

Budsjett 2024

Kirurgisk klinikk
Helse Førde HF

Innhold

1	Samandrag.....	3
2	Status og omstilling	4
3	Økonomi	6
4	Tiltak	7
5	Aktivitet	8
6	Bemanning.....	9
7	Budsjettprosess	10
8	Overordna ROS analyse	11

1 Samandrag

I tabellen nedanfor ser vi endringane i ramma til kirurgisk klinikk frå budsjett 2023 til budsjett 2024.

Budsjettramme 2024 Kirurgisk klinikk	Beløp
Basistilskot budsjett 2023	590 108
Prisendringar	33 462
Innsparingskrav	- 3 300
Overflytting av kostnader for leigde ambulansestasjonar til drift og eigedom	- 4 297
Sum basistilskot 2024	615 973

Kirurgisk klinikk kjem til å gå igjennom store endringar i samband med innflyttinga i Livabygget. Helse Førde har over fleire år utvikla bygg og organisasjon i høve til pasientane sine behov, og dette vil halde fram til innflytting i 2024.

Nye lokale og anna flytting av funksjonar gjev andre moglegheiter for samarbeid og organisering, og ei meir effektiv drift vil påverke økonomien positivt. Hovudmålet til kirurgisk klinikk blir å halde fram arbeidet med å utvikle drifta slik at fleire pasientar får dag- eller poliklinisk behandling, og slik at færre blir innlagde.

Det er knytt uvisse til kva endringar som skjer i 2024 med tanke på innflyttinga i Livabygget og eventuelle tiltak i samband med det forventa underskotet på 130 millionar i 2024.

I budsjettet for 2024 har kirurgisk klinikk fått ei innsparing på 3,3 millionar kroner. Innsparinga er fordelt likt mellom ortopedisk sengepost i Førde, kirurgisk sengepost i Førde og God start Nordfjord. Dette er fordi sengepostane i Førde skal redusere bemanninga når dei tek i bruk Livabygget. God start Nordfjord får justert budsjetta etter endringar som allereie er innført.

2 Status og omstilling

Kirurgisk klinikk består av:

- Augeavdelinga
- Avdeling for akuttmedisin
- Kirurgisk avdeling
- Kirurgisk serviceseksjon
- Kvinneklubben
- Ortopedisk avdeling
- Øyre-Nase-Hals-Kjeve avdeling

Kirurgisk klinikk kjem til å gjennomgå store endringar i drift av operasjon, poliklinikk og sengepostar i samband med innflyttinga i Livabygget. Vidare blir det arbeidd med tiltak for å redusere eit forventa underskot på 130 millionar i 2024 for Helse Førde. Det er enno noko uklart korleis desse endringane kjem til å påverke økonomien til kirurgisk klinikk kommande år.

Kirurgisk klinikk har valt å fordele innsparinga i budsjettet for 2024 på 3,3 millionar mellom ortopedisk sengepost og kirurgisk sengepost i Førde og God start på Nordfjord sjukehus. Sengepostane i Førde skal redusere bemanninga når dei flyttar til Livabygget. På God start i Nordfjord er det gjort endringar i bemanning som allereie har medført redusert overtidsbruk.

Sjølv om kirurgisk klinikk og Helse Førde står overfor store utfordringar kommande år, er det og mykje som blir betre. Nye lokale og flytting av funksjonar gjev andre moglegheiter for samarbeid og organisering. Elles vil moderne lokale og fasilitetar kunne bidra positivt til både trivsel og rekruttering.

Hovudmålet til kirurgisk klinikk blir å utvikle drifta slik at færre pasientar blir innlagde, og at fleire får dag- eller poliklinisk behandling.

Større endringar i 2024

Anestesi, intensiv, operasjon og sterilsentral

Grunna eit generasjonsskifte er det naudsynt å sikre rekrutteringa av sterilteknikarar og spesialsjukepleiarar innan anestesi, intensiv og operasjon både i Førde, Lærdal og på Eid. Kirurgisk klinikk har difor auka tal utdanningsstillingar innan desse områda.

På operasjonsavdelinga i Førde er det i dag 9 operasjonsstover, men berre 6 av desse er fullverdige operasjonsstover. Ei stove er for lita til mange typar inngrep, og to stover er ikkje egna for invasiv kirurgi, og blir mellom anna nytta til gipsing, elektrokonvulsiv behandling (ECT) og skopiar. Desse stovene er heller ikkje bemanna med operasjonspersonell.

I Nye Førde sjukehus blir det 10 fullverdige operasjonsstover, 3 oppakkingsrom og ei ekstra fullverdig operasjonsstove utanfor operasjonsavdelinga. Dette gjev moglegheiter for å auke operativ aktivitet og i større grad drive vekseldrift mellom stover. Korleis dette skal verke inn på aktivitet og bemanning vil bli arbeidd vidare med i organisasjonsutviklingsprosjekta.

Sterilsentralen skal ta over instrumentvask for sentraloperasjon og skopivask for poliklinikk i Nye Førde sjukehus. Vidare overtek forsyning det sterile lageret frå sterilsentralen.

Utsetting av ny intensivavdeling vil utløse eit auka bemanningsbehov. Dette vert arbeidd med i organisasjonsutviklingsprosjektet. Det er bestemt å auke tal intensivsenger.

Poliklinikk

Kirurgisk klinikk har over tid flytta fleire prosedyrar frå operasjonsavdelinga til poliklinikk for å frigjere kapasitet til tyngre inngrep. Dette er prosedyrar med lokalbedøving som anestesiform. Utviklinga har fått eit særskilt fokus dei siste åra sidan korona førte til periodar med redusert operasjonskapasitet. Etableringa av nye og moderne operasjonsrom knytt til poliklinikk i Nye Førde sjukehus vil gjere det mogleg å flytte endå fleire inngrep ut av operasjonsavdelinga.

I dag avgrensar tilgangen på behandlingsrom aktiviteten i poliklinikk. I Nye Førde sjukehus aukar poliklinikkarealet slik at det blir mogleg å utvide aktiviteten, effektivisere drifta og auke samarbeidet mellom fagområda.

Operasjonsromma i poliklinikk og dei mest utstyrskrevjande områda som skopi blir samla i Livabygget. Med endra organisering frå i dag vil dette kunne gi ei meir effektiv drift, mellom anna som følgje av endra oppgåvefordeling mellom sjukepleiarar og helsefagarbeidarar. Det blir allereie i dag arbeid med å sjå på korleis ein kan samarbeide og dele ressursar betre rundt operasjonar i poliklinikk på tvers av avdelingar.

Pasientar som skal eller har vore til ulike behandlingar kan i framtida opphalde seg i eit felles kvileområde. Dette gjeld eldre og skrøpelege, pasientar som har fått sederande medikament eller andre som har behov for å kvile. I dag er desse pasientane spreidde på ulike poliklinikkar, korridorar, venterom eller sengepostar. Eit felles kvileområde vil kunne redusere den samla ressursbruken rundt desse pasientane og samstundes gje dei eit betre tilbod enn i dag. I tillegg vil området kunne bidra til ei meir effektiv drift for akuttmottak, sidan det kan bli eit naturleg hente- og leveringspunkt for ambulansetenesta.

Telefon- og videokonsultasjonar kan spare ressursar, gje mindre belastning for pasientar med lang reiseveg og er blitt særskilt aktuelt som tiltak for å hindre smitte i samband med korona. Kirurgisk klinikk ynskjer å auke bruken av slike konsultasjonar og har mellom anna starta ein virtuell preoperativ poliklinikk. Kirurgiske pasientar må som regel undersøkast og behandlast fysisk, så denne typen konsultasjonar vil være mest aktuelt for kontrollar.

Løysinga med brukarstyrte poliklinikkar vil redusere talet kontrollar betydeleg. Dette inneber at pasienten fyller ut eit skjema om korleis det går etter behandling og ber om kontroll ved behov.

Det blir og arbeid med oppgåvedeling der til dømes oppgåver blir flytta frå legar til andre yrkesgrupper som ergoterapeutar, fysioterapeutar, helsefagarbeidarar, sjukepleiarar eller sekretærar/helsesekretærar.

Sengepostar

I Livabygget blir kirurgisk sengepost samlokalisert med kreftsengeposten, og sengeposten til kvinneklinikken samlokalisert med barnesengeposten. Ortopedisk sengepost blir samlokalisert med geriatri. Elles blir det sett på driftsforma med tanke på visittgang og arbeidsmåtar både i Førde og Lærdal.

Tal senger blir redusert frå 28 til 21 for kirurgisk sengepost, og frå 31 til 19 for ortopedisk sengepost. Samstundes er det tilrådd å etablere 8 rehabiliteringsenger, 6 observasjonssenger og fleire generelle senger. Ein observasjonspost kan redusere tal innlagte pasientar gjennom raskare avklaring og diagnostikk.

I tillegg aukar kapasiteten i pasient- og sjukehotellet med fleire senger, og desse blir døgnbemanna med helsefagleg personale. Dette vil gjere at fleire pasientar kan få dagbehandling i staden for å bli innlagt.

Ei større endring i Nye Førde sjukehus blir overgangen til einsengsrom, og effekten av dette er per tid uvis. Dette kan i somme tilfelle auke bemanningsbehovet per pasient, men kan og redusere tal liggedøgn som følgje av meir effektiv behandling, mindre infeksjonar og liknande. Pårørandesenger i alle rom vil gjere det mogleg for pårørande å i større grad være ein ressurs.

Tiltak budsjett 2023

I budsjettet for 2024 har kirurgisk klinikk fått ei innsparing på 3,3 millionar. Denne er fordelt likt mellom ortopedisk sengepost og kirurgisk sengepost i Førde og God start Nordfjord. Dette er fordi sengepostane i Førde skal redusere bemanninga når dei tek i bruk Livabygget. På God start i Nordfjord er det allereie innført endringar som budsjettet blir justert etter.

3 Økonomi

Kirurgisk klinikk har følgjande endringar i basisramma frå 2023 til 2024.

Budsjetttramme 2024 Kirurgisk klinikk	Beløp
Basistilskot budsjett 2023	590 108
Prisendringar	33 462
Innsparingskrav	- 3 300
Overflytting av kostnader for leigde ambulansestasjonar til drift og eigedom	- 4 297
Sum basistilskot 2024	615 973

Budsjett 2024:

	Rekneskap 2022	Budsjett 2023	Budsjett 2024	Endring B2024-B2023	% endring	Prisendring	Budsjett 2024
Sum inntekter	-838 681 083	-910 030 316	-909 554 269	476 047	-0,1 %	-38 698 218	-948 252 487
ISF inntekter	-286 462 814	-256 299 673	-255 715 018	584 656	-0,2 %	-10 687 085	-266 402 102
Gjestepasient inntekter	-16 230 714	-15 066 032	-15 286 330	-220 298	1,5 %	-638 861	-15 925 190
Poliklinikk og andre pasientinntekter	-38 172 345	-38 544 351	-40 886 805	-2 342 454	6,1 %	-1 253 183	-42 139 987
Basistilskudd	-488 612 347	-590 107 588	-590 107 588	0	0,0 %	-25 865 109	-615 972 697
Øremerkede midler	-3 005 653	-3 746 639	-2 244 221	1 502 419	-40,1 %	0	-2 244 221
Andre inntekter	-6 197 210	-6 266 033	-5 314 309	951 724	-15,2 %	-253 980	-5 568 289
Sum utgifter	932 181 320	910 030 316	901 957 317	-8 072 999	-0,9 %	46 294 915	948 252 232
Varekostnader og Helsetjenester	84 729 001	79 336 579	79 414 499	77 920	0,1 %	2 655 223	82 069 723
Varekost	58 915 911	54 388 184	54 257 056	-131 128	-0,2 %	1 573 455	55 830 511
Kjøp av helsetjenester mm	25 813 090	24 948 395	25 157 443	209 048	0,8 %	1 081 769	26 239 212
Lønn- og personalkostnader	788 436 908	773 864 716	772 859 507	-1 005 208	-0,1 %	43 141 498	816 001 005
Lønn til fast ansatte og vikarer	483 518 283	499 458 667	502 097 485	2 638 818	0,5 %	24 602 777	526 700 262
Variable tillegg og overtid	85 526 099	64 649 074	56 513 101	-8 135 973	-12,6 %	2 769 142	59 282 243
Feriepenger og sosiale kostnader	229 079 514	223 760 350	226 721 642	2 961 293	1,3 %	16 539 314	243 260 956
Lønnsrefusjoner	-27 321 472	-25 622 654	-22 016 307	3 606 348	-14,1 %	-1 078 799	-23 095 106
Innleie av personell	4 738 690	1 295 560	425 528	-870 032	-67,2 %	20 851	446 379
Diverse personalkostnad	5 340 601	4 585 619	3 428 907	-1 156 713	-25,2 %	123 228	3 552 134
Reisekostnader	7 555 191	5 738 100	5 689 151	-48 950	-0,9 %	164 985	5 854 136
Øvrige kostnader	59 015 412	56 829 021	49 683 310	-7 145 711	-12,6 %	498 194	50 181 504
Sum finans	-6 589	0	255	255	0,0 %	0	255
Totalsum	93 493 648	0	-7 596 697	-7 596 697		7 596 697	0

Inntekter	B23	B24	B24-B23
Budsjett	- 910 030	- 948 252	- 38 222
Ulike justeringar			476
Prisendringar			- 38 698
Sum endring			- 38 222

Varekost og helsetenester	B23	B24	B24-B23
Budsjett	79 337	82 070	2 733
Ulike justeringar			78
Prisendringar			2 655
Sum endring			2 733

Løn og personalkostnader	B23	B24	B24-B23
Budsjett	773 865	816 001	42 136
Kirurgisk avdeling, innsparing sengepost Førde			- 1 100
Ortopedisk avdeling, innsparing sengepost Førde			- 1 100
Kvinneklinikken, innsparing God start Eid			- 1 100
Justering av budsjett mellom løn og øvrige kostnader			2 849
Ulike justeringar			- 554
Prisendringar			43 141
Sum endring			42 136

Øvrige kostnader	B23	B24	B24-B23
Budsjett	56 829	50 182	- 6 648
Overflytting av kostnader for leigde ambulansestasjonar til drift og eigedom			- 4 297
Justering av budsjett mellom løn og øvrige kostnader			- 2 849
Prisendringar			498
Sum endring			- 6 648

4 Tiltak

Tiltak	B24-B23
Budsjett	
Kirurgisk avdeling, innsparing sengepost Førde	- 1 100
Ortopedisk avdeling, innsparing sengepost Førde	- 1 100
Kvinneklinikken, innsparing God start Eid	- 1 100
Sum tiltak	- 3 300

5 Aktivitet

Nedanfor ser vi aktiviteten som danner grunnlaget for den inntektsstyrte finansieringa (ISF) i budsjettet til kirurgisk klinikk. På grunn av sjukefråvær og vakante stillingar i fleire legegrupper er prognosen for aktiviteten noko lågare enn planen for 2023.

Helse Førde skal innføre eit nytt system for inntektsføring og budsjettering av aktivitet. Dette er diverre ikkje klart før budsjettdokumentet skal leverast. I tabellen nedanfor er difor planen for 2023 vidareført for 2024. Når aktivitetsplanen for 2024 vil tala endre seg noko. Mellom anna vil ein ytterlegare overgang frå døgn til dag- og poliklinisk behandling bli innarbeidd.

Aktivitet KIRURGISK KLINIKK	Oppnådd	Oppnådd	Prognose	Plan	Plan	Endring
	2021	2022	2023	2023	2024	Plan 24-23
DRG-poeng eigen region	12 787	12 010	12 199	12 747	12 747	-
DRG-poeng andre regionar (gjestepasientar)	412	417	360	381	381	-
DRG-poeng konvensjon/sjølvetalande	67	162	163	134	134	-
SUM DRG poeng produsert i HF	13266	12590	12722	13262	13262	-
Tal dagkirurgi	5 487	5 275	5 088	5 663	5 663	-
Tal heildøgnsopphald	8 498	7 747	7 870	8 312	8 312	-
Tal polikliniske konsultasjonar m/DRG	66 143	63 681	65 246	67 790	67 790	-
Tal polikliniske konsultasjonar u/DRG	8 961	6 051	5 705	6 685	6 685	-

Tal dagkirurgi	Oppnådd	Oppnådd	Prognose	Plan	Plan	Endring
	2021	2022	2023	2023	2024	Plan 24-23
Augeavdeling	1641	1 431	1 324	1 569	1 569	-
Avdeling for akuttmedisin	-	5	2	-	-	-
Kirurgisk avdeling	964	933	864	971	971	-
Kvinneklinikken	1038	975	993	1 097	1 097	-
Ortopedisk avdeling	1286	1 412	1 431	1 413	1 413	-
ØNH-Kjeve	558	519	474	613	613	-
Sum	5 487	5 275	5 088	5 663	5 663	-

Tal heildøgnsopphald	Oppnådd	Oppnådd	Prognose	Plan	Plan	Endring
	2021	2022	2023	2023	2024	Plan 24-23
Augeavdeling	44	31	40	41	41	-
Avdeling for akuttmedisin	-	-	-	-	-	-
Kirurgisk avdeling	2 126	2 083	2 107	2 159	2 159	-
Kvinneklinikken	3 060	2 560	2 637	2 990	2 990	-
Ortopedisk avdeling	3 047	2 804	2 799	2 870	2 870	-
ØNH-Kjeve	221	269	287	252	252	-
Sum	8 498	7 747	7 870	8 312	8 312	-

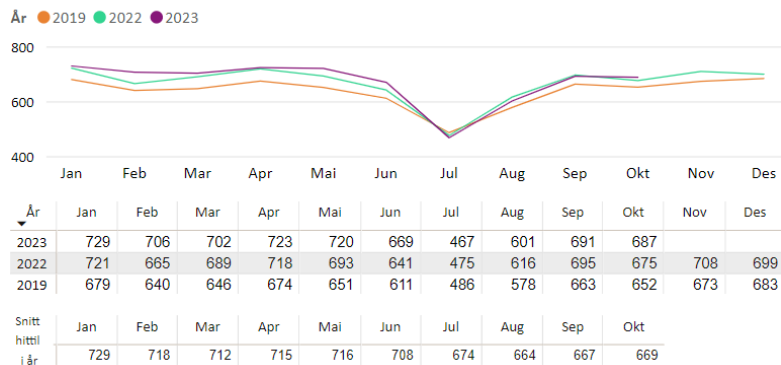
Tal polikliniske konsultasjonar m/DRG	Oppnådd	Oppnådd	Prognose	Plan	Plan	Endring
	2021	2022	2023	2023	2024	Plan 24-23
Augeavdeling	8542	8 516	8 211	8 538	8 538	-
Avdeling for akuttmedisin	1383	1 473	1 631	1 695	1 695	-
Kirurgisk avdeling	9315	8 579	9 249	9 485	9 485	-
Kvinneklinikken	9722	9 238	9 839	9 736	9 736	-
Ortopedisk avdeling	20923	19 565	20 130	20 472	20 472	-
ØNH-Kjeve	16258	16 310	16 186	17 864	17 864	-
Sum	66 143	63 681	65 246	67 790	67 790	-

Tal polikliniske konsultasjonar u/DRG	Oppnådd	Oppnådd	Prognose	Plan	Plan	Endring
	2021	2022	2023	2023	2024	Plan 24-23
Augeavdeling	534	453	485	460	460	-
Avdeling for akuttmedisin	2450	1 907	1 987	1 914	1 914	-
Kirurgisk avdeling	1126	728	590	855	855	-
Kvinneklinikken	537	351	395	428	428	-
Ortopedisk avdeling	3297	1 812	1 557	2 280	2 280	-
ØNH-Kjeve	1017	800	691	748	748	-
Sum	8 961	6 051	5 705	6 685	6 685	-

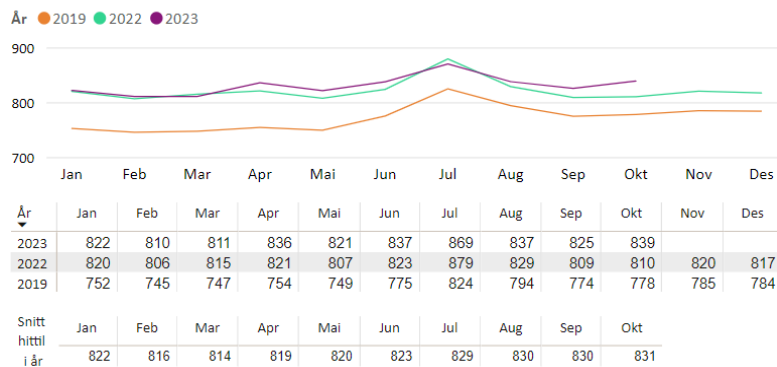
6 Bemanning

Nøkkeltal

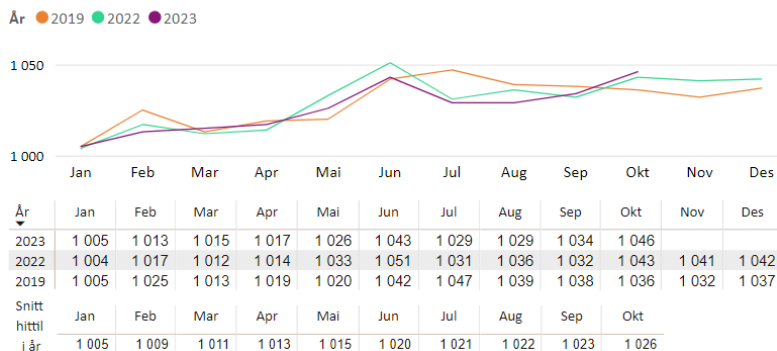
Netto Månadsverk



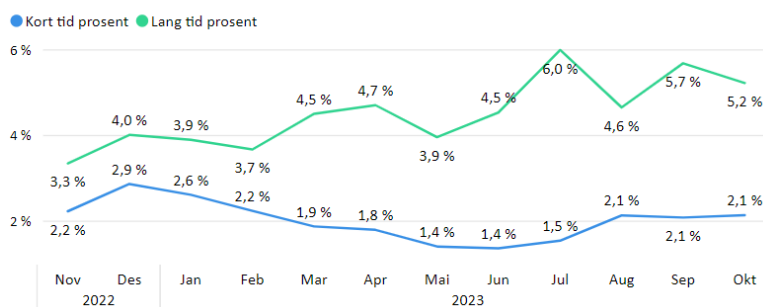
Brutto Månadsverk



Tal Medarbeidarar



Sjukefråværsprosent kort og lang tid



Endringar

Netto månadsverk	Snitt 2022	Snitt per oktober 2022 (A)	Budsjett 2023 (B)	Endring B-A
Augeavdeling	17,6	17,9	17,9	
Avdeling for akuttmedisin	354,9	361,2	361,2	
Kirurgisk avdeling	67,6	59,2	57,8	-1,4
Kirurgisk serviceseksjon Førde	23,0	22,7	22,7	
Kvinneklubben	65,2	64,3	64,3	
Ortopedisk avdeling	106,0	111,9	110,5	-1,4
ØNH - Kjeveavdeling	25,2	25,6	25,6	
Kirurgisk klinikk felles	4,7	3,0	3,0	
Forsking kirurgisk klinikk	0,0	1,4	1,4	
Sum kirurgisk klinikk	664,2	667,2	664,4	-2,8

Kirurgisk klinikk har fordelt innsparinga på 3,3 millionar kroner likt mellom God start Nordfjord, kirurgisk sengepost i Førde og ortopedisk sengepost i Førde med 1,1 millionar kroner kvar.

Reduksjonen i budsjettet til sengepostane i Førde er knytt til ein reduksjon i bemanning i samband med ny drift i Livabygget og 1,1 millionar kroner utgjer rundt 1,4 årsverk. Innsparinga på 1,1 millionar kroner på god start i Nordfjord er knytt til reduksjon i overtid og vil ikkje gje utslag på netto månadsverk.

7 Budsjettprosess

Budsjettprosess i kirurgisk klinikk		
Dato	Deltakarar	Tema
25. august	Klinikkdirektør og kontrollar	Innmelding av realendringar og andre vesentlege forhold til økonomiavdelinga
September/oktober	Klinikkdirektør, kontrollar, leiarar, tillitsvalde og verneombod	Budsjettmøte i avdelingane
10. november	Innlevering utkast budsjett	Klinikkdirektør og kontrollar
9. november	Klinikkdirektør, kontrollar, tillitsvalde og verneombod	Informasjonsmøte budsjett
20. november	Klinikkdirektør, kontrollar, tillitsvalde og verneombod	Drøftingsmøte budsjett

8 Overordna ROS analyse

Risikomatrise						
Konsekvens (1-5)						
Sannsynleg (1-5)		1. Ubetydeleg (ikkje alvorleg)	2. Liten (mindre alvorleg)	3. Moderat	4. Alvorleg	5. Svært alvorleg/kritisk
	5. Svært stor					
	4. Stor			2,4		
	3. Moderat			1,3		
	2. Liten					
	1. Svært liten					

Nr	Område	Hending	Sannsyn 1-5	Konsekvens 1-5	Risiko Sann x Kon	Tiltak	Ansvar
1	Pasientinntekter	Innflytting i Livabygget	3	3	9	Gode planar for innflytting	Leiarar på alle nivå i aktuelle avdelingar
2	Personalkostnad	Meirarbeid og overtid i samband med innføring av nye system og innflytting i Livabygget	4	3	12	Bidra til ei best mogleg planlegging av prosessane fram mot innflytting og kritisk vurdering av ressursbruk i samband med innføringa av nye system	Klinikkdirektør og avdelingssjef
3	Personalkostnad	Sjukefråvær på grunn av overbelastning i samband med lange ventelister og omstillingar	3	3	9	Fokus på gode prosessar med tilhøyrande kommunikasjon	Leiarar på alle nivå
4	Personalkostnad	Manglande effektar knytt til tenesteutvikling i perioden fram til ferdig Livabygg	4	3	12	Halde fokus på endringane i samband med Nye Førde sjukehus	Leiarar på alle nivå