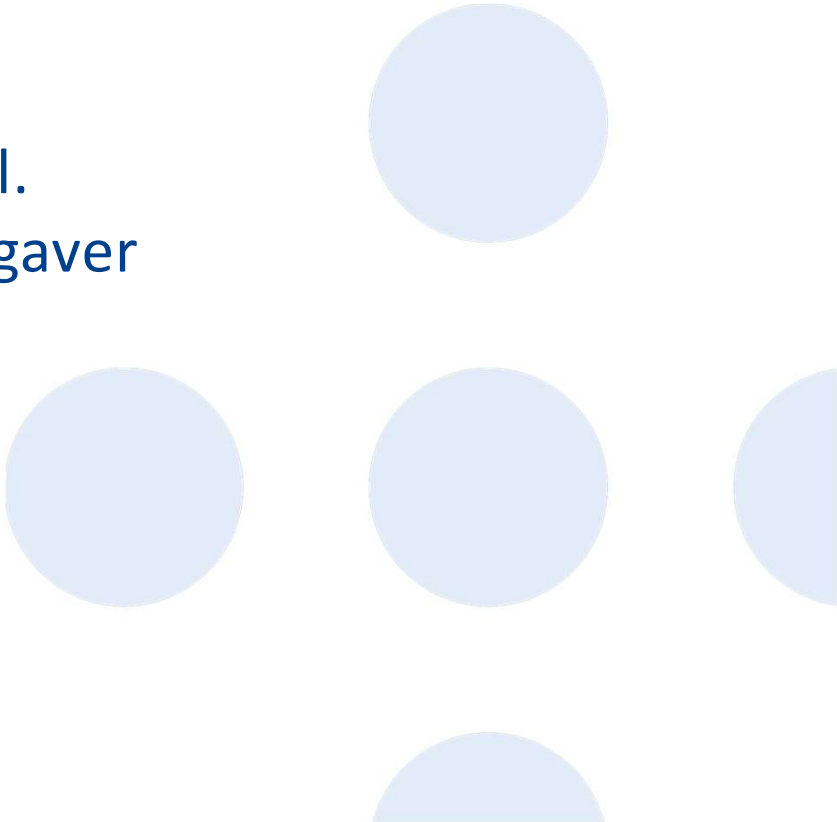
Strakstiltak fra 01.09.22-01.03.2023

Vurderes mtp videreføring jan 2023

- **Møtelokaler** eksternt: Ingen leie av eksterne møtelokaler
- **Matservering** ved møter: Kjøpe fra sykehusets kjøkken dersom nødvendig med mat, men da nøkternt.
- **Reiseaktivitet**: Vurderes strengt. Også sykehusledelsen skal ta ned reiseaktivitet.
- **Kurs/konferanse**: Kun obligatoriske kurs godkjennes. Klinikksjef skal vurdere. Dette tiltaket skal ikke forsinke påbegynte utdanningsløp.
- **Stillinger holdes vakante**, er det er mulig uten at det medfører økte kostnader eller langsiktig betydelig negativ effekt.
- **Innkjøpsstopp**: Klinikksjef må godkjenne innkjøp.
- **Leasingbiler**: Ta ned antall biler ved å lage regler for samkjøring og booking.
- **Styremøtene**: Det legges til rette for egnede møtelokaler internt, eventuelt på Teams.

Resten av året: ALT VURDERES STRENGT!

Foreslått tiltakspakke 4

- Ansettelsesstopp
 - Innleiestopp
 - Vurdering av aktivitetstilbudet inkl. sykehusforbruk og lovpålagte oppgaver
 - Varig reduksjon av senger
 - Ytterligere reduksjon av årsverk
- 

Konkrete områder det arbeides med i tiltakspakke 4

- Reduksjon av årsverk gjennom
 - Kalenderplan (bemanningsprosjektet)
 - Justering av bemanningsfaktor
 - Varig reduksjon av senger
- Utvide sommerstenging
- Benchmarke stabsavdelinger for å identifisere mulig reduksjon av årsverk
- Avslutte apotekstyrt medisinrom
- Sykefraværsoppfølging – ytterligere profesjonalisering
- Arealfortetting
- Funksjoner/prosjekter som må utsettes
- Redusere tilbud
- Ytterligere reduksjon av årsverk

De uthevede punktene over er i arbeid, mens de to siste punktene ikke er påbegynt.

- Utredninger og prosjekter med utg pkt i HN



**Møte med kommuner
på Helgeland
30.09.22**

HR ved

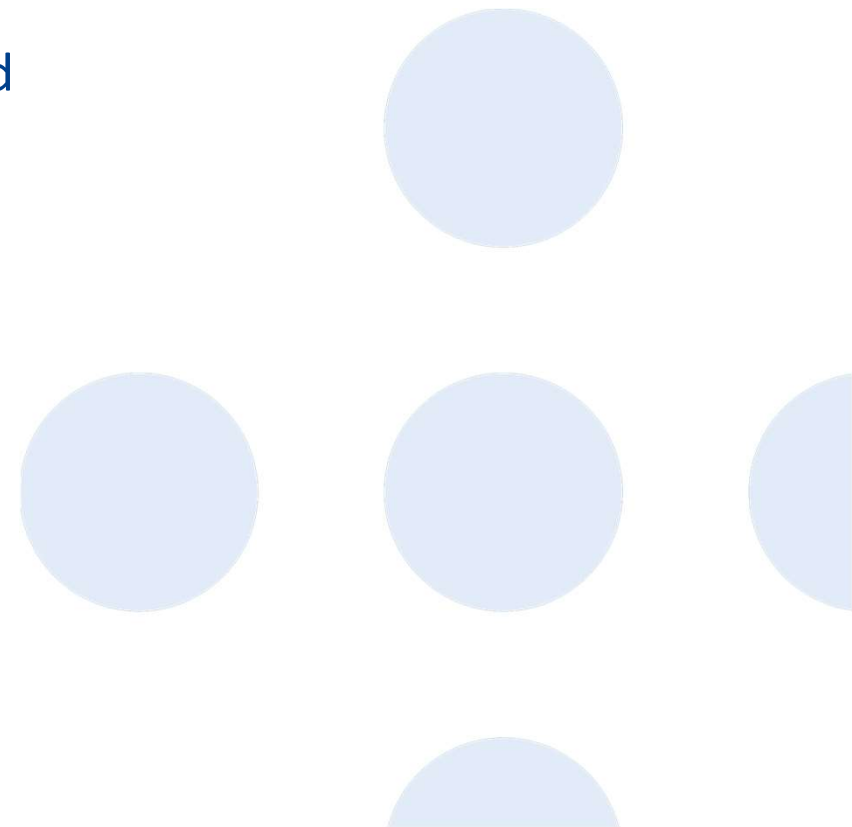
Kvalitet

Respekt

Trygghet

Mål

- Få tilsatt i vakanser og redusere innleie
- Få bedre effekt av stilligsmarkedsføringen
- Og styrke Helgelandssykehusets employer brand



Egne ansatte som ambassadører

- Historier fra egne ansatte er mer ekte og skaper troverdighet, tillit og engasjement



Helgelandssykehuset

Sponset ·

Ali Watti så det som en fordel å jobbe ved et mindre lokalsykehus da han ønsket å starte som lege i spesialisering i indremedisin. Hans valg ble derfor Helgelandssykehuset.

Les mer om Ali Watti som tar sin legespesialisering i indremedisin ved Helgelandssykehuset.



«Spesialisering ved lokalsykehus gir bredere innblikk i faget»

JOBBIHELGELANDSSYKEHUSET.NO

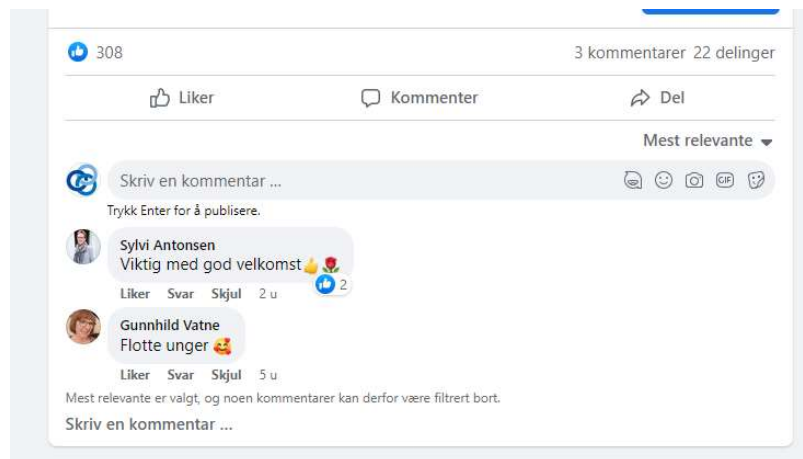
Ønsker du å lære mest mulig under din spesialisering?

Finn ut mer

Del

Fortell historier gjennom ekte mennesker

- Engasjerte ansatte smitter over på andre
- Skaper stolthet internt og legger til rette for et naturlig ønske om å dele



Informasjonsmøte mellom Helgelandssykehuset HF og kommunene på Helgeland

- Mulighet for å gi en samlet informasjon
- Gode erfaringer fra samarbeidsmøtene ifm. pandemien og krigen i Ukraina
- Helgelandssykehuset foreslår følgende tema
 - Helsefellesskap, status kommunetilslutning, stiftelsesmøte og kommunal samhandlingssjef
 - Økonomisk situasjon og utfordringer, iverksatte og planlagte tiltak
 - Rekruttering og rekrutteringsutfordringer, samarbeidsmuligheter foretak og kommuner
 - Utskrivningsklare pasienter, status h.i.å. for foretaket og kommunene
 - Nye Helgelandssykehuset, status og veien videre
- Innspill eller forslag på møtestruktur og agenda?