

Budsjett 2022

Medisinsk klinikk
Helse Førde HF

INNHALD

1	Samandrag.....	4
2	Status og omstilling.....	5
3	Økonomi.....	9
	Føresetnader i budsjett 2022	9

Prisendring 2022	
Lønsvekst	17 637
Justering pensjonskostnad	8 993
Prisvekst kostnader	3 409
Justering intern husleige	7 274
Prisjustering ISF	- 8 311
Prisendring andre inntekter	- 1 324
Sum prisendringar 2022	27 676

Basisamme 2022:	9
Med bakgrunn i gitte føresetnader, blir ramma for klinikken som følgjer:.....	9

- Grunna auka felleskostnader og investeringskostnader har klinikken fått eit innsparingskrav på 4,867 millionar kroner i høve budsjett 2021.....

Budsjett 2022:	10
Tiltak:	13

Det er utarbeidd eigen overordna ROS-analyse for tiltaka i klinikken, sjå kapittel 7.....

4 Aktivitet	14
--------------------------	----

Aktivitet - Medisinsk Klinik		Oppnådd 2018	Oppnådd 2019	Oppnådd 2020	Prognose 2021	Plan 2021	Plan 2022	Endring B22 - B21
DRG-poeng dag/døgn/poliklinikk	A	13 108	13 571	12 886	13 278	13 847	13 847	0
DRG-poeng H-resept	A	1 735	1 711	1 827	1 736	1 865	1 921	56
DRG-poeng andre regionar (gjestepasientar), B	B	127	164	193	237	237	237	0
SUM DRG poeng produsert i HF (A+B)	A+B	14 970	15 446	14 907	15 251	15 950	16 006	56
DRG-poeng pasientar behandla i andre regionar, Feiring	C	90	40	15	25	25	25	0
Sum DRG-poeng, ISF inntekt	A+C	15 322	15 322	15 322	15 039	15 737	15 793	56
Tal dagbehandling		9 058	9 343	9 708	10 132	10 085	10 100	15
Tal sjukehusopphold / heildøgnsopphald		9 970	9 934	9 431	9 896	10 256	10 000	-256
Tal polikliniske konsultasjonar		50 649	52 634	51 952	56 008	52 827	55 800	2 972

5 Bemanning	16
Månadsverk:	16
Sjukefråvær:	16

Sjukefråværet i medisinsk klinikk hadde ein nedgang i 2020. Målet for klinikken er å ha rundt 5 prosent fråvær, men pga. auka korttidsfråvær pga. smitteverntiltak under koronapandemien, legg ein målsettinga for 2022 på 6 prosent, det same som i 2021. Arbeid med HMS og sjukefråvær er eit av dei viktige fokusområda i klinikken i 2022.

6. Budsjettprosess	17
---------------------------------	----

1 Samandrag

Medisinsk klinikk legg til grunn eit netto basistilskot på 479 066 000 kroner for 2022.

Budsjettekniske føresetnader

Det er tatt omsyn til føringar som gjeld endring i kostnadsbilete for drifta i 2022:

Lønskostnader er justert med 3,0 prosent.

Driftskostnader er justert med deflator på 1,3 prosent.

Refusjon frå Helfo for laboratorie- og radiologiske undersøkingar er prisjustert med 1,3 prosent.

Inntekter er generelt justert med deflator på 2,5 prosent.

Inntekter frå innsatsstyrt finansiering (ISF) er auka med 2,2 prosent.

Driftsøkonomi

Med utgangspunkt i ei vidareføring av budsjett for medisinsk klinikk i 2021, samt eit innsparingskrav på 4,867 millionar kroner grunna auka investeringsbehov og felleskostnader i Helse Førde, har ein komme fram til følgjande basistilskot for 2022:

Budsjettramme 2022 Medisinsk klinikk	
Basistilskot budsjett 2021	479 066
Prisendringar	27 676
Aktivitetsjustering 56 drg-poeng innanfor H-resept	- 1 308
Realendring	2 900
Overføring ramme til Kirurgisk klinikk, avvikling kontaktsenter	- 519
Overføring ramme frå Kirurgisk klinikk, traumekoordinator	150
Styrking lønnsoppgjjer 2021	3 297
Styrking av H-resept, nye medikament	6 000
Styrking av kreftmedikament	500
Styrking av medisinsk heimebehandling	2 500
Krav til innsparing	- 4 867
Sum basistilskot 2022	515 395

Risikoen i inntektsbudsjettet er moderat då det meste av aktiviteten/inntektene til klinikken er knytt opp mot øyeblikkeleg hjelp på tre sjukehus, samt drift av laboratoria/røntgen for å kunne støtte opp om klinisk aktivitet i helseføretaket og kommunane.

I utgangspunktet er det er ikkje budsjettet med koronakostnader i 2022. Unnateke er mikrobiologisk avdeling der ein har lagt inn auka inntekt, varekostnad og lønskostnad grunna forventa permanent vekst. Største risikoen i 2022-budsjettet er auke i medikamentkostnader knytt til kreft og H-resept og fortsatt vekst i kostnader knytt til medisinsk heimebehandling.

Innsparingstiltaka i budsjett 2022 blir vurdert som realistiske. Endringar i rekrutteringssituasjonen er den største risikoen innan personalområdet.

Aktivitet

Utgangspunktet for aktivitetsplan 2022 er ei vidareføring av plan for 2020 og 2021. Grunna koronapandemien kan oppnådd aktivitet i 2020-2021 ikkje nyttast som grunnlag for plan 2022.

2 Status og omstilling

Medisinsk klinikk har kliniske og diagnostiske avdelingar.

Dei diagnostiske avdelingane for radiologi, patologi, mikrobiologi, medisinsk biokjemi med blodbank samt avdeling for samhandling og tverrprofesjonelle tenester yter særvis til begge somatiske klinikkar, psykisk helsevern og kommunane.

Radiologisk avdeling har gjennom 2021 hatt stabil drift og normal aktivitet. Trenden med auka etterspurnad etter dei meir ressurskrevjande bildediagnostiske undersøkingane og prosedyrane (CT og MR) held fram. Frå hausten 2021, og i perioden fram mot sommaren 2022, pågår ei større ombygging med installasjon av ny MR- lab. ved FSS. Denne vil gi utvida diagnostiske moglegheiter (mellom anna MR av prostata) og meir robust drift.

Rekruteringssituasjonen er krevjande, og vil truleg også vere det komande år. Det er få tilgjengelege spesialistar innan faget, og også færre søkarar til LIS-stillingar enn tidlegare.

Ein har i 2021 sett i drift nytt utstyr ved brystdiagnostisk senter (BDS) samt etablert tilbod om MR av bryst. Summen av dette er eit kvalitetsløft for denne pasientgruppa og vår evne til å halde tritt i høve tidskrava i pakkeforløpet for brystkreft.

Avdelinga vil i 2022 halde fram arbeidet for best mogleg kapasitetsutnytting og samarbeid mellom seksjonane.

Mikrobiologisk avdeling har siste året vore prega av koronapandemien. Denne har medført sterk auke av molekylærbiologiske analysar. I 2021 har prøvemengda innan molekylærbiologi auka med ytterlegare 30 prosent samanlikna med 2020, og avdelinga har av den grunn vore drifta med auka bemanning og utvida opningstider. Avdelinga sitt budsjett tek høgde for auka aktivitet og tilhøyrande auka kostnader innan molekylærbiologi også i 2022.

I 2021 ender ein med om lag stabilt tal analysar innan bakteriologi og serologi, dette vert vidareført. Etter rekrutering av legespesialistar seinare år, er overlegegruppa per no stabil, men vi har likevel løpande behov for å rekruttere ulike fagfolk. Avdelinga har vore akkreditert etter ISO-standard for laboratorium frå 2016, og er no i ein fase med resertifisering.

Avdelinga er del av tenesteutviklingsprosjektet for laboratoria som skal arbeide fram løysingar for automasjon av laboratoria, samt arbeide for auka samarbeid, oppgåvegliding og modernisering og forbetring av arbeidsprosessar.

Avdeling for patologi er inne i ein omstillingsprosess der større delar av drifta skal digitaliserast og automatiserast for å kunne handtere utviklinga med større aktivitet og meir kompleks diagnostikk. Særskild innan kreftbehandling aukar behovet for diagnostiske tenester. Her arbeider ein mellom anna med å innføre presisjonsdiagnostikk som gir grunnlag for persontilpassa kreftbehandling.

Største omstilling i drifta er iverksetting av regional digital patologi, der digitale vevsbilete vert tilgjengeleg i heile Helse Vest. Dette vil effektivisere drifta, gi tettare samhandling mellom patologar i regionen og auka pasienttryggleiken. Det pågår også nasjonalt og regionalt prosjekt for innføring av screening for tarmkreft.

Kvalitetssikring er også eit satsingsområde. Prosess er starta mot akkreditering etter ISO-standard 15189 for laboratorium. Vidare har avdelinga fokus på forskning med bistand til kliniske studiar, regional biobank og digital patologi.

Også avdeling for patologi har kontinuerleg behov for å rekruttere fagfolk – pga. veksten i noverande analysar så vel som innføringa av nye metodikk.

Laboratorium medisinsk biokjemi og blodbank (LMBB) er i prosess med utskifting av eldre medisinskteknisk utstyr både i lokalsjukehusa og ved FSS. Med modernisert utstyrspark vil ein få større grad av standardisering av laboratorieanalysar på tvers av sjukehusa i føretaket.

Ved Førde sentralsjukehus har ein starta eit større arbeid for å automatisere hovuddelen av laboratoriet i 2022. Dette inneber at noverande manuelle prosessar, heilt frå mottak av prøver til arkivering og utsending av prøvesvar til slutt, blir automatiserte. Det er utviklingsprosjektet for

laboratoria som i lag med drift og eigedom og Nye Førde sjukehus vil planlegge og gjennomføre dette løftet. Laboratorieprøver inngår i nesten all diagnostikk, og innføring av automasjon i laboratoria vil redusere svartider og auke kapasiteten for å handtere aukande tal prøver utan å måtte auke bemanninga monaleg. For å installere må laboratoriet i Førde byggast om, samtidig som vanleg drift blir oppretthalde.

LMBB deltek også i det regionale arbeidet med å skifte laboratorieinformasjonssystem. IKT-fornyng krev mykje førebuingar, tilpassingar og opplæring. Dette vil pågå fram til LMBB skiftar IKT-system medio mars 2022.

Arbeidet mot akkreditering i høve regional plan for laboratorietenester i Helse Vest, blir vidareført i 2022.

Rekrutteringssituasjonen for bioingeniørar er krevjande, og laboratoriet er avhengig av å rekruttere til ledige stillingar for å lukkast med planlagd aktivitet i 2022.

Samhandling og tverrprofesjonelle tenester. Største pågåande utviklingsprosjekt vil også i 2022 vere å utvikle habiliterings- og rehabiliteringstenestene i tråd med nasjonale og regionale tilrådingar. Prosjektet skjer i samhandling med kommunane, og i tett samarbeid med avdeling for nevrologi, revmatologi og rehabilitering (ANRR) og barne- og ungdomsavdelinga (BUA). I 2022 vil ein styrke ressursar og vidareutvikle kompetansen i fleire yrkesgrupper med tanke på å etablere eiga døgnavdeling for spesialisert rehabilitering i Nye Førde Sjukehus (NFS).

Lærings og meistringssenteret (LMS) arbeider med å utvikle digitale variantar av diagnoseretta kurs og opplæringstilbod i samarbeid med kliniske avdelingar. Denne utviklinga vert vidareført i 2022.

Fleire seksjonar deltek i å vidareutvikle samarbeidet med NAV knytt til «HelseIArbeid». Ein har etablert både bedrifts- og individtilbod for arbeidsretta behandling, og ein vil i 2022 også starte gruppebaserte tilbod.

Seksjon ergoterapi og velferdsteknologi driv organisasjonsutvikling saman med ortopedisk avdeling med oppgåvegliding frå ortoped til ergoterapeut for handskadar. Stadig fleire av konsultasjonane skjer gjennom videokonsultasjon. I 2022 vil ein arbeide vidare med eit regionalt finansiert såkornprosjekt knytt til synskartlegging og synsrehabilitering etter hjerneslag.

Seksjon klinisk fysioterapi og førebygging driv fleire innovasjonsprosjekt, mellom anna det digitale verktøyet Pust deg Bedre, ein applikasjon der ein kan skreddarsy behandlingsplanar for lungesjuka. I 2022 vil ein arbeide vidare med breidning til andre sjukehus og kommunar. Ein driv også innovasjonsprosjekt innan VR-teknologi (virtuell realitet) som fysioterapitiltak i rehabilitering etter hjerneslag, og i 2022 vil ein teste verktøyet også for andre pasientgrupper.

Medisinsk heimebehandling forvaltar behandlingshjelpemiddelordninga for innbyggjarane i føretaksområdet. Tal brukarar er stigande med om lag 10 prosent vekst kvart år. Feltet opplever ei rivande teknologisk utvikling, t.d. forbetra insulinpumper. Kostnadene aukar også år for år. Det er budsjettmessig høg risiko knytt til desse kostnadene. Det pågår eit større regionalt arbeid med innføring av eit felles forvaltningssystem for behandlingshjelpemiddel (Medusa) og få integrert dette mot øvrige IKT-system. Dette vil halde fram i 2022.

Avdeling for medisinsk sekretærtjeneste handterer sekretæroppgåver for avdelingane i medisinsk klinikk ved FSS, samt for heile NSH og LSH. I samarbeid med avdelingane søker ein moglegheiter for oppgåvegliding, betre samarbeid om ventelister, langtidsplanlegging og ulike moderniseringar gjennom teknologi. Gjennom digitalisering av brev sparar ein både tid og porto. I 2022 vil ein også innføre sjølvbetjent innsjekk og betaling for pasientar på lokalsjukehusa og radiologisk avdeling, og då vil heile klinikken ha teke dette i bruk. Vidare vil ein arbeide med å etablere kontaktsenter i medisinsk klinikk, dette for å få opp ei organisering av telefonien som gjer at pasientar og andre innringarar kjem fram og får svar i alle avdelingar.

Medisinsk avdeling driv sengepostar, poliklinikk og dialyse ved alle tre sjukehus samt akuttmottak på FSS. 2021 har vore prega av koronapandemien med stadige tilpassingar og endringar i drifta. Truleg vil dette vare i alle fall vinteren 2022. Pandemiutviklinga er soleis ein risiko både når det gjeld inntektssida og kostnadssida i budsjett 2022.

Poliklinikkane arbeider kontinuerleg med å kunne tilby fleire pasientar video- og telefonkonsultasjonar, og talet er på stigande. I oktober var avdelinga samla oppe i 13 prosent digitale konsultasjonar. Arbeidet vil halde fram i 2022.

Avdelinga har pågåande rekrutteringsprosessar for legespesialistar, og driv utstrakt utdanningsarbeid for LIS-legar.

Det er godt samarbeid mellom seksjonane på dei tre sjukehusa. I 2021 har både legar og sjukepleiarar ambulert ut frå FSS og mellom lokalsjukehusa for å avhjelpe drifta etter behov. I tillegg er det tett samarbeid rundt ventelister. For medisinsk avdeling er samarbeidet viktig både av omsyn til kvalitet/kontinuitet og økonomi. Særleg ser ein sjanse for å redusere kostnader til legevikarar, så dette arbeidet blir prioritert også i 2022.

Fleire pasientar får heimedialyse no enn for nokre år sidan, og avdelinga justerer ned den intrahospitale dialyseverksemda ved FSS i 2022.

Medisinsk avdeling driv også utviklingsarbeid og tenesteutvikling i samarbeid med Nye Førde sjukehus/Pasientens helseteneste. Pilot for tenesteutvikling i sengepostar er no i gang ved medisinsk sengepost FSS. Her vil arbeidsprosessar og organisering gjennomgåast og tilpassast moderne sjukehusdrift i 2022. Det vil også føregå tenesteutvikling og forbetningsarbeid for akuttmottak.

Barne og ungdomsavdelinga (BUA) driv aktiv spesialistutdanning av LIS og rekruttering av nye overlegar. Pediatri er eit vidt fagområde i stor utvikling. Nye faglege retningslinjer og føringar inneber deltaking i fleire ulike regionale nettverk og prosjekt, og i 2022 vil ein mellom anna arbeide med barnepalliasjon og sjå om det er råd å utvikle tilbod om heimesjukehus for barn og unge. Lokalt driv avdelinga utviklingsprosjektet Ungdomsmedisin som inkluderer utarbeiding av gode rutinar for overføring av pasientar til vaksenavdelingane. Utviding av aldersgrense frå 16 til 18 år er aktuelt for fleire diagnosegrupper.

Barnehabiliteringa deltek i utviklingsprosjektet for framtidig habilitering og rehabilitering i Helse Førde. Regionalt pågår eit utviklingsarbeid for intensiv habilitering av born med medfødt og erverva hjerneskade, og avdelinga deltek i dette i 2022.

Kreftavdelinga: Fagområda onkologi (kreft) og hematologi (blodsjukdomar) er i stor utvikling. Avdelinga har auka aktivitet både ved sengepost og poliklinikk. Nye medikament og kompliserte kombinasjonar gir budsjettmessig risiko på kostnadssida, men krev også løpande fagleg oppdatering og utvikling. Både nyoppdaga kreft, og individtilpassa medikamentell behandling krev tett oppfølging av god kvalitet. Palliativt team tilbyr ambulante tenester i tett samarbeid med kommunane. Avdelinga vektlegg å delta i kliniske studiar for medikamentutprøving og har bygd opp eit team med god erfaring på feltet. Aktiviteten er aukande.

Avdelinga må løpande arbeide med rekruttering og utdanning av nye spesialistar innan begge fagområda.

Avdelinga arbeider vidare med å auke andelen digitale konsultasjonar. Ein har også pågåande forbetningsarbeid for oppgåvegliding og effektivisering/tenesteutvikling, mellom anna for pakkeforløp nyoppdaga lymfom, koding og organisering av visitt i sengeposten.

Hudavdelinga utviklar verksemda gjennom etablering av eit nytt lærings- og meistringskurs for psoriasis pasientar. Arbeidet med å få på plass dagslysrom er i gang igjen etter at det vart sett på vent under pandemien. Ein vil i 2022 framleis ha fokus på oppgåvegliding frå lege til sjukepleiar, t.d. eksem samtale for pårørande til barn med atopisk eksem, pasientinformasjon ved tilstandar som skabb samt enklare vortebehandling. PDT-behandling (mot solskader/forstadier til hudkreft) vil i 2022 også vurderast/testast.

Ein opprettheld desentrale poliklinikkar ved at hudlege ambulerer ut frå FSS, og arbeider for å auke andelen av videokonsultasjonar ytterlegare.

Rekrutteringssituasjonen er utfordrande, og det vert arbeidd aktivt for å utdanne eigne spesialistar.

Avdeling for nevrologi, revmatologi og rehabilitering (ANRR) har poliklinisk tilbod innan nevrologi og revmatologi, dessutan felles sengepost som også inkluderer slageining og døgnrehabilitering. Pakkeforløp for hjerneslag gjeld vidare oppfølging og rehabilitering. Avdelinga vil også i 2022 drive tenesteutvikling og kvalitetssikring for å stette krav og anbefalingar i pakkeforløpet. Revmatologisk poliklinikk driv tenesteutvikling gjennom at pasientar tek i bruk digitalt sjølvrapporteringsverktøy heimafrå, og ein ser på moglegheit for brukarstyrte timar.

Nevrologisk poliklinikk planlegg å starte med brukarstyrte kontrollar innan epilepsi og MS i 2022. Avdelinga deltek i fleire forskingsprosjekt/studiar innan nevrologi og revmatologi.

Forskning. Medisinsk klinikk har fokus på forskning. Klinikken deltek innanfor satsingsområda til Helse Førde, og har forskingsprosjekt innanfor mikrobiologi, patologi, nevrologi, revmatologi, barn, medisin og kreft. I tillegg deltek vi aktivt i multisentrisk legemiddelforskning innanfor kreft og medisin. Laboratorium for medisinsk biokjemi støtter opp under mange av forskingsprosjekta.

3 Økonomi

Føresetnader i budsjett 2022

Føresetnader for budsjett 2022 er ei vidareføring av aktivitetsplan i 2021, med netto prisjustering på 27,7 millionar kroner. I høve budsjett 2021 er det i budsjettet for 2022 innarbeidd tiltak for 4,9 millionar kroner.

Lønskostnader er justert med 3,0 prosent.

Det er lagt inn 1,3 prosent prisauke på varekostnader og andre driftskostnader.

ISF-inntektene er justert opp med 2,2 prosent. DRG-pris for 2022 er på kroner 47.742,-.

Refusjon frå Helfo for laboratorie- og radiologiske undersøkingar er prisjustert med 1,3 prosent.

Utover dette er det nytta ei generell prisjustering på inntektene på 2,5 prosent.

Prisendringar på 27,7 millionar kroner er summert i følgjande tabell:

Prisendring 2022	
Lønsvekst	17 637
Justering pensjonskostnad	8 993
Prisvekst kostnader	3 409
Justering intern husleige	7 274
Prisjustering ISF	- 8 311
Prisendring andre inntekter	- 1 324
Sum prisendringar 2022	27 676

Basisamme 2022:

Med bakgrunn i gitte føresetnader, blir ramma for klinikken som følgjer:

Budsjettramme 2022 Medisinsk klinikk	
Basistilskot budsjett 2021	479 066
Prisendringar	27 676
Aktivitetsjustering 56 drg-poeng innanfor H-resept	- 1 308
Realendring	2 900
Overføring ramme til Kirurgisk klinikk, avvikling kontaktsenter	- 519
Overføring ramme frå Kirurgisk klinikk, traumekoordinator	150
Styrking lønnsoppgjjer 2021	3 297
Styrking av H-resept, nye medikament	6 000
Styrking av kreftmedikament	500
Styrking av medisinsk heimebehandling	2 500
Krav til innsparing	- 4 867
Sum basistilskot 2022	515 395

Realendringar lagt inn i budsjett 2022 er

- 1,0 million kroner til avdeling for patologi til innføring av presisjonsdiagnostikk. Det er gitt oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet med å implementere presisjonsdiagnostikk i alle føretak. Presisjonsdiagnostikk er anbefalt i fleire handlingsprogram for kreftsjukdomar som t.d. lungekreft.
- 700.000 kroner til avdeling for patologi til å tilsette kvalitetskoordinator for prosess mot akkreditering ISO 15189. Endring i forskrift medfører krav om akkreditering etter standard EN

ISO 15189 for eigenutvikla testar, og dette gjeld store delar av repertoaret ved patologiavdelinga.

- 1,0 million kroner til oppbygging av rehabiliteringsavdeling. Startløyving til førebuing av døgntilbod med 8 senger. Heilårseffekt kjem i 2023.

Andre endringar i klinikken si ramme:

- Felles kontaktsenter for somatikken i den form som har vore, er avvikla. Tilbakefører difor ein personalressurs (519 000 kroner) til kirurgisk klinikk. Ein vil jobbe vidare å etablere klinikinternt kontaktsenter.
- Oppretting av stilling som traumekoordinator i ved akuttmottak FSS. Kirurgisk klinikk sin del på 150 000 kroner er lagt inn i ramma.
- Budsjetttramme for H-resept er styrka med 6,0 millionar kroner. Medisinsk heimebehandling er styrka med 2,5 millionar kroner, medan ein har styrka medikamentbudsjettet for infusjonspoliklinikken på NSH med 500 000 kroner.
- Grunna auka felleskostnader og investeringskostnader har klinikken fått eit innsparingskrav på 4,867 millionar kroner i høve budsjett 2021.

Budsjett 2022:

Med utgangspunkt i endring i ramme, prisjustering og vidareføring av tiltak budsjett 2021, blir budsjettet for medisinsk klinikk i 2022 følgjande:

Medisinsk klinikk	Rekneskap 2020	Budsjett 2021	Budsjett 2022 (2021 - kr.)	Budsjett 2022	Budsjett- endring B22 - B21	Prisendring B22-B21	Budsjett endring %
ISF inntekter	- 338 436	- 367 613	- 368 921	- 377 037	- 1 308	- 8 116	0,4 %
Gjestepasient inntekter	- 7 123	- 8 872	- 8 872	- 9 067	- 195	- 195	0,0 %
Poliklinikk og andre pasientinntekter	- 69 994	- 75 655	- 83 684	- 84 797	- 8 029	- 1 113	10,6 %
Basistilskot	- 471 297	- 479 066	- 487 720	- 515 396	- 8 654	- 27 676	1,8 %
Øyremerka midlar	- 3 026	- 3 116	- 1 009	- 1 009	2 107		-67,6 %
Andre inntekter	- 8 675	- 8 521	- 7 902	- 8 113	619	- 211	-7,3 %
Sum driftsinntekter	- 898 551	- 942 843	- 958 108	- 995 420	- 15 265	- 37 312	1,6 %
Varekostnader og Helsetjenester	245 027	234 196	240 489	243 634	6 294	3 145	2,7 %
Lønn til fast ansatte og vikarer	437 985	439 461	454 726	468 367	15 264	13 642	3,5 %
Variable tillegg og overtid	60 146	36 407	35 357	36 418	- 1 050	1 061	-2,9 %
Feriepenger og sosiale kostnader	195 190	196 770	195 334	207 802	- 1 437	12 468	-0,7 %
Lønnsrefusjoner	- 25 186	- 22 474	- 26 554	- 27 350	- 4 079	- 797	18,2 %
Innleie av personell	18 039	6 459	4 634	4 773	- 1 826	139	-28,3 %
Diverse personalkostnad	5 385	5 946	5 119	5 200	- 827	81	-13,9 %
Reisekostnader	3 148	4 563	2 725	2 761	- 1 838	35	-40,3 %
Øvrige kostnader	45 822	41 515	46 279	53 817	4 764	7 537	11,5 %
Sum driftskostnader	985 555	942 843	958 108	995 420	15 265	37 312	1,6 %
Sum	87 004						0,0 %

Budsjettet er sett opp med eit basistilskot per resultateining slik at budsjettet går i balanse med inntekter og utgifter. Dette er nytt for budsjett 2022 og vil gjere budsjettoppfølging per eining visuelt enklare.

For dei største områda er endringane frå budsjett 2021 til budsjett 2022 nærare forklart i tabellane under.

Inntekter:

Endringane innanfor pasientinntekter (ISF-inntekter, gjestepasientinntekter og poliklinikk - andre pasientinntekter) vert oppsummert i følgjande tabell:

Pasientinntekter	B22	B21	B22-B21
Budsjett	- 470 902	- 452 140	- 18 762
Justering inntekt H-resept med 56 drg-poeng			- 1 308
Auka inntekt Mikrobiologi, aktivitetsauke			- 6 179
Auka inntekt Patologi, aktivitetsauke			- 850
Auke inntekt LMBB, aktivitetsauke			- 254
Auke aktivitet MR-Lærdal sjukehus			- 180
Sum av mindre justeringar av inntekter i klinikken			- 566
Prisendring			- 9 425
Sum endring, auka inntekt			- 18 762

Inntekter innsatsstyrt finansiering (ISF) er ei vidareføring av budsjett 2021 for både eigne pasientar og gjestepasientar.

Auke innan refusjon frå Helfo for laboratoria har bakgrunn i forventa auke i aktiviteten.

Varekostnader:

Følgjande tabell oppsummerer endringar i varekostnader:

Varekostnad, helsetjenester og øvrige kostnader	B22	B21	B22-B21
Budsjett	297 451	275 711	21 740
Styrking av H-resept, medikament			6 000
Styrking av medisinsk heimebehandling			2 500
Styrking av kreftmedikament			500
Justering varekostnad Patologi, inføring presisjonsdiagnostikk			940
Justering varekost Mikrobiologi, auka aktivitet			2 034
Tiltak, innsparing porto Medisinsk serviceteneste			- 278
Tiltak, rimeligare medikament kreftbehandling			- 534
Sum av fleire mindre endringar på varekostnad i klinikken			- 105
Justering av intern husleige			7 274
Prisendring			3 409
Sum endring			21 740

H-reseptmedikament, medisinsk heimebehandling og kreftmedikament er samla styrka med 9 millionar kroner i budsjett 2022. Som ROS-analysen i kapittel 7 syner, så er det likevel desse områda med størst risiko i budsjettet for medisinsk klinikk.

I tråd med forventa aktivitetsauke er varekostnad justert for aikirobiologisk avdeling og avdeling for patologi.

Tiltaka innanfor varekostområdet er relativt låge. Ein forventar reduksjon av portokostnader for medisinsk serviceavdeling grunna digitalisering, samt noko effekt av bruk av rimeligaste medikament innanfor kreftbehandling.

Den interne husleiga for klinikken er korrigert i høve faktisk areal som helseforetaket har. Dette er ein nullsum for Helse Førde.

Personalkostnad:

Samla har personalbudsjettet ein auke på 30,8 millionar kroner i høve budsjett 2021. Følgjande tabell oppsummerer endringane frå 2021 til 2022:

Lønn- og personalkostnader	B22	B21	B21-B20
Budsjett	697 969	667 132	30 837
Tiltak lagt inn i budsjett - lønskostnad			- 3 207
Tiltak lagt inn i budsjett - reisekostnad			- 1 230
Nedjustering av lønsbudsjett LMBB iht prognose			- 989
Styrking lønsoppgjjer 2021			3 297
Styrking/oppbygging av Patologisk avdeling			2 933
Styrking av Mikrobiologisk avdeling			3 027
Justering lønsbudsjett Medisinsk klinikk felles, inkl ressurs kode controller			393
Sum av mindre justeringar			- 18
Justering pensjon			8 993
Prisendring			17 637
Sum endring			30 837

I budsjett 2022 er det lagt inn innsparingstiltak på 3,2 millionar kroner innanfor personalområdet, i tillegg til forventa innsparing på reisekostnad. Tiltaka er nærare oppsummert i tiltakstabellen.

Lønsoppgjret for 2021 vart noko dyrare enn budsjettert. Det er gitt ein kompensasjon på 3,3 million kroner for dette.

I budsjett 2022 har klinikken styrka avdelingane for patologi og mikrobiologi med bakgrunn i forventa aktivitetsauke.

Tiltak:

Med utgangspunkt i dei skisserte endringane frå drift 2021 til budsjett 2022, har medisinsk klinikk følgjande tiltak i budsjett 2022:

Tiltak budsjett 2022	
Medisinske sekretærtjenester: Reduksjon 60 % stilling pga naturleg avgang, redusert vikar og overtidbudsjett. Reduksjon i porto pga digitalisering av tenester.	519
Mikrobiologisk avdeling: Varekost, bruk av avtaleverk, nytt utstyr.	236
Radiologisk avdeling: Reduksjon av kostbar vikarinneleie for å få ein redusert lønnskostnad for 2022. Auka inntekter MR ved Lærdal sjukehus.	334
Samhandling og tverrprofesjonelle tenester: Stadig fleire kurs- og konferansar blir digitale. Reduksjon reisekostnad. Fleksibel bruk av personell, samt vakansar i korte perioda vil vere viktig for imøtekomme det økonomiske innsparingskravet.	248
Nevrologi, revmatologi og rehabilitering: Reduksjon tal veker nevrofysiologi, variabel lønn sengepost.	533
Barne- og Ungdomsavdelinga: Reduksjon bruk av vikarbyrå og reduksjon vikar budsjett. Kombistillingar poliklinikk og sengepost	467
Medisinsk avdeling: Reduksjon personalkostnad - dialyse FSS 1,0 mill, seksjon LSH 0,45 mill, seksjon NSH 0,28 mill.	1 725
Kreftavdelinga: Reduksjon reisekostnader, medikamentkostnader, fleksibel bruk av personell.	805
Sum tiltak	4 867

Det er utarbeidd eigen overordna ROS-analyse for tiltaka i klinikken, sjå kapittel 7.

4 Aktivitet

Aktivitet - Medisinsk Klinik		Oppnådd 2018	Oppnådd 2019	Oppnådd 2020	Prognose 2021	Plan 2021	Plan 2022	Endring B22 - B21
DRG-poeng dag/døgn/poliklinikk	A	13 108	13 571	12 886	13 278	13 847	13 847	0
DRG-poeng H-resept	A	1 735	1 711	1 827	1 736	1 865	1 921	56
DRG-poeng andre regionar (gjestepasientar), B	B	127	164	193	237	237	237	0
SUM DRG poeng produsert i HF (A+B)	A+B	14 970	15 446	14 907	15 251	15 950	16 006	56
DRG-poeng pasientar behandla i andre regionar, Feiring	C	90	40	15	25	25	25	0
Sum DRG-poeng, ISF inntekt	A+C	15 322	15 322	15 322	15 039	15 737	15 793	56
Tal dagbehandling		9 058	9 343	9 708	10 132	10 085	10 100	15
Tal sjukehusopphold / heildøgnsopphald		9 970	9 934	9 431	9 896	10 256	10 000	-256
Tal polikliniske konsultasjonar		50 649	52 634	51 952	56 008	52 827	55 800	2 972

Budsjettert tal produserte DRG-poeng for døgn/dag/poliklinikk er lik budsjett 2021. H-resept er auka med 56 poeng, dette grunna forventa auke i både kostnader og inntekter. Gjestepasientar og kjøp av tenester frå Feiringklinikken er vidareført i høve plan 2021.

Budsjettert tal dagbehandlingar innanfor dei ulike einingane i klinikken syner følgjande:

Dagopphald-dagbehandling	Oppnådd 2018	Oppnådd 2019	Oppnådd 2020	Prognose 2021	Plan 2021	Plan 2022	Endring plan 2022 - 2021
Dialyse Førde	2 645	2 350	2 225	2 271	2 832	2 271	-561
Dialyse Lærdal	1 311	1 403	1 407	1 395	1 297	1 395	98
Dialyse Eid	1 191	1 012	661	799	649	784	135
Medisinsk seksjon Førde	40	53	40	56	60	56	-4
Kreft poliklinikk	2 804	2 954	3 029	2 981	3 085	2 981	-104
Hud poliklinikk Førde	15	11	18	12	10	12	2
Hud poliklinikk Lærdal	2	0	0	0	0	0	0
Hud poliklinikk Eid	4	2	0	0	1	0	-1
Barne poliklinikk Førde	20	117	376	404	325	404	79
Medisinsk poliklinikk Førde	340	598	450	485	587	485	-102
Medisinsk poliklinikk Lærdal	342	294	418	483	342	483	141
Medisinsk poliklinikk Eid	337	454	540	531	454	531	77
Nevrologisk poliklinikk Førde	7	95	544	716	443	699	256
Sum dagopphald	9 058	9 343	9 708	10 132	10 085	10 100	15

Tal dagbehandlingar for dialysepasientar er justert i høve forventa tal pasientar, inklusive heimedialyse.

Auken innan barn og nevrologi skuldast endring i kodesystemet som gjer at ein del konsultasjonar vert registrerte som dagpasientar og ikkje poliklinikk. Elles er plan satt opp i høve prognosen for 2021.

Heildøgnsopphald	Oppnådd 2018	Oppnådd 2019	Oppnådd 2020	Prognose 2021	Plan 2021	Plan 2022	Endring plan 2022 - 2021
Barne sengepost Førde	759	656	585	665	770	665	-105
Medisinsk sengepost Førde	4 097	3 925	4 085	4 061	4 130	4 097	-33
Medisinsk sengepost Lærdal	1 394	1 464	1 439	1 564	1 451	1 479	28
Medisinsk sengepost Eid	1 672	1 721	1 457	1 650	1 698	1 688	-10
Kreft sengepost	741	740	637	719	771	750	-21
Sengepost AFMR, nevro og revmatologi	1 307	1 428	1 228	1 238	1 436	1 322	-114
Sum heildøgn opphald	9 970	9 934	9 431	9 896	10 256	10 000	-256

Tal sjukehusopphald er ei vidareføring av plan for 2020 og 2021. Det er ikkje teke omsyn til endringar grunna koronapandemien. Justeringane som er gjort er med bakgrunn i endra DRG-indeks og auke av dagpasientar innanfor barn og nevro.

Polikliniske konsultasjonar	Oppnådd 2018	Oppnådd 2019	Oppnådd 2020	Prognose 2021	Plan 2021	Plan 2022	Endring plan 2022 - 2021
Pediatriisk poliklinikk Førde	3 989	4 049	3 787	4 352	3 872	4 352	480
Pediatriisk poliklinikk Eid	287	294	225	212	302	212	-90
Pediatriisk poliklinikk Lærdal	52	58	43	60	63	60	-3
Hud poliklinikk samla	12 939	12 930	12 541	12 417	13 072	12 417	-655
Medisinsk poliklinikk Førde	10 955	11 446	11 882	12 916	11 330	12 716	1 386
Medisinsk poliklinikk Eid	5 575	5 238	4 855	5 661	5 616	5 661	45
Medisinsk poliklinikk Lærdal	2 745	2 797	2 838	3 276	2 840	3 276	436
Medisinsk poliklinikk Florø	287	183	292	238	201	238	37
Kreft poliklinikk	2 252	2 651	2 784	3 164	2 592	3 164	572
Barnehabilitering	150	129	142	139	132	139	7
AFMR/smertepoliklinikk	1 667	2 868	3 808	4 770	3 124	4 662	1 538
Nevrologisk poliklinikk	4 593	4 736	3 835	4 372	4 542	4 372	-170
Revmatologisk poliklinikk	4 980	5 058	4 920	4 430	5 141	4 530	-611
Rehabilitering Eid	178	197	0	0	0	0	0
Sum poliklinikk	50 649	52 634	51 952	56 008	52 827	55 800	2 973

I budsjettet for poliklinisk aktivitet har ein teke utgangspunkt i prognosen for 2021. I tillegg er det korrigert for at noko aktivitet no vert registrert som dagpasientar.

5 Bemanning

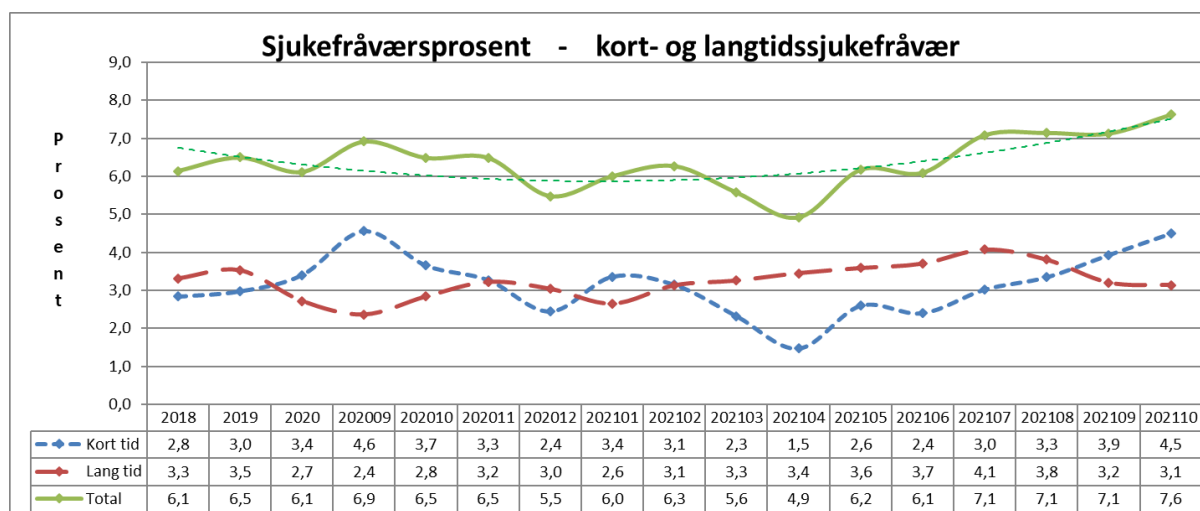
Månadsverk:

Tabellen under syner utvikling av netto månadsverk per avdeling i medisinsk klinikk. Endring er i høve budsjett 2021. På grunn av koronapandemien er faktiske månadsverk i 2020 og 2021 høgare enn budsjett.

Netto månadsverk	Snitt 2020	Budsjett 2021 (A)	Snitt jan-okt 2021	Budsjett 2022 (B)	Endring B-A	Merknad
Avdeling for medisinske sekretærenester	48,5	43,5	51,6	43,2	-0,3	tiltak
Avdeling for Nevrologi, Revmatologi og Rehabilitering (ANRR)	60,1	61,9	64,0	62,2	0,3	justering
Avdeling for patologi	17,2	17,7	19,3	20,7	3,0	auke
Barne- og ungdomsavdeling	56,6	55,9	55,5	56,0	0,1	justering
Hud avdeling	15,2	14,7	15,6	14,9	0,2	justering
Kreftavdelinga	46,0	44,2	45,5	44,6	0,4	justering
Lab. medisinsk biokjemi og blodbank (LMBB)	54,5	55,7	54,4	54,8	-0,9	justering iht prognose
Samhandling og tverrprofesjonelle tenester	42,6	47,1	40,8	47,9	0,8	tilsett vakant stilling
Medisinsk avdeling	277,6	252,1	280,8	251,1	-1,0	tiltak
Mikrobiologisk avdeling	22,6	23,4	27,9	27,1	3,7	auke
Radiologisk avdeling	63,9	63,5	66,4	63,6	0,1	justering
Klinikk medisin felles	2,9	3,7	4,1	4,4	0,7	justering
Sum Medisinsk klinikk	707,8	683,4	726,1	690,4	7,0	

Sjukefråvær:

Sjukefråværet i medisinsk klinikk hadde ein nedgang i 2020. Målet for klinikken er å ha rundt 5 prosent fråvær, men pga. auka korttidsfråvær pga. smitteverntiltak under koronapandemien, legg ein målsettinga for 2022 på 6 prosent, det same som i 2021. Arbeid med HMS og sjukefråvær er eit av dei viktige fokusområda i klinikken i 2022.



6. Budsjettprosess

Det har frå august månad vore involvering av tillitsvalde og verneteneste i budsjettprosessen i alle avdelingar. Kvar avdeling har utarbeidd budsjettramlegg med tilhøyrande ROS-analyse innanfor si tildelte ramme.

Prosess vedr. budsjett 2022		
Møtedato	Deltakarar	Tema
11. mai	Avdelingssjefar	Prognose 1 - 2021 levert
26. august	Klinikkdirektør	Innspel realendringar budsjett 2022
8.-9. september	Avdelingssjefar	Samling Solvorn. Budsjett 2022 tema.
14. september	Klinikkdirektør	Budsjettrammer og realendringar handtert i føretaksleinga.
22. september	Avdelingssjefar	Gjennomgang godkjente realendringar og førebels ramme
4. oktober	Klinikktilitsvalde og verneombud	Informasjonsmøte om rammer og prosess
8. oktober	Avdelingssjefar, seksjonsleiarar, einingsleiarar	Prognose 2- 2021 ferdig
oktober-november	Avdelingssjefar, seksjonsleiarar, einingsleiarar	Budsjett fast tema på alle leiarmøter og klinikkråd
27. oktober	Avdelingssjefar, seksjonsleiarar, einingsleiarar	Frist for å levere budsjett i høve tildelt ramme. Utarbeiding av budsjett på konto nivå med involvering av tillitsvalde og vernetenesta. ROS analyse på avdelingsnivå.
5. november	Klinikktilitsvalde og verneombud	Informasjonsmøte om budsjett 2022
12. november	Klinikktilitsvalde og verneombud	Drøftingsmøte om budsjett 2022
25. november	KAMU	Informasjon budsjett 2022

7. Overordna ROS analyse budsjett 2022

Risikomatrikse						
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			2b, 2c		
	4. Stor		2d			
	3. Moderat			1a		
	2. Liten		5, 2a	3b, 1b		
	1. Svært liten			4	3a, 6	

Nr	Område	Hending	San 1-5	Kon 1-5	Risiko San x Kon	Tiltak	Ansvar
1a	Pasientinntekter	Når ikkje inntektsbudsjettet i ein/fleire kliniske avdelingar	3	3	9	- Månadleg oppfølging av aktivitetstal og koding (ISF inntekter)	Klinikkdirektør og controllerar
1b	Inntekter lab	Når ikkje inntektsbudsjettet i laboratorieavd.	2	3	6	- Månadleg oppfølging	Klinikkdirektør og controllerar
2a	Varekostnad	Utilstrekkeleg budsjett for kostbare medikament inne på sjukehusa (immunterapi, cytostatika m.m.)	2	2	4	- Månadleg oppfølging av medikamentkostnader	Klinikkdirektør og controllerar, Avdelingssjef kreftavdelinga
2b	Varekostnad	Utilstrekkeleg budsjett for HF-finansierte legemiddel	5	3	15	- Vidare satsing på forbetra legemiddeløkonomi innan H-reseptområdet ved å nytte LIS-avtalar (informasjon, oppfølging og tilbakemeldingar til forskivarar) - Konsekvens moderat då helseføretaket ikkje stoppar pasientbehandling.	Klinikkdirektør og 5 avdelingar: Medisin, kreft, barn, ANRR.
2c	Varekostnad	Utilstrekkeleg budsjett til behandlingshj.middel og forbruksmateriell jmf kostnadsnivå 2021	5	3	15	- Oppfølging nye produkt som blir lansert og bruken av desse. - Konsekvens moderat då helseføretaket ikkje stoppar pasientbehandling.	Seksjonsleiar MHB, avd.sjef, klinikkdirektør

2d	Varekostnad	Utlitstrekkelig budsjett til å dekke transportkostnader	4	2	8	- Gjennomgang av ordninga.	
3a	Personalkostnad	Budsjetttiltak innan personalområdet fører til redusert HMS med t.d. auka sjukefravær	1	4	4	-Følge opp HMS handlingsplanane. -HMS-avvik følgast av KD og HVO samt KAMU. -Oppfølging av sjukemeldte: Tiltak med månadlege oppfølgingsmøter HR/NAV/BHT	Leiarar på alle nivå, HR-rådgjevar, HVO
3b	Personalkostnad	Lukkast ikkje redusere personalkostnadane i avdelingane	2	3	6	-Følgje opp planlagde endringar på alle tre sjukehus -Arbeide med rekruttering og stabilisering, oppgåvegledning og effektivisering gjennom teknologi.	Avdelingssjef medisin
4	Reisekostnad	Innsparing reisekostnader lukkast ikkje eller medfører vesentleg forverra høve til utdanning og fagutvikling	1	3	3	Gode digitale løysingar for møter, men også for kurs/konferanse.	
5	Kompetanse	Ikkje tilstrekkeleg budsjett til å syte for nødvendige kompetansetiltak (spesialistutdanning LIS, vidareutdanningar spl., terapeutar m.fl.)	2	2	4	Knapt budsjett i dei fleste avdelingar, men nok til dei høgast prioriterte vidareutdanningane.	
6	Pasienttryggleik	Budsjetttiltak inneber reduksjon av kvaliteten i tilboda til pasientar, t.d. fleire fristbrot, lengre ventetid for høgt prioriterte (t.d. pakkeforløp kreft), redusert kvalitet for inneliggande pasientar (uønska hendingar, skadar el.a.)	1	4	4	Månadleg oppfølging avviksmeldingar, ventetider, fristbrot osb.. Omprioriteringar og tiltak ved behov.	