



Brukerutvalget sak 009-2024

Virksomhetsrapporten

Saksbehandler: Pernille Aune
Dato dok: 12.02.2024
Møtedato: 19.02.2024
Vår ref: 2024/73

Vedlegg (t):

Innstilling til vedtak:

Brukerutvalget tar virksomhetsrapporten til orientering.

Bakgrunn:

Virksomhetsrapporten oppsummerer forhold ved driften av Nordlandssykehuset. Kort orientering ved Marit Barosen, økonomisjef, og svar på spørsmål.

Virksomhetsrapport

Desember 2023



NORLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDÁ SKIPPIJVIESSO



Innhold

1	Innledning	4
1.1	Resultat, økonomi og tiltak	5
1.1.1	Regnskapsmessig resultat	6
1.2	Aktivitet	7
1.3	Fristbruddkostnader	9
1.4	Innleie	10
1.5	Rekruttering, stabilisering og månedsverk	11
1.5.1	Brutto månedsverk for foretaket	11
1.5.2	Månedsverk fastlønn	12
2	Klinikkvis rapportering	13
2.1	Barneklubben	13
2.1.1	Månedsverk	14
2.1.2	Innleie	14
2.1.3	Direktørens vurdering	14
2.2	Diagnostisk klinikk	15
2.2.1	Hovedutfordringer	15
2.2.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	15
2.2.3	Fremtidige prioriteringer	15
2.2.4	Månedsverk	15
2.2.5	Innleie	16
2.2.6	Tiltaksoppfølging	17
2.3	Kirurgisk klinikk	17
2.3.1	Månedsverk	17
2.3.2	Tiltaksoppfølging	18
2.3.3	Taktskifte	19
2.3.4	Direktørens vurdering	20
2.4	Medisinsk klinikk	20
2.4.1	Hovedutfordringer	20
2.4.2	Organisatoriske endringer	21
2.4.3	Ingen nye fristbrudd	21
2.4.4	Bemanning, innleie, månedsverk og nærvær	21
2.4.5	Fremtidige prioriteringer	23
2.4.6	Direktørens vurdering	23
2.5	Prehospital klinikk	23
2.5.1	Hovedutfordringer	23
2.5.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	23
2.5.3	Månedsverk	23
2.5.4	Innleie	24

Virksomhetsrapport desember 2023

2.5.5	Tiltaksoppfølging	24
2.5.6	Direktørens vurdering	25
2.6	Psykisk helsevern og rus	25
2.6.1	Hovedutfordringer	25
2.6.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	26
2.6.3	Fremtidige prioriteringer	26
2.6.4	Månedsværk	27
2.6.5	Innleie	27
2.6.6	Tiltaksoppfølging	28
2.6.7	Direktørens vurdering	28
3	Stab og senter	28
3.1	Senter for drift og eiendom (SDE)	28
3.2	Avdeling for kvalitet og e-helse (AKE)	29
3.3	Senter for klinisk støtte og dokumentasjon (SKSD)	29
3.4	Fagavdelingen	30
3.5	Kommunikasjonsavdelingen	30
3.6	Avdeling for stab, innkjøp og logistikk	30
3.7	Økonomiavdelingen	32
3.8	HR	33
3.9	Samhandlingsavdelingen	34
4	Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientbehandlingen	36
4.1	Ventetid og ventende	36
4.2	Fristbrudd	38
4.2.1	Antall fristbrudd ventende	38
4.3	Bruk av video- og telefonkonsultasjon	38
5	Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell	39
5.1	Måltall for sykefravær er 7,5 % eller lavere	39
5.2	AML brudd	42

1 Innledning

Gjennom 2023 har det vært fokus på å ta ned kostnader på mange områder, og vi ser at arbeidet med å redusere fristbrudd- og innleiekostnader har gitt resultater.

Fristbruddkostnadene var 8,7 mill. kroner (9,7 %) lavere i 2023 enn i 2022. Om vi hensyntar prisvekst fra 2022 til 2023 tilsvarer reduksjon i kostnader for fristbrudd 13-14 mill. kroner.

For **innleie** er kostnaden 15,8 mill. kroner lavere i 2023 enn i 2022. Hensyntatt prisvekst mellom årene tilsvarer reduksjonen 23-24 mill. kroner.

ISF-aktivitet innenfor somatikk har økt fra 2021 til 2023 både i antall og i DRG-poeng. Aktiviteten har også vært godt over plantall i 2023 og ga 26,3 mill. kroner i merinntekter utover budsjett.

For psykisk helse og rus har ISF aktiviteten gått ned i samme periode. Her har aktiviteten vært lavere enn plantall og i 2023 var inntektene 8,7 mill. kroner lavere enn budsjett. På bakgrunn av dette er plantall justert noe i 2024.

Somatikk	Antall	ISF poeng
År 2021	218 036	40 385
År 2022	233 110	43 535
År 2023	238 452	44 723

Psykiatri	Antall	ISF poeng
År 2021	66 904	14 409
År 2022	64 786	13 209
År 2023	63 306	12 980

Somatisk ISF-aktivitet i tråd med budsjettert aktivitet finansieres med 40 % ISF og 60 % basisbevilgning. Aktivitet utover budsjett finansieres kun med 40 % ISF-inntekt, her får ikke foretaket basisbevilgning for kostnader knyttet til denne aktiviteten. Aktivitet utover plantall er bra for pasientene og ventetider, men dyrt for foretaket.

Ventetider

Gjennomsnittlig ventetid blant ventende har gått noe ned i perioden 2020-2023, mens gjennomsnittlig ventetid for avviklede har vært tilnærmet stabil i samme periode.

	År 2020	År 2021	År 2022	År 2023
Gj.snittlig ventetid ventende	78	76	73	73
Gj.snittlig ventetid avviklede	73	71	73	73

Ventetid både for ventende og avviklede hadde en positiv utvikling i perioden august-desember i Nordlandssykehuset, med unntak av at gjennomsnittlig ventetid for ventende gikk noe opp fra november til desember.

Fristbrudd

Antall fristbrudd blant ventende økte betydelig i starten av pandemien (mars-mai 2020). I perioden mai 2020 til november 2020 ble antallet redusert fra 1740 til 572, og deretter lå det stabilt på dette nivået før det igjen økte i perioden mai-september 2021. Gjennom 2022 varierte antallet fristbrudd blant ventende mellom 455 og 828 de ulike periodene, hvor høyest antall var i starten av året og lavest antall på slutten av året. Antall

fristbrudd blant ventende var lavere i alle månedene i 2023 enn i 2022 (med unntak av desember).

Totalt antall fristbrudd avviklede gikk ned i perioden 2020-2022, men var noe høyere i 2023 enn i 2022. Andel fristbrudd avviklede har gått ned i hele perioden 2020-2023.

	År 2020	År 2021	År 2022	År 2023
Andel fristbrudd avviklede	18,2 %	14,1 %	11,5 %	11,2 %
Antall fristbrudd avviklede	4 460	3 453	2 765	2 967

Digitale konsultasjoner

Totalt har antall og andel digitale konsultasjoner økt fra 2021 til 2023 i Nordlandssykehuset, og andelen var i 2023 på 15,5 %. Det er variasjon mellom de ulike månedene gjennom året, mellom 14,9 % - 16,5 %. For desember måned 2023 var andel digitale konsultasjoner på 16 %. Det er økning i antall telefonkonsultasjoner og nedgang i antall videokonsultasjoner fra 2021 til 2023. Foretaket har stort fokus på å bruke digitale konsultasjoner der dette er mulig.

Sykefravær

Sykefraværet i NLSH var før pandemien på 8,7 %. Fra 2020 (8,9 %) til 2023 (10,4 %) har fraværet steget hvert år. Noe av dette er knyttet til pandemien, men det har også andre årsaker. Foretaket har fokus på å redusere sykefravær og legge til rette for økt nærvær gjennom pågående IA-arbeid. Totalt var sykefraværet under 10 % i august-september, men var stigende utover høsten. Det er korttidsfraværet som har økt mens langtidsfraværet har gått noe ned etter sommeren.

Utskrivningsklare pasienter

Foretaket har gjennom 2023 hatt mange pasienter liggende i sykehuset etter at de har vært utskrivningsklar. Dette opptar kapasitet som medvirker til redusert aktivitet, lengre ventetider, fristbrudd og økt belastning på ansatte på sengepostene. Antall utskrivningsklare døgn har økt betydelig de siste årene, både i somatikk og innen psykisk helsevern og rus.

1.1 Resultat, økonomi og tiltak

Avvik fra budsjett desember: - 43,2 mill. kroner.

Avvik totalt 2023: - 250,5 mill. kroner.

Desember måned er alltid utfordrende resultatmessig som følge av avstemminger som medfører endring i årlige avsetninger.

Totalt forverrer følgende poster regnskapet i desember og totalt med 38,2 mill. kroner:

- ISF avregning for 2022 medførte reduserte inntekter på 10,8 mill. kr som gjelder 2022 og 3,5 mill. kr som gjelder 2023 = 14,3 mill. kr
- Økt avsetning for overlegepermisjon = 8,7 mill. kr
- Økt avsetning for ferie = 4,0 mill. kr
- Økt avsetning for avspasering = 7,2 mill. kr
- Endring varelager = 2,0 mill. kr
- Arbeidsgiveravgift for inntekt over 750.000 (utover bevilgning) = 2,0 mill. kr

Virksomhetsrapport desember 2023

Noen poster bidro positivt:

- Inntektsføring Medevac pasienter = 2,5 mill. kr
- Avregning SLA mot Helse Nord IKT = 3,2 mill. kr
- Avstemming pensjon = 2,2 mill. kr
- Inntektsføring øremerkede midler som gjelder flere perioder i 2023 ble gjort i desember

1.1.1 Regnskapsmessig resultat

Tabell: Regnskap per 31.12.2023

Regnskap (i hele 1000)	Regnskap november	Regnskap desember	Budsjett desember	Avvik desember	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-369 800	-381 541	-374 607	6 934	-4 106 733	-4 093 954	12 780	-3 735 924
Kvalitetsbasert finansiering	-1 627	-2 347	-2 347	0	-20 246	-20 246	0	-18 332
ISF egne pasienter	-85 894	-58 881	-74 237	-15 356	-959 303	-963 050	-3 747	-1 115 355
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-1 635	-1 063	-1 078	-15	-55 923	-54 947	977	-67 003
Gjestepasientinntekter	-2 681	-2 369	-1 103	1 265	-30 205	-11 755	18 451	-23 067
Polikliniske inntekter	-10 820	-9 337	-10 532	-1 195	-112 497	-127 520	-15 023	-126 834
Utskrivningsklare pasienter	-2 061	-1 807	-1 237	571	-21 047	-14 840	6 207	-13 744
Raskere tilbake	-76	11	0	-11	-606	0	606	-650
Andre øremerkede tilskudd	-1 826	-7 662	-1 046	6 616	-21 683	-12 558	9 125	-26 212
Andre inntekter	-18 205	-27 242	-13 675	13 567	-203 976	-185 573	18 403	-191 500
Driftsinntekter	-494 625	-492 238	-479 862	12 376	-5 532 221	-5 484 443	47 778	-5 318 622
Kjøp av offentlige helsetjenester	18 993	23 677	18 837	-4 840	188 856	204 909	16 053	180 468
Kjøp av private helsetjenester	9 860	10 343	5 732	-4 611	135 097	66 437	-68 659	150 748
Varekostnader knyttet til aktivitet	58 677	64 246	55 167	-9 079	667 729	615 449	-52 280	628 664
Innleid arbeidskraft (fra firma)	11 480	4 902	6 017	1 115	138 929	77 199	-61 730	154 693
Lønn til fast ansatte	218 649	237 889	209 079	-28 810	2 491 414	2 435 329	-56 085	2 306 864
Vikarer	21 071	23 043	20 545	-2 498	226 982	213 350	-13 631	225 526
Overtid og ekstrahjelp	21 330	21 749	8 983	-12 766	213 478	89 948	-123 530	195 179
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-21 605	-27 549	-17 233	10 316	-218 421	-178 703	39 718	-182 638
Annen lønn	25 235	31 530	26 759	-4 771	246 794	251 286	4 492	217 938
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	276 160	291 564	254 150	-37 414	3 099 176	2 888 409	-210 766	2 917 562
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	34 945	33 106	34 982	1 876	417 479	419 592	2 113	433 302
Avskrivninger	24 654	24 787	26 889	2 102	296 091	304 000	7 909	299 991
Andre driftskostnader	85 979	76 420	74 534	-1 886	862 906	874 677	11 771	818 644
Driftsutgifter	509 270	524 142	470 290	-53 852	5 667 334	5 373 474	-293 860	5 429 378
Finansinntekter	-558	-506	-167	339	-5 119	-2 000	3 119	-2 505
Finanskostnader	9 884	11 192	9 354	-1 838	115 338	107 998	-7 340	65 590
Finansielle poster	9 326	10 686	9 187	-1 499	110 219	105 998	-4 222	63 085
Resultat	23 971	42 590	-385	-42 975	245 333	-4 971	-250 304	173 841

Inntekter

ISF avregningen for 2022 medførte reduksjon i inntekter i 2023 på totalt 14,3 mill. kroner. Uten denne korreksjonen var ISF inntektene i 2023 høyere enn budsjettet.

Innleie

Det har vært stort fokus på å ta ned denne kostnaden etter sommerferien. Det er bokført for stor innleiekostnad i KIR klinikk i november som er korrigert for i desember.

Virksomhetsrapport desember 2023

Klinikk	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sept	Okt	Nov	Des
DIAG	1 121 544	2 524 891	2 339 947	1 489 738	1 834 308	2 133 055	1 798 296	1 662 599	2 344 934	2 577 003	1 948 126	2 675 705
KIR	1 548 087	2 205 083	4 877 161	2 491 449	3 862 195	2 893 349	7 266 006	5 889 806	4 966 125	4 029 632	4 185 484	-897 683
MED	1 170 099	5 194 713	4 238 246	3 424 483	3 779 518	3 619 814	5 122 258	5 911 351	3 153 385	1 602 714	2 734 194	2 386 425
PHR	589 103	3 281 344	2 167 342	3 975 058	3 278 482	2 799 115	2 663 595	1 068 603	1 327 158	904 439	1 173 684	1 056 183
Totalt	4 428 833	13 206 031	13 622 694	11 575 812	12 638 624	11 445 332	16 850 154	14 532 359	11 791 602	9 113 787	10 041 487	5 220 630

PHR klinikken hadde en reduksjon på 28,3 % (- 9,6 mill. kr), KIR klinikk en reduksjon på 17,0 % (- 9,1 mill. kroner), MED har en reduksjon på 9,4 % (- 4,4 mill. kr), mens DIAG klinikk hadde en økning i innleie fra 2022 til 2023 på 40,7 % (+ 7,1 mill. kr).

Lønn

Økning i lønn til fast ansatte fra november til desember skyldes de ovennevnte økte avsetningene for overlegepermisjon, ferie og avspasering, i tillegg til at lønnsoppgjør for leger ble effektuert i desember. Økning i annen lønn fra november til desember er i all hovedsak knyttet til økt kostnad for arbeidsgiveravgift.

Finanskostnader

Nordlandssykehuset har investert i store byggeprosjekter siden 2005, både i Vesterålen og i Bodø. Det betyr at foretaket har betydelige byggelån som skal nedbetales. Som følge av dette påvirkes rentekostnadene til foretaket ved endringer i rentene. For 2023 medførte dette at foretaket hadde kostnader som var 49,7 mill. kroner høyere enn i 2022.

Også økt ramme og høyere rente for kassakreditt medførte høyere rentekostnader i 2023 enn i 2022, totalt 6,8 mill. kr.

1.2 Aktivitet

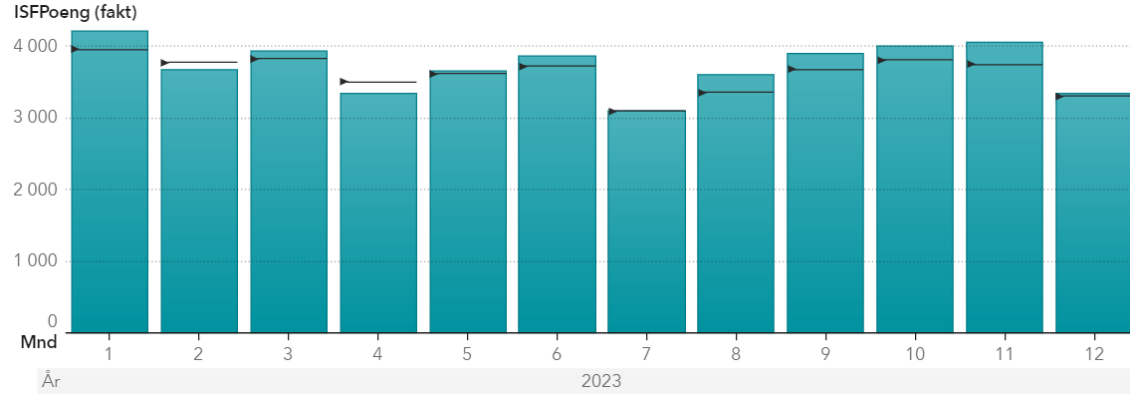
ISF aktivitet innenfor somatikk er over plan også i desember måned (+ 0,8 mill. kr), noe som tilsvarer + 1,3 % denne måneden. Det er MED klinikk som har høyere aktivitet enn plantall denne måneden (+3,9 %), BARN og KIR klinikk var rett under plan.

ISF aktiviteten i psykisk helsevern er i også desember lavere enn plantall. Det tilsvarer 991.000 kr i lavere inntekter enn planlagt denne måneden.

For perioden januar-desember er ISF inntektene totalt 26,3 mill. kroner over plan i somatikken og 8,7 mill. kroner under plan i psykisk helsevern og rus.

Grafene under viser aktivitet per måned målt i DRG-poeng henholdsvis for somatikk og psykisk helsevern.

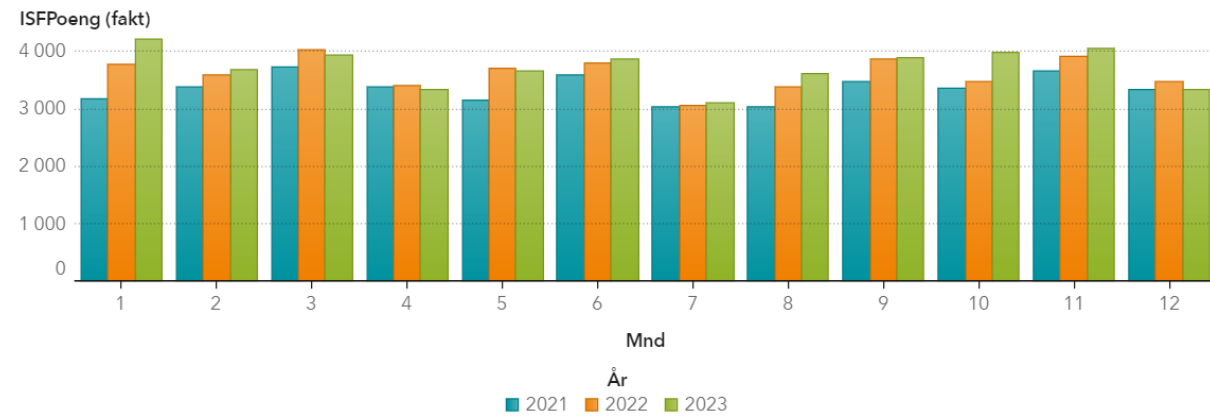
Figur: DRG poeng mot plantall – somatikk



Data hentet i SAS-VA 01.02.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

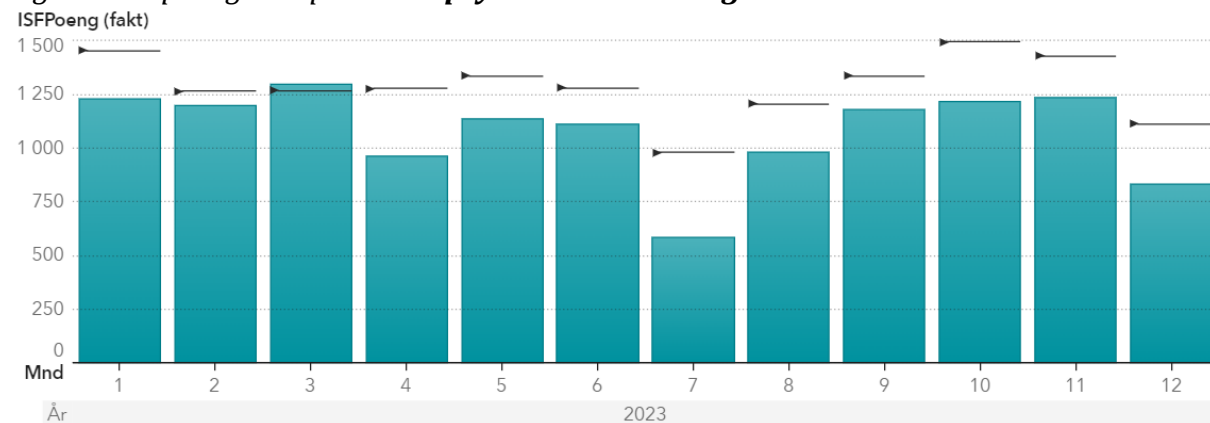
Figur: DRG poeng per måned 2021-2023 – somatikk



Data hentet i SAS-VA 01.02.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

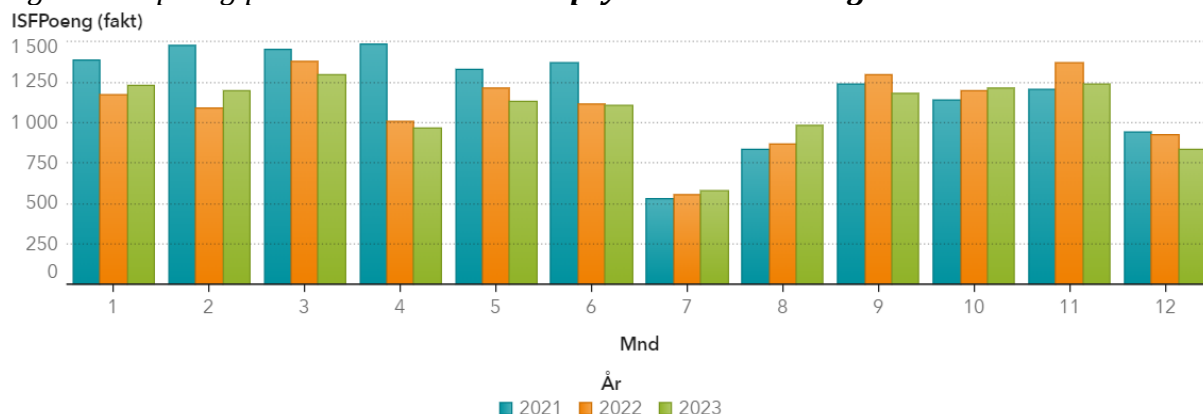
Figur: DRG poeng mot plantall – psykisk helsevern og rus



Data hentet i SAS-VA 01.02.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

Figur: DRG poeng per måned 2021-2023 – psykisk helsevern og rus



Data hentet i SAS-VA 01.02.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

1.3 Fristbruddkostnader

Fristbruddkostnadene (bokført på art 4600) per desember 2023 var 85,6 mill. kroner mot 94,3 mill. kr i samme periode i fjor. Det vil si at kostnaden er 9,7 % lavere i 2023 enn i 2022.

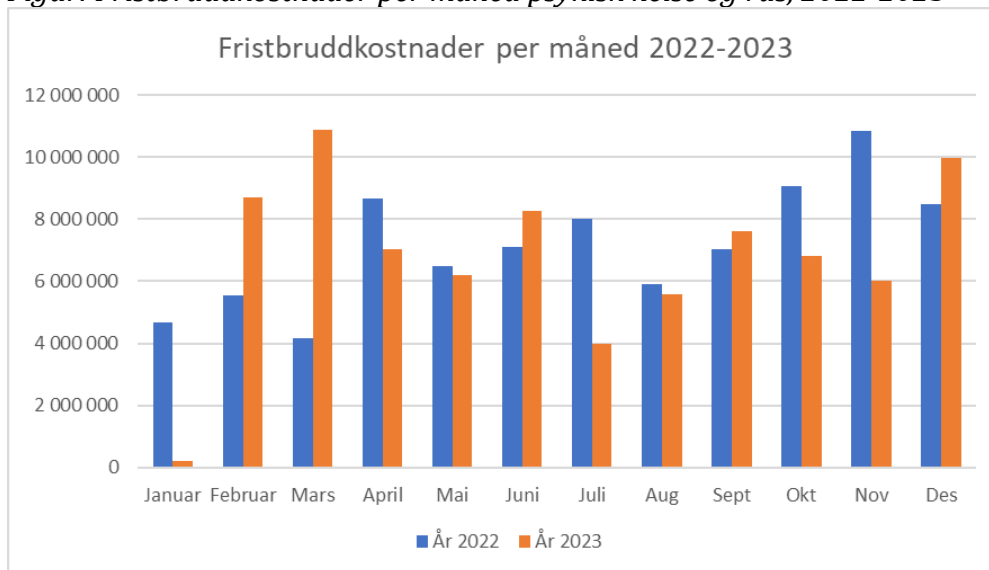
I somatikk er reduksjonen fra 2022 på 4,5 mill. kroner (- 54,1 %) og i psykisk helse og rus er reduksjonen fra 2022 på 4,7 mill. kroner (- 5,5 %).

Tabell: bokført fristbruddkostnader per avdeling per desember

Avdeling (T)	Beløp	Justert budsjett	Avvik
KBARN barneavdeling	75 246	0	-75 246
	75 246	0	-75 246
KIR avd Lofoten	477 757	143 439	-334 318
KIR avd Ortopedi, Øye, ØNH	532 891	143 439	-389 452
KIR avd operasjon og anestesi	208 553	143 439	-65 114
KIR avd Vesterålen	638 614	143 439	-495 175
	1 857 816	573 756	-1 284 060
MED avd hjerte	34 656	0	-34 656
MED avdeling for nevrologi og revmatologi	843 167	191 252	-651 915
MED avd fordøyelse, inf, geri, hud	365 041	191 252	-173 789
MED avd Lofoten	2 328	0	-2 328
MED avd lunge	27 637	0	-27 637
MED avd Vesterålen	587 168	191 252	-395 916
	1 859 997	573 756	-1 286 241
PHR LOVE DPS	8 241 062	0	-8 241 062
PHR avd barne-og ungdomspsykiatri	47 345 236	0	-47 345 236
PHR DPS Salten	25 750 895	0	-25 750 895
PHR	0	24 150 252	24 150 252
	81 337 193	24 150 252	-57 186 941
Totalt per desember	85 130 252	25 297 764	-59 832 488

Data hentet i Agresso 01.02.2024 (art 4600)

Figur: Fristbruddkostnader per måned psykisk helse og rus, 2022-2023



Data hentet i Agresso 01.02.2024

Det pågående arbeidet med å redusere nye fristbrudd har gitt effekt i 2023.

1.4 Innleie

Kostnaden ble i 2023 10,4 % lavere enn i 2022, og 15,9 % lavere enn i 2021. Tallene nedenfor er eksklusiv innleie til BUFETAT (annet helsepersonell) som vi får finansiert eksternt.

Tabell: Bokført innleiekostnad per klinikk per stillingsgruppe – 2019-2023

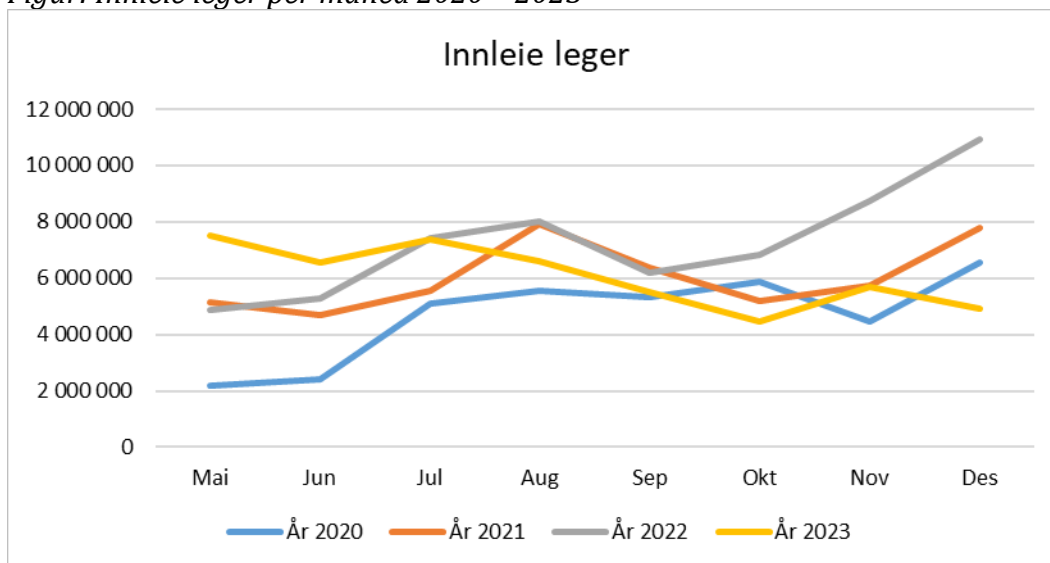
	2019	2020	2021	2022	2023
Innleie av leger fra firma	57 760 750	53 629 015	64 874 634	76 730 303	72 100 685
Innleie av sykepleiere fra firma	8 636 047	48 614 207	94 459 849	68 005 938	56 977 385
Innleie annet helsepersonell	1 479 351	3 076 563	1 993 575	6 839 870	6 666 726
Innleie	67 876 148	105 319 785	161 328 058	151 576 111	135 744 795
% vis endring fra året før	8,9 %	55,2 %	53,2 %	-6,0 %	-10,4 %

Tabell: Bokført innleiekostnad per klinikk per desember – 2023 mot 2022

Klinikk	Pr.des 2022	Pr.des 2023	Endring
Barne klinikk	48 629	224 655	176 026
Diagnostisk klinikk	17 380 108	24 450 145	7 070 036
Kirurgisk klinikk	53 537 667	44 448 692	-9 088 975
Medisinsk klinikk	46 726 743	42 337 199	-4 389 544
Psykisk helse og rusklinikk	33 882 963	24 284 105	-9 598 859
Totalt	151 576 111	135 744 795	-15 831 316

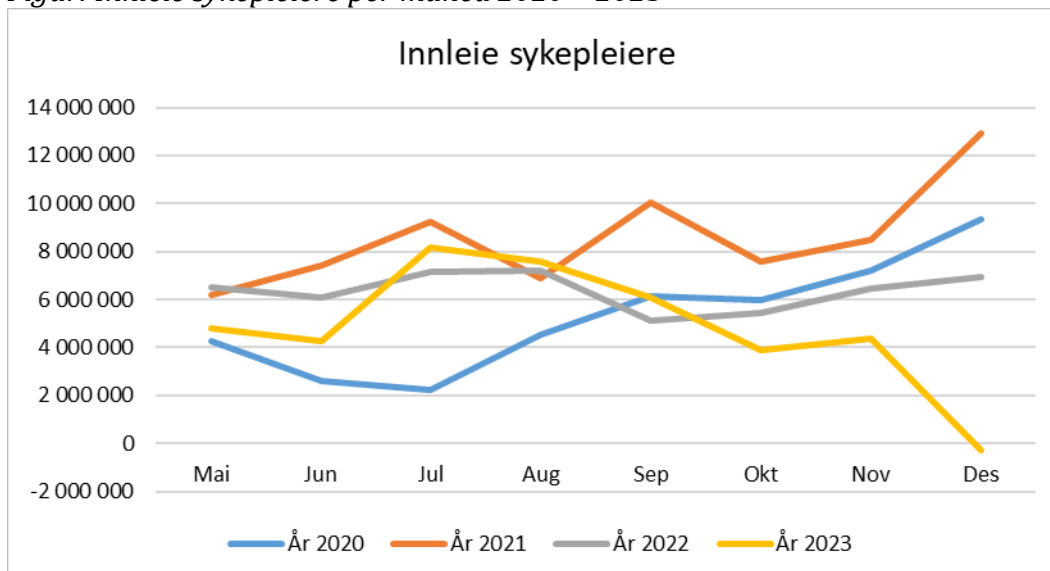
Data hentet i Agresso 01.02.2024

Figur: Innleie leger per måned 2020 – 2023



Data hentet i Agresso 01.02.2024

Figur: Innleie sykepleiere per måned 2020 – 2023



Data hentet i Agresso 01.02.2024

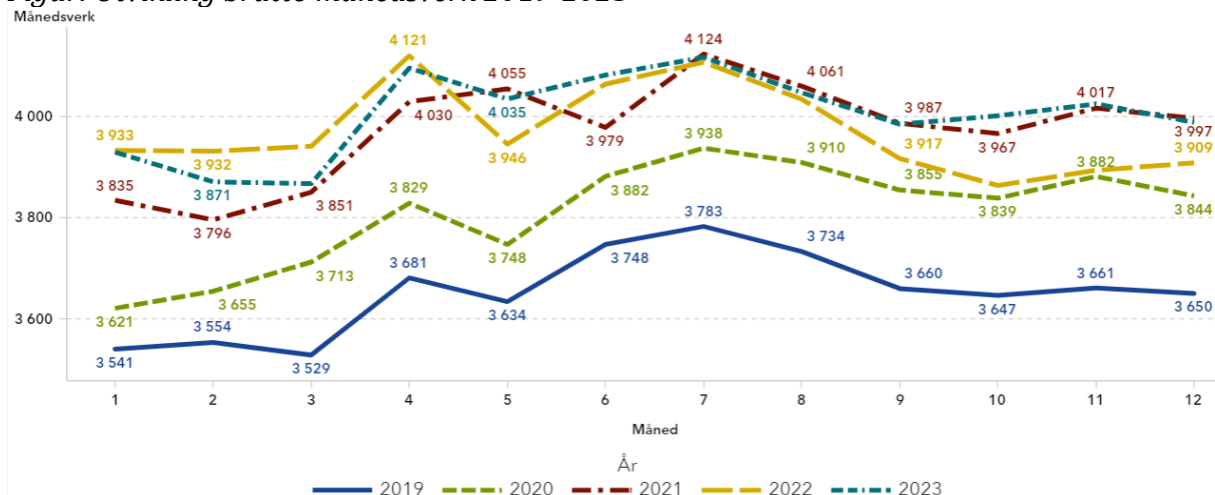
Det var i november bokført for høy kostnad på innleie sykepleiere i KIR klinikk, dette er korrigert i desember.

1.5 Rekruttering, stabilisering og månedsverk

1.5.1 Brutto månedsverk for foretaket

Brutto månedsverk er beregnet fra utlønning av fast og variabel lønn, både for fast ansatte og vikarer. Innleie fra byrå er ikke inkludert.

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2019-2023



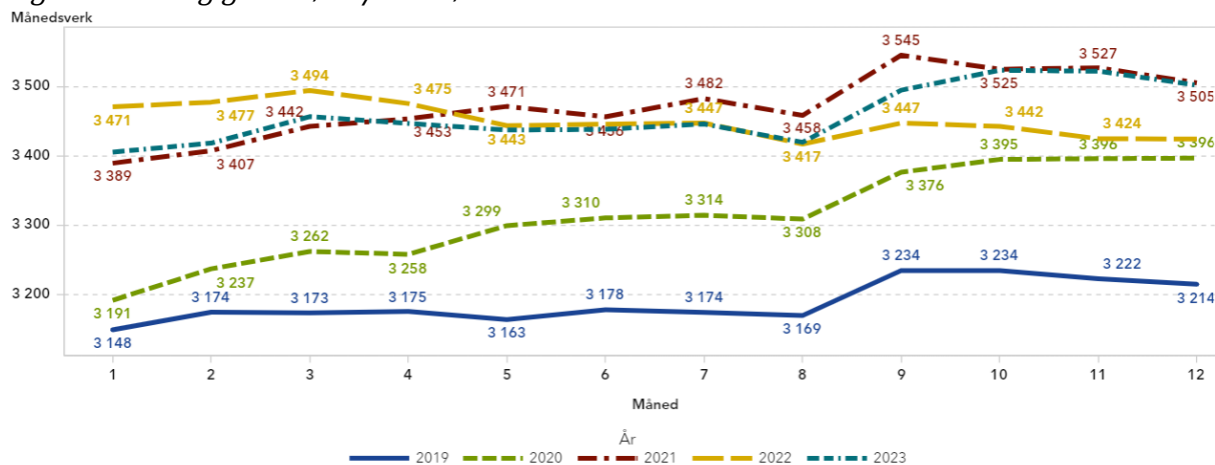
Data hentet i SAS-VA 01.02.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/HR/Brutto Månedsverk «Total»

1.5.2 Månedsverk fastlønn

Månedsverk fastlønn er basert på faktiske utbetalinger av fast lønn, ikke timelønn, overtid etc.

Figur: Utvikling grunnlønn/basislønn 2019-2023



Data hentet i SAS-VA 01.02.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/HR/Brutto Månedsverk «Lønnselement»

Månedsverk fastlønn er noe lavere i desember enn i november (-20). Det er variasjon mellom klinikkene som fordeler seg slik; KIR klinikk (- 12), MED (- 8), PREH (+ 1), BARN (0), PHR (- 6) og DIAG (- 2).

2 Klinikkvis rapportering

2.1 Barneklubnikken

- Avvik fra budsjett desember: - 0,9 mill. kroner
- Avvik fra budsjett 2023: - 5,0 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per desember: 34 pasienter (14,3 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per desember: 92 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per desember: 604 kontakter (20,0 %)

Barneklubnikken har et nærvær som fortsatt er lavere enn ønskelig i desember, ca. 88 %. Totalt nærvær i 2023 var 89 %. Det videreføres arbeid med tiltak med bistand fra bedriftshelsetjenesten og IA for å øke nærværet hvor dette er lavest. En enhet hadde 100 % registrert nærvær i desember 2023.

Kostnadsutvikling

Klubnikken har et negativt budsjettavvik på 0,9 mill. kr i desember. Hovedårsaken til avviket ligger på lønnsutgifter Leger Stab Barn. Årsaken er blant annet etterbetaling av overtid og utrykning på vakt, og en LIS1 stilling og to overlegestillinger utover budsjett. I tillegg har det vært høyt sykefravær og mangel på vaktgående personell, som igjen har ført til mange vakante vakter.

Det jobbes med kostnadsreducerende tiltak der det er mulig. Kontinuerlig fokus på sykefraværsoppfølging og mer effektiv opplæring og kompetanseheving av ansatte er noen av tiltakene som er iverksatt og som kan gi effekt.

I budsjett 2024 er det funnet løsning for 2 overlegestillinger som hittil ikke har vært budsjettert.

Barneklubnikken har et overforbruk på totalt 3 mill. kr under andre kostnader. Av dette utgjør medisinsk materiell ca. 2,3 mill. kr. Et enkelt medikament til en enkeltpasient med behov for livslang behandling står for mye av overforbruket. Innkjøp av dyre medisinske forbruksvarer i forbindelse med en lang infeksjonssesong i 2023 er også en del av forklaringen til dette avviket.

Aktivitet over plantall og økt tilstrømning av pasienter med utenlandsk opprinnelse har resultert i et overforbruk på totalt 617.000 kr i klubnikken.

Fristbrudd

Et stadig pågående arbeid i ventelistene har ført til en tilnærmet halvering av fristbrudd fra januar til desember.

Oppgavedeling

Klubnikken har over flere år erstattet sykepleierressurs med helsefagarbeider eller avdelingsassistent på områder hvor det virker hensiktsmessig. Arbeidstidsplanlegging på legesiden, og flytting av oppgaver som tidligere ble ivaretatt av spesialsykepleier til helsesekretær/konsulent fungerer svært godt.

Tydlig kommunikasjon og lederstøtte

Barneklubben har ukentlige ledergruppemøter. En gang pr måned er agendaen i møtet siste periodes regnskap, budsjett og tiltaksplaner i klubben. Hver 2.mnd. er tillitsvalgt, verneombud og seksjonsoverleger med på et utvidet ledergruppemøte. Klubben får bistand fra Plan og analyse til gjennomgang av siste periodes regnskap. Konstituert enhetsleder på nyfødtintensiv fra januar 2024 får tilbud om mentorstøtte fra tiltredelse i stillingen.

Positivt

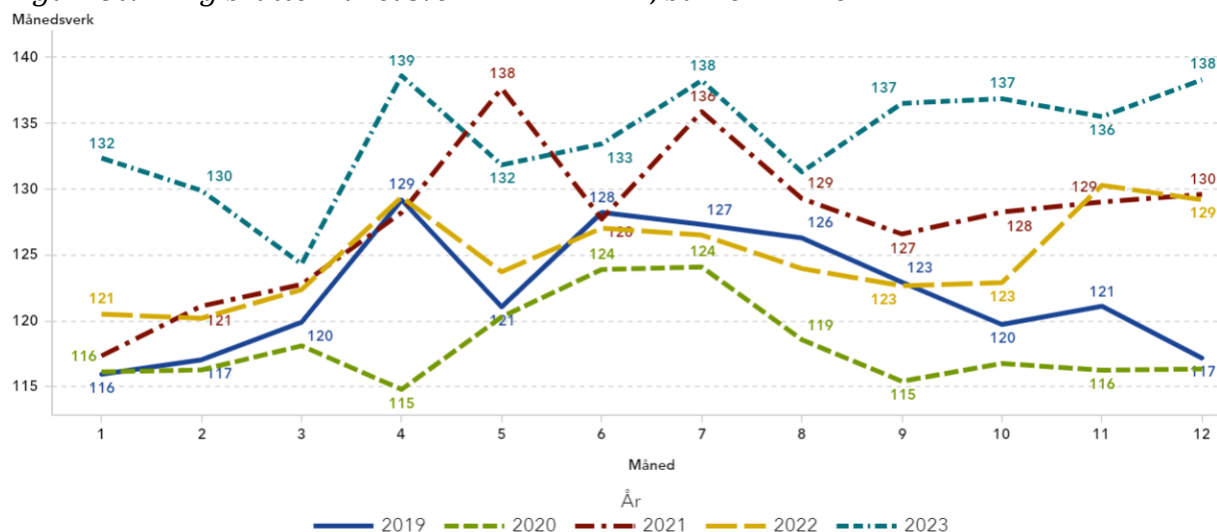
Det har vært høy poliklinisk aktivitet både på ped.pol og HABU pol. Dette gir resultater i reduksjon ventetid og passert tentativ tid.

Største utfordring

Å oppnå økt nærvær er den største utfordringen til Barneklubben. Det jobbes også for å få ned overforbruk på lønn.

2.1.1 Månedsværk

Figur: Utvikling brutto månedsværk 2019 – 2023, barneklubben



Data hentet i SAS-VA 01.02.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/HR/Brutto Månedsværk «Total»

2.1.2 Innleie

Det planlegges ikke innleie fra byrå i klubben.

2.1.3 Direktørens vurdering

Barneklubben jobber godt med alle punktene i taktskiftet. Fokus på å få ned innleie har gitt resultater i og med at klubben nå ikke har planlagt innleie. Det jobbes også godt med nærværarbeid, og i tillegg er klubben pilot i «aldersinkluderende arbeidsliv» for å sikre at seniorer ønsker å stå i jobb.

2.2 Diagnostisk klinikk

- Avvik fra budsjett desember: - 4,3 mill. kroner
- Avvik fra budsjett 2023: - 24,6 mill. kroner

Det negative avviket for desember skyldes i hovedsak merforbruk lønn og sviktende inntekter. Merforbruket skyldes innleie, overtid som følge av sykefravær. Endring i rekvireringspraksis gir utslag i reduserte inntekter. Det totale negative avviket for året som helhet bærer også preg av den utfordrende situasjonen vi hadde på lab i Vesterålen i 2022 og frem til oktober i 2023.

2.2.1 Hovedutfordringer

Klinikkens totale avvik skyldes i hovedsak to utfordringer. Den ene er mangel på fagpersonell og behov for innleie/bruk av overtid til å dekke vakanser. Klinikken er helt avhengig av å leie inn radiologer for å opprettholde drift på Bildediagnostisk avdeling. Den andre utfordringen er reduserte inntekter som følge en endring i rekvireringspraksis etter pandemien.

2.2.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Gjennom 2023 har vi brukt mye ressurser på å få en mer stabil driftssituasjon på laboratoriet i Vesterålen. Per oktober var vi ajour med opplæring av nytt personell. Som en følge av de utfordringene vi har hatt med mye manglende personell på avdelingene har vi hatt stort fokus på rekruttering. Vi konkurrer i et lite marked om de samme ressursene som resten av landet. Vi har økonomiske rammer vi må forholde oss til, og vi har derfor tatt i bruk andre virkemidler for å være en attraktiv arbeidsgiver. Innenfor radiologi er et av disse virkemidlene fleksible arbeidsavtaler. Dette har vi til en viss grad lyktes godt med, men vi ser nå at vi må evaluere og vurdere hvor mange slike avtaler vi kan ha, og sette det i et system som gir oss mulighet til å følge opp disse arbeidstakerne på en god måte. Denne typen arbeidsavtaler erstatter ikke behovet for fast ansatte med arbeidssted på våre tre lokasjoner, men med tilstrekkelig rekruttering her vil det kunne gjøre at vi kan redusere bruk av det private.

Tiltaksarbeidet generelt har gitt effekt, og i noen tilfeller også effekt utover det som var forventet. Arbeidet innenfor flere av disse områdene er nå godt implementert og er å anse som en del av ordinær drift. Det er vi veldig godt fornøyd med.

2.2.3 Fremtidige prioriteringer

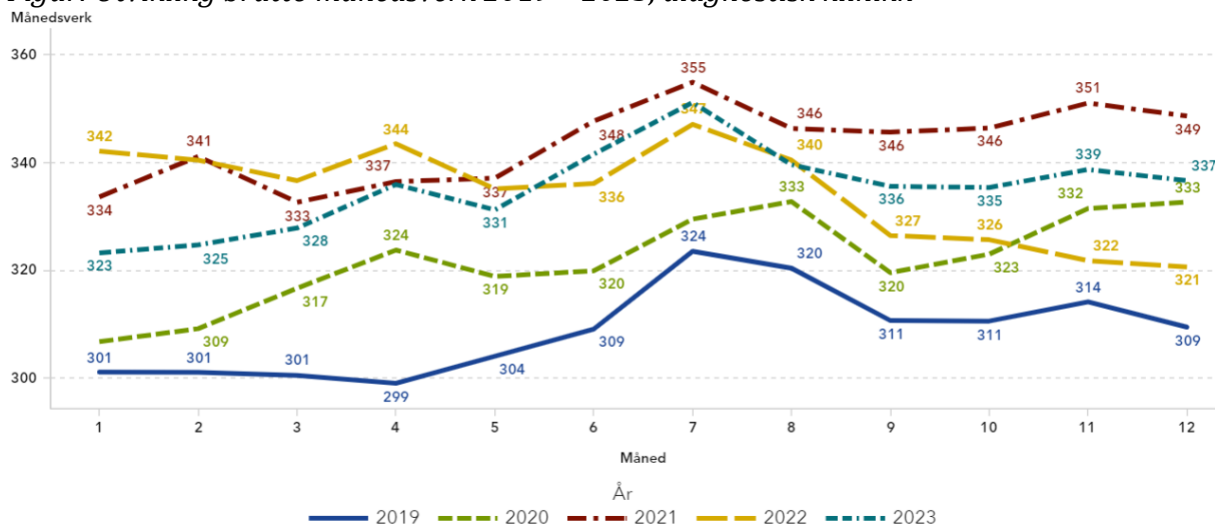
Budsjettarbeidet for 2024 legger i stor grad føringer for prioriterte områder. Fokus vil være på fortsatt rekruttering, gjennomgang av arbeidsflyt, avtaler innenfor medisinsk forbruksmateriell og medarbeiderne i klinikken.

2.2.4 Månedsværk

For å dekke opp for vakante stillinger og sykdom brukes det overtid/mertid for å sikre forsvarlig drift. Dette gjenspeiles også i det økonomiske resultatet og merforbruket på

lønn. Vi ser en positiv utvikling i sykefraværet og dette gjenspeiles i statistikken for månedsverk.

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2019 – 2023, diagnostisk klinikk



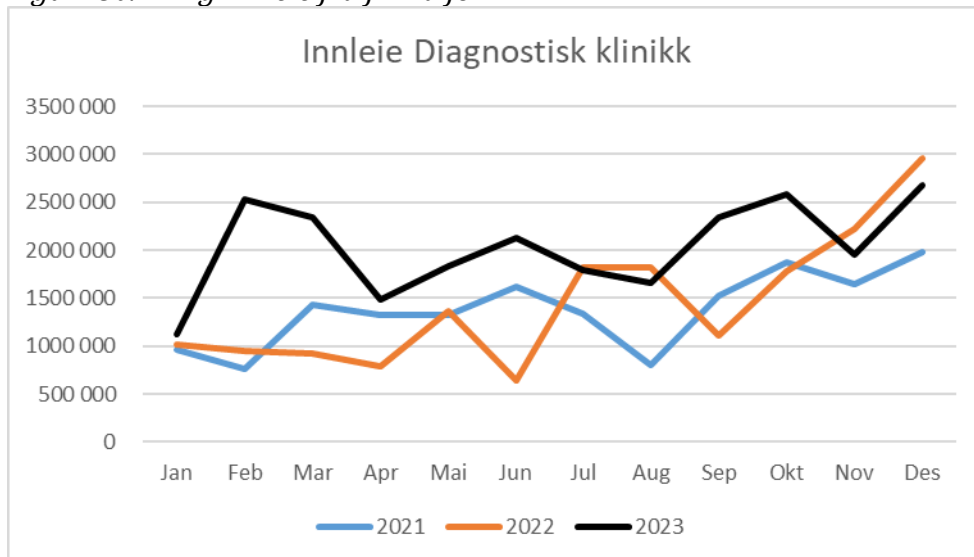
Data hentet i SAS-VA 01.02.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/HR/Brutto Månedsverk «Total»

2.2.5 Innleie

Det er vanskelig å få tak i vikarer med rett kompetanse, og bruk av innleie samsvarer ikke med faktisk behov. Vi er avhengige av å leie inn radiologer for å opprettholde drift utover akuttfunksjoner. Men målet er fortsatt at vi på sikt skal redusere denne posten til null.

Figur: Utvikling innleie fra firma for 2021 – 2022 – 2023



Data fra art 4681-4683 i Agresso

2.2.6 Tiltaksoppfølging

Operasjonalisering av taktskiftet

De ulike enhetene og avdelingene i klinikken har god kontroll på sine kostander. En av utfordringene i kostnadsbildet er de store økningene som følge av prispåslag og valuta.

Målet er null innleie

Klinikken jobber for å redusere behovet for innleie til et absolutt minimum. Vi er i dag avhengig av vikarer for å kunne opprettholde drift innenfor radiologi hvor vi også tidvis er nødt til å bruke vikarer i vakt.

Oppgavedeling

Alle avdelinger jobber med oppgavedeling og på flere områder er vi ledende på dette arbeidet innenfor våre fagfelt, radiologi og laboratoriet.

Bistand fra Plan og Analyse og annen stabskompetanse

Klinikken vurderer kontinuerlig om det er områder hvor vi kan konkretisere og tallfeste andre tiltak enn de vi allerede har. Plan og analyse bidrar på flere områder i forbindelse med vurdering av nye tiltak og eventuell effekt av disse.

Omstillingsutfordringer i 2024

Sviktende inntekter og de stadige utfordringene med å rekruttere personell gir oss omstillingsutfordringer i 2024. Vi har et stort fokus på nærvær og sykefraværsoppfølging, og har planlagt flere tiltak på dette området i 2024.

2.2.7 Direktørens vurdering

Diagnostisk klinikk har svært god oversikt over de utfordringene som finnes i klinikken. Rekruttering av radiologer er krevende, og nødvendig innleie påfører klinikken utgifter ut over budsjett. Dette vil trolig fortsette i 2024 selv om det er håp om at felles regional tilnærming vil kunne bedre situasjonen noe. Hva angår bioingeniører synes denne situasjonen nå å ha stabilisert seg etter svært godt arbeid fra klinikken sin side.

2.3 Kirurgisk klinikk

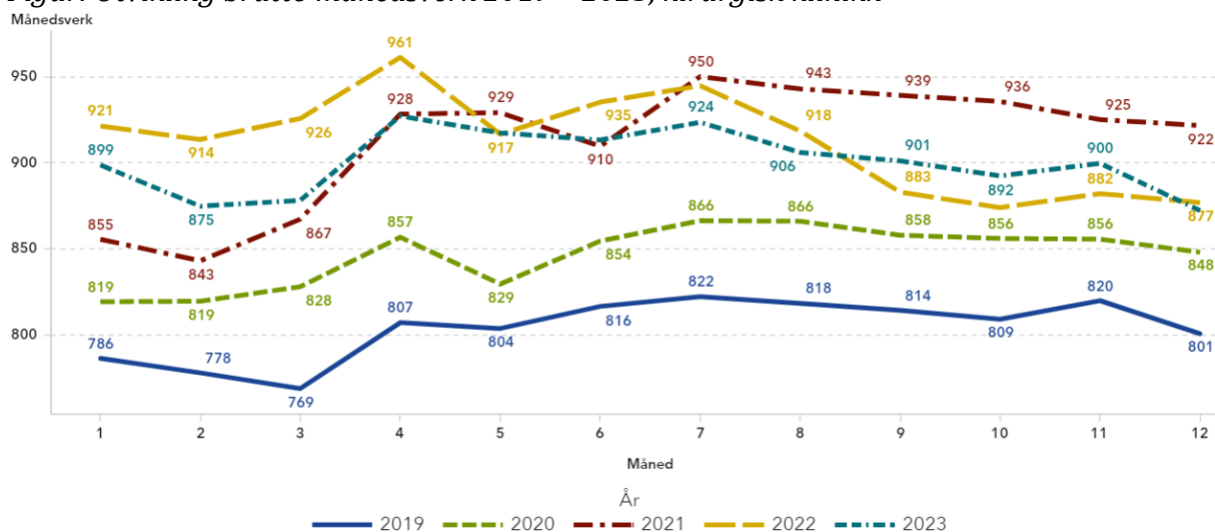
- Avvik fra budsjett desember: - 2,0 mill. kroner
- Avvik fra budsjett 2023: - 130,5 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per desember: 163 pasienter (3,2 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per desember: 84 dager
- Antall ventende ved utgangen av desember: 5151
- Antall kontakter passert planlagt tid per desember: 5274 kontakter (15,9 %)

2.3.1 Månedswerk

Gjennomsnittlig brutto månedswerk i 2023 har vært 900, 13 lavere enn for 2022. Reduksjonen i antall månedswerk knyttet til fastlønn er 25, og hoveddelen av denne reduksjonen er ikke ønskelig fordi mye av denne må erstattes av mertid, overtid eller

innleie fra firma. Det medfører både økt belastning for de ansatte og økte kostnader for klinikken.

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2019 – 2023, kirurgisk klinikk



Data hentet i SAS-VA 01.02.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/HR/Brutto Månedsverk «Total»

2.3.2 Tiltaksoppfølging

Som beskrevet i tidligere virksomhetsrapporter er det ved hjelp av grundig gjennomgang identifisert at kun et fåtall av tiltakene i Kirurgisk klinikk for 2023 har en plan for gjennomføring og hvor effekten kan måles. For desember er effekt av tiltak beregnet til 0,45 mill. kr mens forbedring sammenlignet med avvik for samme måned i 2022 er 8,26 mill. kr.

Gjennom 2023 har det vært arbeidet med kostnadskontroll og driftseffektivisering utover tiltak beskrevet i budsjettprosessen høsten 2022. Resultatforbedringen er på 26,9 mill. kr, av dette er total tiltakseffekt for 2023 er beregnet til 14,2 mill. kr.

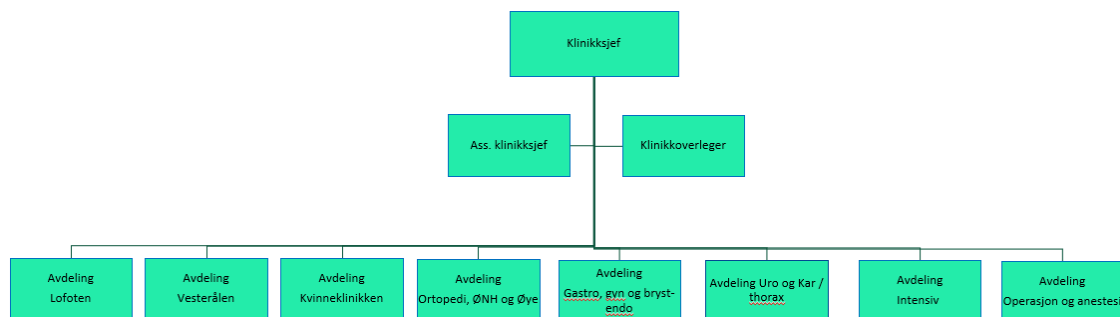
Klinikk/ avdeling	Avvik fra budsjett 2022	Avvik fra budsjett 2023	Endring 2022-2023	Avvik fra budsjett i desember 2022	Avvik fra budsjett i desember 2023	Endring i avvik i desember 2022-2023
Kirurgisk klinikk	- 157 413 106	- 130 548 924	26 864 182	- 10 284 841	- 2 023 062	8 261 779
			-			
Kir - sentralt k.sted	- 22 872 004	- 24 545 231	1 673 227	- 2 041 747	- 1 997 960	43 787
Lofoten	- 18 600 995	- 10 568 116	8 032 879	- 584 308	551 598	1 135 906
Vesterålen	- 22 578 503	- 24 332 597	1 754 094	981 599	- 177 957	- 1 159 556
Kvinneklinikken	- 11 859 435	- 6 434 280	5 425 155	- 3 944 371	221 000	4 165 371
Ortopedi, øye, ØNH	- 20 730 656	- 14 446 418	6 284 238	- 186 422	- 534 192	- 347 770
Bløtdel	- 28 960 310	- 27 647 257	1 313 053	- 4 210 343	- 1 632 556	2 577 787
Intensiv	- 8 846 654	- 1 334 653	7 512 001	- 242 432	432 586	675 018
Operasjon og anestesi	- 22 964 548	- 21 240 373	1 724 175	- 56 817	1 114 419	1 171 236

2.3.3 Taktskifte

Nedenfor beskrives de delene av taktskiftet hvor det er oppdateringer siden forrige virksomhetsrapport.

Organisatoriske endringer

Kirurgisk klinikk vil fra 1.februar 2024 ha etablert ny organisering i tråd med tidligere orientering.

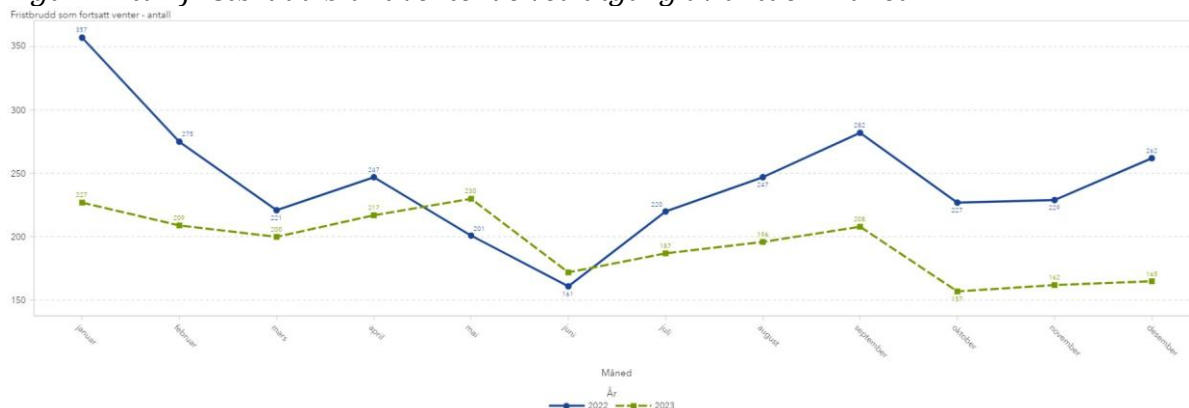


Organisasjonskart Kirurgisk klinikk fra 1.februar 2024

Fristbrudd

Antall ventende med fristbrudd var ved utgangen av desember 163 pasienter i Kirurgisk klinikk. Dette er høyere enn styringskravet og medfører at mange av våre pasienter får utredning/behandling senere enn anbefalt. Antallet er betydelig lavere enn ved samme periode i 2022 hvor antallet ventende med fristbrudd var 262.

Figur: Antall fristbrudd blant ventende ved utgang av aktuell måned



Data hentet i SAS-VA 04.02.24

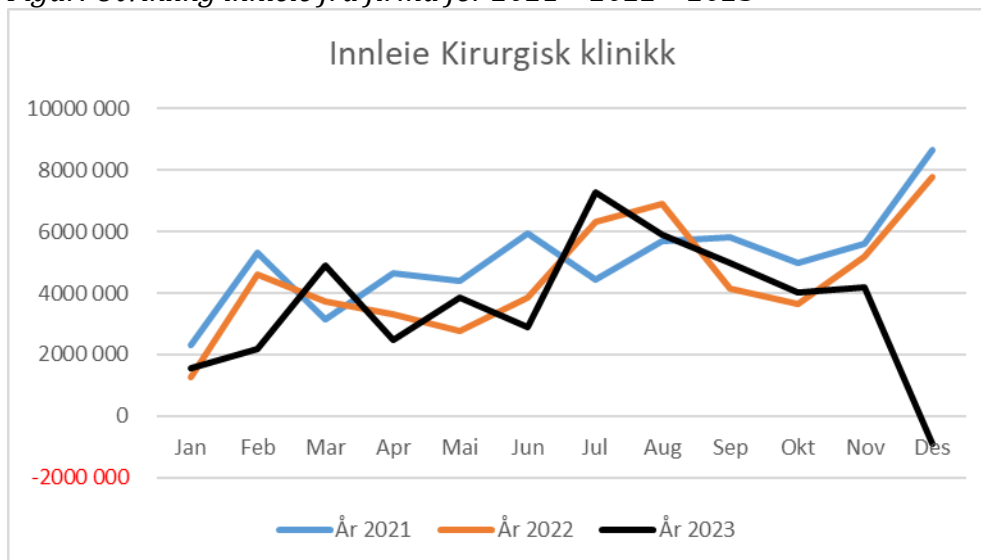
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Aktivitetsoppfølging/Fristbrudd

Kostnad for kjøp av helsetjenester for fristbruddspasienter via Helfo var 1,9 mill. kr i år. Dette er 1,3 mill. kr høyere enn budsjett. Flere av enhetene i klinikken har fått godkjenning til å vurdere hvilke pasienter det er hensiktsmessig å melde fristbrudd til Helfo. Dette fordi vi erfarer at for flere av pasientene så medfører konsultasjon hos Helfo-leverandør en merbelastning, uten at pasienten får ivaretatt sitt behov for utredning/behandling. Alle pasienter som ber om å få overført sin henvisning til Helfo får selvsagt det.

Målsetning om null innleie

Kirurgisk klinikk har redusert sine kostnader knyttet til innleie fra firma med 9,1 mill. kr i 2023 versus 2022.

Figur: Utvikling innleie fra firma for 2021 – 2022 – 2023



Data fra art 4681-4683 i Agresso

Det ble i november bokført for høy kostnad på innleie i KIR klinikk, dette er korrigert i desember.

2.3.4 Direktørens vurdering

Det har vært jobbet godt for å effektivisere drift og å ta kontroll på kostnader i kirurgisk klinikk i 2023. Omorganiseringen er gjennomført, og nå forventes det leveranse fra de ulike avdelingene i tråd med tiltaksplanen. I tillegg må man i den nye organiseringen jobbe tydelig og målrettet med å få på plass nye, kvalitetssikrede tiltak for å få ned overforbruket.

2.4 Medisinsk klinikk

- Avvik fra budsjett desember: + 1,5 mill. kroner
- Avvik fra budsjett 2023: - 15,7 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per desember: 221 pasienter (12,8 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per desember: 59 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per desember: 6220 kontakter (18,5 %)

2.4.1 Hovedutfordringer

Klinikken hadde et positivt avvik fra budsjettet i desember på 1,5 mill. kroner. Det resulterte i at klinikken leverte et noe bedre resultat enn først var antatt.

Klinikkens utfordringer er å sikre tilstrekkelig med kvalifisert personell på alle områder. Det siste halve året har vi har store utfordringer med å ha nok LIS2/LIS3 leger i Lofoten,

Vesterålen, indremedisinske fag i Bodø og nevrologi. I tillegg er det en vedvarende utfordring med å rekruttere nok sykepleiere ved alle lokasjoner. LIS situasjonen i indremedisinske fag bedrer seg i løpet av våren 2024.

Regnskapsmessig har klinikken totalt for 2023 overforbruk innen lønn på 25,5 mill. kroner og medisinsk materiell på 14,8 mill. kroner. Dette på tross av klinikken i løpet av året har fått overført varige driftsmidler til medikamenter.

Klinikken har stor tilstrømming av pasienter, både polikliniske og til sengeposter. I 2023 er det et negativt avvik på fristbrudd kostnader på 1,3 mill. kroner. Økningen i antall pasienter til heldøgn og dag/pol gir kapasitetsutfordringer på flere felt; personell, areal, økonomi mm.

2.4.2 Organisatoriske endringer

Det er ikke planer om å gjøre noen større organisatoriske endringer i klinikken. Det jobbes videre med avdeling hjerte i samarbeid med NLSH 2026. Det er iverksatt strakstiltak i Vesterålen med bakgrunn i høyt pasientbelegg. I 2024 iverksettes et større arbeid med å se på pasientstrømmen i Vesterålen, men det er for tidlig å konkludere med om det vil medføre organisatoriske endringer.

2.4.3 Ingen nye fristbrudd

Fristbrudd for ventende øker for flere fagområder i klinikken. Det er flere årsaker til dette, herunder tilgang på helsepersonell med rett kompetanse og tilfanget av pasienter. Klinikken har fokus på dette og det jobbes godt med tiltak. Det er en utfordring med til dels overfylte sengeposter som krever mye ressurser. Antall fristbrudd er særlig krevende innen fordøyelse, lunge, hjertesykdommer og lokasjon Vesterålen har prosentvis flest fristbrudd (flere fag). Når mange ressurser styres for å ivareta fristbrudd, øker etterslepet på kontroller.

Gjennomsnittlig ventetid til behandlingsstart medisinske fagområder steg til 59 dager i desember.

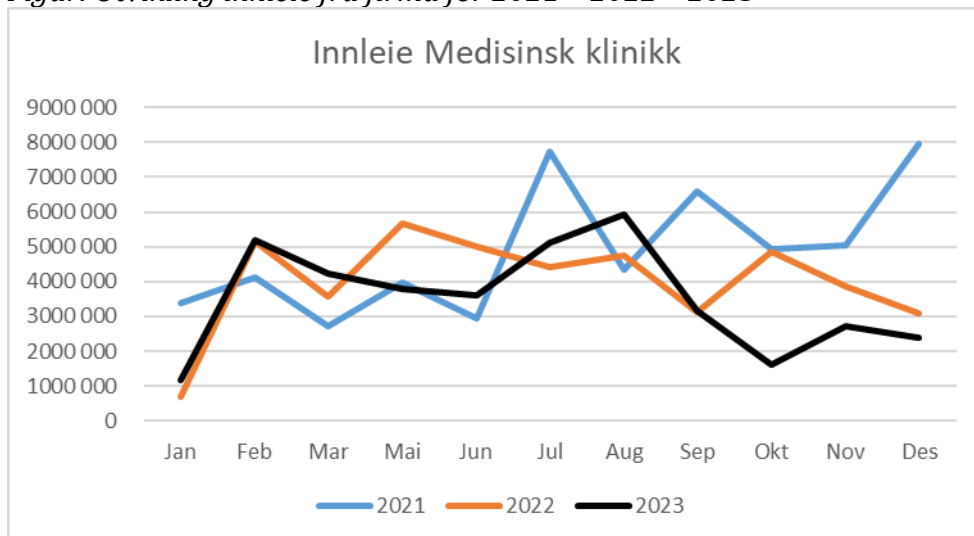
Antall polikliniske pasienter som behandles i klinikken øker for hvert år:

- 2021 – 82 870,
- 2022 – 86 280
- 2023 – 88 895

2.4.4 Bemanning, innleie, månedsverk og nærvær

Det jobbes kontinuerlig med bemanning, både å stabilisere og rekruttere i og til klinikken. Det lykkes på flere områder, men tilfanget av pasienter gjør at selv om en klarer å fylle budsjetterte stillinger er det ikke nødvendigvis nok ressurser tilgjengelig til å gi tilbud innen frister til alle pasientene.

Figur: Utvikling innleie fra firma for 2021 – 2022 – 2023

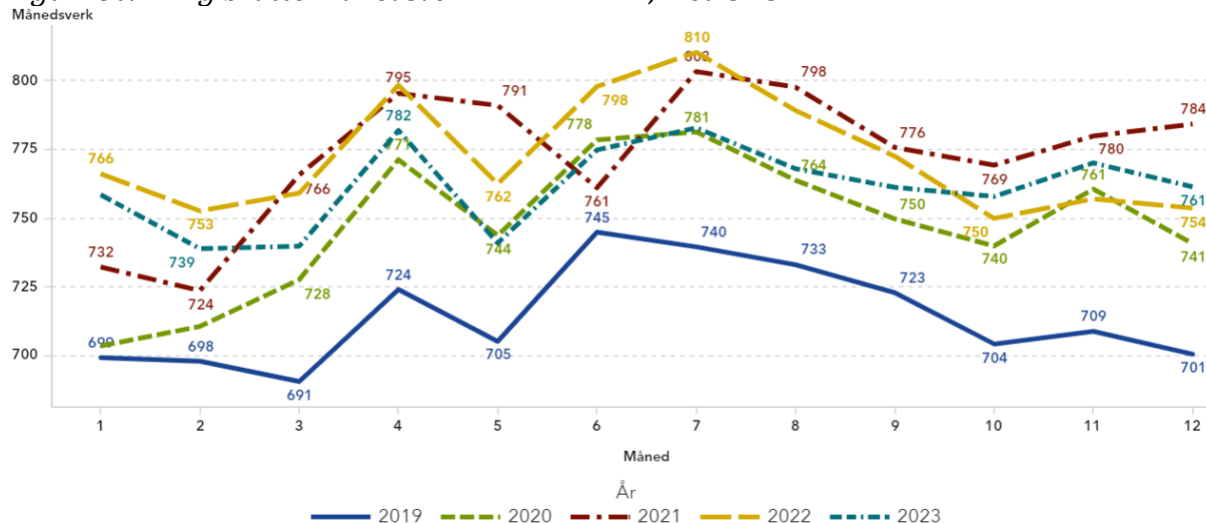


Data fra art 4681-4683 i Agresso

Klinikken har jobbet målbevisst med å få ned kostnadene for innleie fra firma. Innleiekostnadene var 4,4 mill. kroner lavere i 2023 enn i 2022. Det er innleie av sykepleiere som utgjør den største andelen. 15,6 mill. kr av innleiekostnadene er sykepleiere og 7,9 mill. kr er innleie av leger. Det vi ser er når innleiekostnadene stabiliserer seg på et koststed, er det nye kostnadssteder som får utfordringer. Dette er et område som trenger et kontinuerlig fokus.

Innleie av sykepleiere er størst ved sengepostene for lunge og hjerte i Bodø. De øvrige sengepostene i klinikken har periodevis noe innleie fra firma.

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2019 – 2023, medisinsk klinikk



Data hentet i SAS-VA 01.02.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/HR/Brutto Månedsverk «Total»

Sykefraværet i klinikken ligger over måltall, for desember var sykefraværet totalt i klinikken på 10,8 %. Det er særlig sengepostene som har et høyt sykefravær. I kombinasjon med høyt belegg på sengeposter er det nødvendig å erstatte personellet som har fravær så langt det lar seg gjøre. Det medfører et økt forbruk av årsverk.

2.4.5 Fremtidige prioriteringer

Rekruttering og stabilisering er viktig for å beholde og få tilgang til flere medarbeidere. Se på driftsområdene hvor klinikken kan ha forbedringsprosjekter som kan gi en bedre bruk av de ressursene vi har. Dette vil være til det beste for både pasienter og ansatte.

2.4.6 Direktørens vurdering

Medisinsk klinikk har jobbet målbevisst for å redusere budsjettavviket, og de lykkes med mye. Fokus må fortsatt være på rekruttering, beholde de vi har, og oppgavedeling der dette er hensiktsmessig. Kostnadskontroll må også være et prioritert område.

2.5 Prehospital klinikk

- Avvik fra budsjett desember: - 7,2 mill. kroner
- Avvik fra budsjett 2023: - 65,2 mill. kroner

2.5.1 Hovedutfordringer

Klinikkens hovedutfordring er å sikre langsiktig og riktig planlegging av ambulansetjenesten for å sikre robust drift.

2.5.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

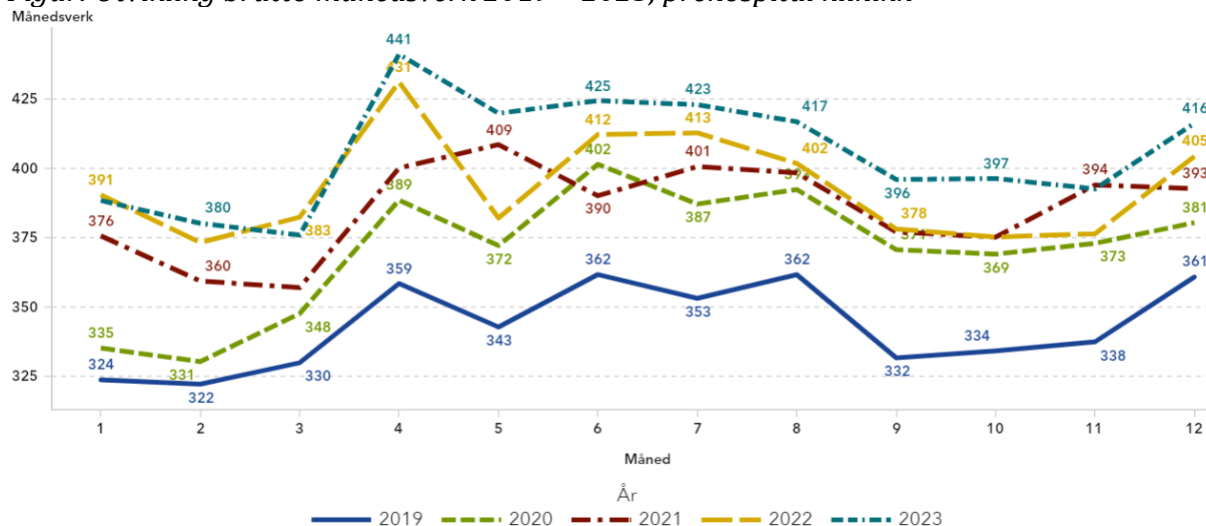
Klinikken har iverksatt tiltak for rekruttering og stabilisering, det er et mål å ha faste ansatte i alle ledige stillinger. Dette har klinikken til en viss grad lyktes med det siste halvåret i 2023 da tiltaket hadde en effekt på 1 mill. kroner.

Klinikken fortsetter sin positive utvikling når det gjelder å systematisere ferieplanleggingen, dette har gitt en effekt på 670 000 kroner i 2023.

2.5.3 Månedssverk

Klinikken har stabilisert sin utvikling i bruk av månedssverk i 2023. Suboptimale bemanningsplaner har medført at man ikke har klart å ta ut en effekt av den vedtatte økningen i grunnbemanningen.

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2019 – 2023, prehospital klinikk



Data hentet i SAS-VA 01.02.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/HR/Brutto Månedsverk «Total»

2.5.4 Innleie

Klinikken har til nå ikke brukt eller planlagt innleie fra firma.

2.5.5 Tiltaksoppfølging

Organisatoriske endringer

Ingen endringer.

Ingen nye fristbrudd

Ikke aktuelt for Prehospital klinikk.

Null innleie

Ingen innleie.

Oppgavedeling

Klinikken øker sitt omfang av oppgaver som kan ivaretas av egne ansatte, slik at man kan unngå dyre avtaler med private aktører. Portøravdelingen vil utvide sine arbeidsoppgaver fra mars 2024, der de også ivaretar skallsikring for Nordlandssykehuset lokasjon Rønvik istedenfor at man kjøper denne tjenesten eksternt. Dette vil gi en helårseffekt på ca. 770 000 kroner for Nordlandssykehuset med planlagt oppstart mars 2024. Det planlegges nye tiltak med oppgavedeling mellom portøravdelingen og akuttmottak.

Eierskap til tiltakene i hele klinikken

Det arrangeres personalmøter på alle avdelinger, enheter og ambulansestasjoner hvor lederlinjen vil være representert fra kliniksjeff til enhetsleder. Tiltaksarbeid er fokus på disse møtene. Hele klinikken skal ha eierskap til tiltaksarbeidet inkludert utforming av nye tiltak.

Lederstøtte

Det gjennomføres møteserie hvor enhetsledere får bistand i økonomioppfølging fra egen rådgiver. I forbindelse med tiltaket som omhandler sykefraværsoppfølging planlegges det bistand på enhetsnivå fra klinikkledelsen.

Kontroll på kostnadsutvikling

Arbeidet med tiltaksplanen har høyeste prioritet fra klinikkledelsen. Det avholdes møteserier på alle nivåer om eksisterende tiltak og utarbeidelse av nye tiltak.

Omstillingsutfordringer 2024

Tiltakene «Bemanning» og «Sykefravær» vil være de tiltakene som vil få høyt fokus i 2024. Målet er at tjenesten skal planlegges med all aktivitet som drift, fravær, ferie, fagtid og lignende pr. planperiode på 26-52 uker. Utrullingen vil iverksettes så snart avtaler er på plass.

Klinikken vil sette inn mye ressurser på arbeidet med reduksjon av sykefraværet med en rekke aksjonspunkter. Prehospital klinikk er valgt til å delta i Bransjeprogrammets pilot «Sammen om Forbedring». Øvrige tiltak oppfattes som godt risikovurdert og effekten av disse vil inntreffe gradvis.

2.5.6 Direktørens vurdering

Det haster med å få iverksatt nye bemanningsplaner i klinikken, dette følges godt opp av klinikken selv sammen med HR. Videre jobbes det godt med eierskap til budsjett og tiltak, dette er nødvendig for å snu utviklingen i 2024.

2.6 Psykisk helsevern og rus

- Avvik fra budsjett desember: - 8,8 mill. kroner (inkl. fristbruddkostnader)
- Avvik fra budsjett 2023: - 44,2 mill. kroner (inkl. fristbruddkostnader)
- Fristbruddkostnader 2023: 81,3 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per desember: 108 pasienter (15,1 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per desember: 60 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per desember: 666 kontakter (9,9 %)

2.6.1 Hovedutfordringer

PHR-klinikken er i gul beredskap grunnet kapasitetsutfordring ved sikkerhetsenheten. I løpet av desember ble nye meldte sikkerhetspasienter overført til andre regionale helseforetak i landet. Sikkerhetsenheten har 15 sengeplasser og ivaretar i dag en portefølje på 20 pasienter. Klinikken har fortsatt ingen intern beredskap for skjerming på øverste sikkerhetsnivå, samtidig er flere rom og skjermede avsnitt også regelmessig satt ut av drift grunnet brekkasje av ulike årsaker. Økte tiltak per pasient medfører økt behov for miljøpersonell for ivaretagelse av HMS og pasientsikkerhet.

I desember ble en av DPS poliklinikkene i Bodø utsatt for omfattende vannlekkasje som medførte at en hel enhet måtte flytte til annet lokale i eksisterende bygningsmasse i Rønvik.

Helse Nord's pilot «felles inntak DPS med private avtalespesialister» er i prosess og med oppstart 1. januar. De private avtalespesialistene har stoppet sine inntak fra nov/des. Dette har allerede medført betydelig kapasitetsutfordring spesielt i poliklinikk i Bodø, men også i Vesterålen. DPSene får nå alle henvisninger til private avtalespesialister til vurdering og behandling i tillegg til egen portefølje hvor det fra tidligere var kapasitetsutfordring. Samtidig er det foreløpig svært få som overføres videre til private avtalespesialister. Dette medfører at DPSene har ansvar for en økende pasientportefølje og i tillegg ansvar også for fristbruddene for private avtalespesialister (Bodø 11 avtalespesialister, Vesterålen 2 avtalespesialister). Som følge av dette øker ventetider og fristbrudd for DPSene i Bodø og Vesterålen.

2.6.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Det er fortsatt ikke kapasitet til å ta imot nye sikkerhetspasienter/dømte pasienter ved sikkerhetsenheten. Pasienter som ikke kan ivaretas på lavere nivå i de øvrige sykehusavdelingene i Bodø må det også fremover søkes løsning for i andre helseregioner i landet. Kostnadsberegning for etablering av 6 nye sikkerhets/rehab senger i eksisterende bygningsmasse i Rønvik (tidligere sikkerhetsenhet) er oversendt Helse Nord for vurdering i juni 2023.

I samarbeid med Senter for drift og eiendom er det iverksatt tiltak for å få på plass flere behandlingskontorer for poliklinikk voksne og barn/ungdom i Vesterålen. Dette er estimert klart fra mai, noe som medfører at flere av søkerne til stillinger kan tilsettes. Som eget tiltak tilsettes det også fagpersoner for å redusere fristbruddkostnadene, men dette har langt lavere kostand enn overføring til HELFO fristbruddleverandører. Dette er et viktig tiltak for å stoppe fremtidige fristbrudd.

De ulike tiltakene for å stoppe fremtidige fristbrudd pågår, og det er nye tiltak i prosess;

- Etablering av intensivbehandling i BUPA
- Etablering av tidlig avklaring/vurderingssamtale på aktuelle avdelinger

Det har vært avholdt dialogmøte med fylkeslege med hensyn til tvangsbehandlingsvedtak for å sikre bedre kvalitet og kortere saksgang.

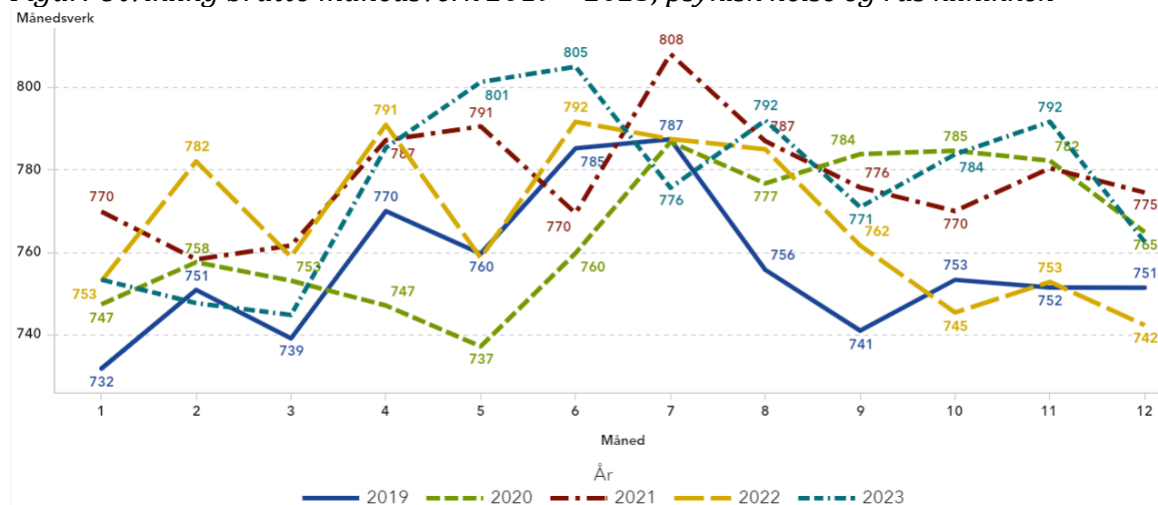
Avdeling for rus psykiatri og avhengighet (ARPA) mottok i desember Nordlandssykehusets pasientsikkerhetspris for 2023 for forbedringsprosjektet «forebygging av frafall fra behandling for pasienter med rusavhengighet».

2.6.3 Fremtidige prioriteringer

Prioritet på å stoppe fremtidige fristbrudd ved DPS og BUP poliklinikker med de ulike tiltak. Avdelingene har kontinuerlig fokus på å rekruttere og beholde fagpersonell. Oppfølging av piloter og tiltak som skal bidra til å forhindre fristbrudd hvor en av de største avhengighetene per tiden er «Helse Nord pilot felles inntak avtalespesialister».

2.6.4 Månedsverk

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2019 – 2023, psykisk helse og rus klinikken



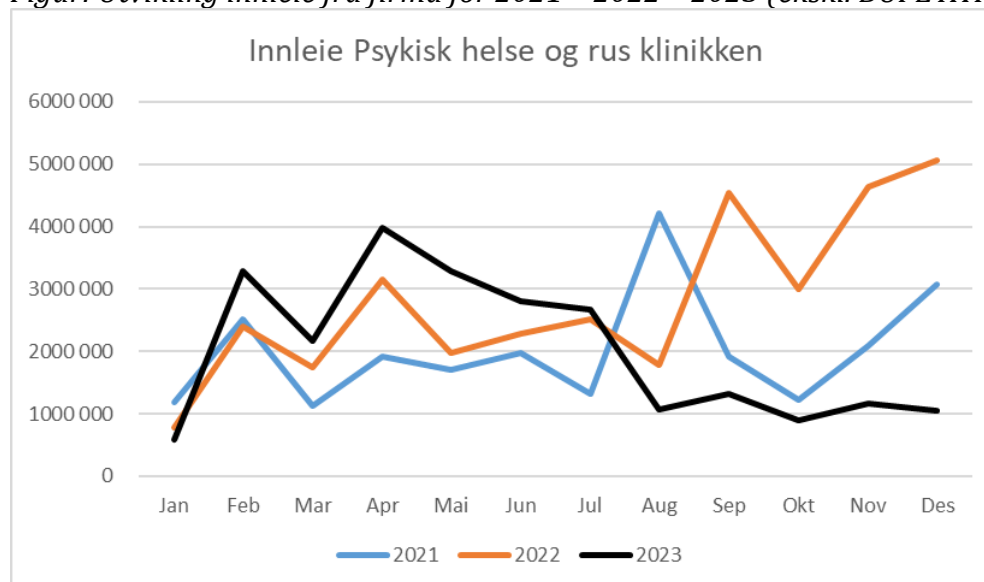
Data hentet i SAS-VA 01.02.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/HR/Brutto Månedsverk «Total»

2.6.5 Innleie

Klinikken har hatt kontinuerlig innleie av overleger fra vikarbyrå for DPS Lofoten/Vesterålen, lokasjon Vesterålen. Dette må videreføres i 2024 for å opprettholde drift. Fra desember og i første del av 2024 er det innleie fra vikarbyrå også ved Akuttpsykiatrisk avdeling. Klinikken rekrutterer 2 nye eksterne overleger som tiltrer primo 2024. Ingen innleie fra vikarbyrå i de 4 øvrige avdelingene.

Figur: Utvikling innleie fra firma for 2021 – 2022 – 2023 (ekskl. BUFETAT)



Data fra art 4681-4683 i Agresso

Ordningen med langtids innleie av psykolog til nasjonal pilot BUP helseteam i Bufetatinstusjon, kontinuertes inntil videre evaluering og med øremerkede midler fra Helse Nord.

2.6.6 Tiltaksoppfølging

Tiltakene med å stoppe fremtidige fristbrudd har høyeste prioritet. Også arbeidet med å redusere innleie fra vikarbyrå ved kontinuerlig fokus på å rekruttere og beholde fagpersonell har høy prioritet. Klinikken får god bistand og kompetanse ved å være deltager i nasjonal pilot fra bransjeprogrammet «tidlig og tett på» som skal bidra til å redusere langtidsfravær, dette i samarbeid med HR avdelingen.

Grunnet beredskapssituasjonen vil det fortsatt være behov for noe overtid/ekstravakter. Dette vil også evalueres videre med hensyn til tiltakene «to på topp» og «prosjektstillinger miljøpersonell» ved Akuttpsykiatrisk avdeling.

Klinikken har tilsatt 2 LIS i Rus- og avhengighetsmedisin samt en psykologspesialist med russpesialitet i 2023, jfr. Helse Nord styresak TSB fagplan. Det ble ikke overført avsatte lønnsmidler til disse stillingene fra Helse Nord i 2023 (estimert ca. 4,4 mill. kr).

2.6.7 Direktørens vurdering

Klinikken er fortsatt i gul beredskap, og dette preger den daglige driften. Det jobbes på tross av dette godt med oppfølging av tiltak for å redusere nye fristbrudd. Det er bekymringsverdig at pilot «felles inntak DPS» kan synes å bidra til å øke antall nye fristbrudd, dette tas opp med oppdragsgiver.

3 Stab og senter

3.1 Senter for drift og eiendom (SDE)

- Avvik fra budsjett desember: - 3,8 mill. kroner
- Avvik fra budsjett 2023: + 2,7 mill. kroner

SDE har som varslet et negativt avvik fra budsjett også i desember grunnet nødvendig vedlikehold, men totalt for året ender vi med et **positivt avvik på 2,7 mill.**

Produksjon/aktivitet

2023 har vært et år med høy aktivitet i SDE. Midler på energibudsjettet, som for 2023 har hatt gunstig utslag som følge av prissikring, har gitt muligheter for gjennomføring av nødvendig vedlikehold for å hente inn noe etterslep. Det er skiftet ut belysning til LED hvor lysstoffrør er faset ut, ventilasjon er oppgradert, andre tekniske oppgraderinger og det er utført flere enøktiltak mm. Noe av dette ble ikke ferdigstilt i 2023, og vil gi oss et mindre handlingsrom i 2024.

Utrulling av nye ID kort var et stort prosjekt som hadde en udekket budsjettmessig kostnad for SDE på ca. 1 mill. kroner. Slike prosjekter, kombinert med en prisøkning innenfor svært mange områder som er underkompensert, vil sette press på frie midler til vedlikehold og utvikling av bygningsmassen.

Nærvær

Sykefraværet er høyere enn ønskelig og endte på 10,4 % for hele året. Senteret har høyt langtidsfravær (8 %), mens korttidsfraværet er på 2,5 %. Fravær følges opp i henhold til rutinene og vi gjennomfører lederopplæring for å bedre kunnskap og legge til rette for bedre oppfølging og tiltak mot den enkelte arbeidstaker.

Taktskiftet

Det er ikke gjort organisatoriske endringer i SDE, og det er heller ikke behov for dette. Senteret har hatt forespørsler om å overta oppgaver fra andre enheter i foretaket. Dersom dette er hensiktsmessig og totalt sett gir et positivt bidrag vil dette bli gjennomført. Det er god styring i tråd med budsjett, og interne svingninger utjevnes mellom avdelingene for å oppnå balanse totalt sett for SDE. Generelle kostnadsøkninger legger press på tilgjengelige vedlikeholdsmidler, men det drives et kontinuerlig forbedringsarbeid for å opprettholde mulighetene for å gjennomføre et nøkternt vedlikehold.

3.2 Avdeling for kvalitet og e-helse (AKE)

- Avvik fra budsjett desember: + 6,4 mill. kroner
- Avvik fra budsjett 2023: + 3,2 mill. kroner

Ved avregning for 2023 for de regionale tjenestene i driftsavtalen fra Helse Nord IKT samt for regional funksjonell forvaltning fra UNN ble totalen noe lavere enn budsjettet gjennom året. Driftsavtalen med Helse Nord IKT var 3,2 millioner lavere og funksjonell forvaltning fra UNN var 1,2 millioner lavere. Totalt sett ble resultatet for avdelingen 3,2 millioner i pluss. Det er ikke forventet at dette vil gi tilsvarende utslag i 2024 der vi har utfordringer med økte kostnadsrammer for de regionale IKT tjenestene.

I slutten av desember ble det gjort valg av nytt kvalitetssystem for Helse Nord. Vi har deltatt nært i anskaffelsesprosjektet og har startet en forberedelsesfase for at implementeringsprosjekt for oss i samarbeid med Helse Nord RHF og de øvrige foretakene.

For de regionale prosjektene for automatisert tilgangsstyring (IAM2) og vårt prosjekt for innføring av regional løsning for Teams og Telefoni har det vært gjort et omfattende arbeid med utredning og tilpasning av rutiner, gjennomgang, sammenstilling og rydding i de sentrale systemer som skal ligge til grunn for de nye regionale løsningene på områdene. Allerede i begynnelsen av mars starter vi opp med de første tjenestene for automatisert tilgangsstyring.

3.3 Senter for klinisk støtte og dokumentasjon (SKSD)

- Avvik fra budsjett desember: + 0,2 mill. kroner
- Avvik fra budsjett 2023: + 0,4 mill. kroner

SKSD leverte i henhold til budsjett i 2023, og vil også for 2024 ha en drift i tråd med budsjett.

For 2023 anslås det at Nora Nord har bidratt til en effektivisering i NLSH på ca. 10 årsverk. I 2024 er målet at dette skal øke til totalt 20 årsverk.

Det totale sykefraværet fikk en liten nedgang i desember, og vi ser at langtidsfraværet fortsetter den positive utviklingen. Fortsatt økning i korttidsfraværet må ses i sammenheng covid-/influensasasonen.

3.4 Fagavdelingen

- Avvik fra budsjett desember: + 0,2 mill. kroner
- Avvik fra budsjett 2023: + 12,3 mill. kroner

Fagavdelingen har et positivt avvik fra budsjettet i 2023. Bakgrunnen for dette er mindre utadrettet virksomhet utenfor foretaket, mindre reiseaktivitet og refusjonsberettiget fravær som ikke erstattes med innleide vikarer. Fagavdelingen har god økonomisk oversikt og kontroll og driftes forsvarlig ut fra oppdraget som er gitt.

3.5 Kommunikasjonsavdelingen

- Avvik fra budsjett desember: + 0,1 mill. kroner
- Avvik fra budsjett 2023: + 0,4 mill. kroner

Tydelig kommunikasjon vektlegges, både i de enkelte kliniker, men også på overordnet nivå. Styrets behandling og beslutninger knyttet til behandling av budsjett og de månedlige virksomhetsrapportene gjøres tilgjengelig via vårt intranett hver måned. I tillegg produseres det nyhetsaker for ytterligere å forsterke budskapet og sikre et kontinuerlig fokus på tiltaksarbeid og budsjett.

For å kartlegge status og behov knyttet til intern kommunikasjon, gjennomførte Kommunikasjonsavdelingen workshops med flere av klinikkene i løpet av høsten. Resultater fra dette er oppsummert og gir viktige innspill til hvordan vi kan styrke internkommunikasjonen i foretaket fremover.

Direktørens juletale er et viktig samlingspunkt der direktør oppsummerer året som har gått, og hva som venter for neste år. Denne ble holdt 15. desember. Direktøren gir stor ros til de ansatte, men er tydelig på at 2024 vil bli krevende med hensyn til foretakets økonomiske situasjon.

3.6 Avdeling for stab, innkjøp og logistikk

- Avvik fra budsjett desember: - 0,1 mill. kroner
- Avvik fra budsjett 2023: + 5,3 mill. kroner

Det positive budsjettavviket i 2023 gjelder i hovedsak vakante stillinger og sykefravær. Negativt budsjettavvik i desember gjelder beholdningsjustering knyttet til varetellinger.

Sykefravær og nærvær

Avdelingen hadde et høyt sykefravær i 2022 med et gjennomsnitt på 17 %, dvs. en nærværsandel på 83 %. Gjennom 2023 har nærværsandelen økt, og var etter sommeren

på mer enn 90 %. I november ble nærværsandelen redusert til om lag 87 % som følge av økt korttidssykefravær, men var tilbake på 90,4 % i desember.

Seksjonene har gjennomført ulike tiltak for å forebygge sykefravær. Tiltakene omfatter blant annet etablering av egen HMS-gruppe, tett oppfølging med ekstra fokus på ansatte som er eller står i fare for å bli sykmeldt og etablering av velferdsoffiser for initiering av tiltak som skal fremme arbeidsmiljøet. I den grad det er mulig gjøres tilrettelegging i oppgaver og/eller arbeidstid for de som har behov for det.

Kontroll med kostnadsutviklingen

Samlede innkjøp av varer og tjenester i Nordlandssykehuset utgjør om lag 1,5 mrd. kr. pr år, hvor mer enn 200 mill. kr gjelder pasientreiser. Kontroll med kostnadsutviklingen både gjennom å sørge for at anskaffelser gjøres i henhold til etablerte avtaler, samt sikre at leverandøravtaler understøtter vårt behov for kostnadseffektive anskaffelser, er en sentral del i arbeidet med å nå målsetningene knyttet til økonomisk bærekraft.

Innkjøp og forsyning

Andel kjøp fra innkjøpsavtaler er fortsatt høy ved utgangen av desember, både når det gjelder lagervarer og øvrige anskaffelser. Det samlede kjøp fra innkjøpsavtaler har økt fra 39 % i 2022 til 67 % i 2023. Innkjøpsseksjonen bidrar aktivt til identifikasjon av områder der det mangler avtale, samt områder der avtaler ikke benyttes korrekt. I samarbeid med Kirurgisk klinikk er det ansatt dedikert ressurs på operasjonsenheten (tiltredelse mars 2024) som blant annet skal være koordinator mellom enheten og innkjøpsseksjonen i arbeidet med forbedring innen innkjøpsområdet, samt ha ansvar for enhetens deltakelse i anbudsarbeid og implementering av avtaleprodukter. Dette vil være et viktig bidrag for å nå målsetningene om riktige og kostnadseffektive anskaffelser.

Pasienttransport – fellesområdet

- Avvik fra budsjett desember: + 4,1 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 22,3 mill. kroner

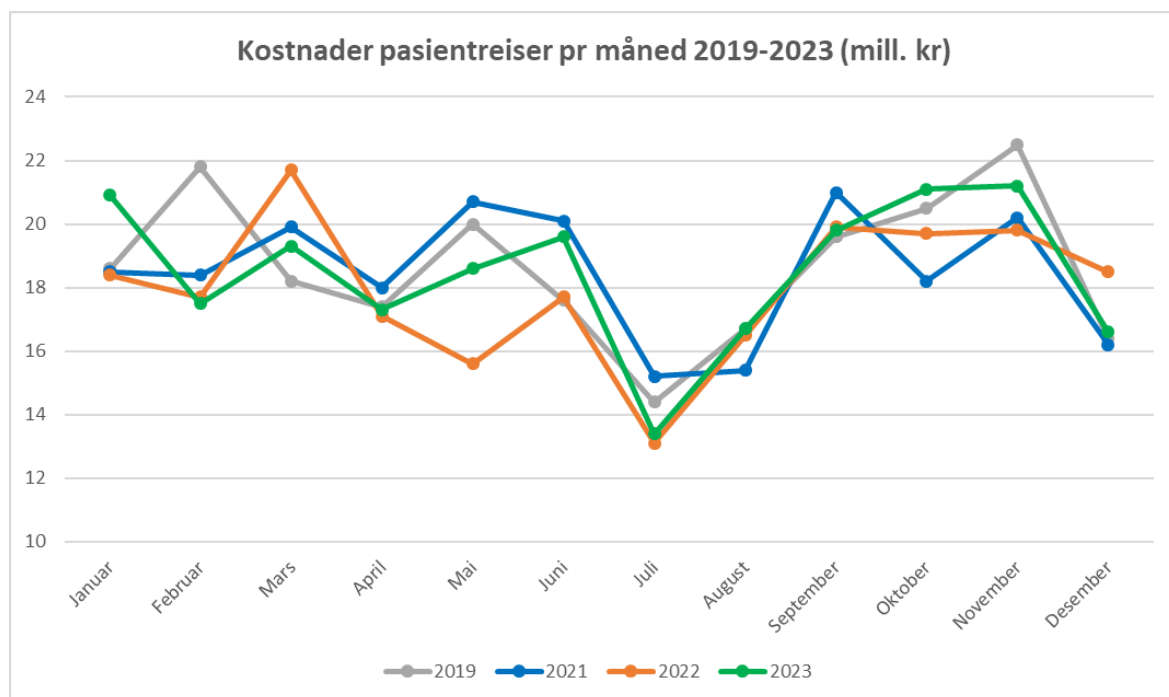
Pasientreisekontoret arbeider kontinuerlig med gjennomføring av kostnadseffektive pasientreiser innenfor rammene av lov og forskrift, og bidrar aktivt med sin kompetanse i regionale og nasjonale nettverk og anbudsprosesser knyttet til drosje og fly.

Pasienttransport under felleskostnader omfatter direkte kostnader knyttet til pasientreiser, ekskl. driftskostnader for drift av pasientreisekontoret. Dette omfatter kostnader til fly, drosje, båt, egen bil, oppholdsutgifter, ledsagerkostnader mv. De samlede kostnadene til pasienttransport i desember er lavere enn desember 2022, men kostnadene for året samlet økte sammenlignet med 2022.

Antall flyreiser (enveisbilletter) i desember 2023 var 4 % høyere enn i desember 2022, samtidig var prisen pr flyreise 10 % høyere enn i desember 2022. I gjennomsnitt økte prisen pr flyreise i 2023 med 8 % sammenlignet med 2022. Selv om det samlede antall flyreiser i 2023 var på samme nivå som i 2022, medførte den sterke prisveksten en merkostnad på i overkant av 6 mill. kr for året samlet.

Antall rekvisisjoner med drosje var noe lavere i desember 2023 enn i samme periode i 2022, men for 2023 samlet var det vekst på om lag 2 % sammenlignet med året før. Kostnadene knyttet til drosje har ikke fulgt samme utvikling som for fly, og samlede kostnader for 2023 ligger 0,6 mill. kr. under nivået i 2022.

Det sterke fokuset på god logistikk knyttet til pasientbehandling, ambulering og bruk av digitale løsninger der dette er mulig, har bidratt til et stabilt kostnadsnivå gjennom de siste årene til tross for økt pasientbehandling. En økning i antallet pasientreiser på 10 % fra dagens nivå vil imidlertid innebære en kostnadsvekst på om lag 20 mill. kr pr år. Etterlevelse av lov og forskrift, samt gjennomføring av tiltak knyttet til å unngå unødvendige reiser er derfor et vesentlig bidrag i arbeidet med å oppnå økonomisk bærekraft.



3.7 Økonomiavdelingen

- Avvik fra budsjett desember: + 0,2 mill. kroner
- Avvik fra budsjett 2023: + 2,5 mill. kroner

Hovedårsak til positivt avvik i økonomiavdelingen i desember skyldes at det ved lengre (refusjonsberettiget) fravær ikke hentes inn vikarer. Tidligere i 2023 hadde avdelingen vakante stillinger som forklarer positivt budsjettavvik for året. Ved utgangen av 2023 er alle budsjetterte stillinger besatt.

Som følge av styrebehandling av helhetlig plan for funksjons- og oppgavedeling i Helse Nord sitt styre i starten av januar har det vært stor etterspørsel etter ulike data for personell, pasientbehandling, innleie med mer i desember både internt og fra RHF og media. Dette har Plan og Analyse og økonomisjef bidratt med å sammenstille.

I desember måned har økonomiavdelingen arbeidet med å legge inn budsjett 2024 i tråd med styrevedtak og andre forutsetninger. I tillegg har avdelingen brukt tid på

forberedelser og tilrettelegging av arbeidsoppgaver knyttet til årsavslutning 2023. Bidrag til ulike analyser til internt og til Helse Nord har også tatt en del tid i desember.

3.8 HR

- Avvik fra budsjett desember: + 0,1 mill. kroner
- Avvik fra budsjett 2023: + 3,8 mill. kroner

Avviket for året på 3,8 mill. kr er blant annet knyttet til vakante stillinger og refusjonsinntekt for lønn ved sykefravær og omsorgspermisjon.

HR sitt bidrag i taktskiftet:

Organisatoriske endringer

HR bidro inn i omstillingsprosess Kirurgisk klinikk.

Null innleie

Ny rutine RL2253 vedrørende innleie av sykepleietjenester fra byrå var etablert ved utgangen av året. Rutinen omhandler hvordan HR ved Bemanningssenteret fra januar 2024 skal være påkoblet alle innleieprosesser på sykepleietjenester ved Medisinsk og Kirurgisk klinikk ved Nordlandssykehuset Bodø.

Lederstøtte

I desember ble det gjennomført temasamling om varslingsaker.

De siste månedene av 2023 er brukt til å forberede ulike tiltak som gjennomføres første halvår 2024, blant annet oppstart av lederforum i Bodø samt evaluering og plan for nye program fra juni 2024.

De ulike tilbudene av opplæring og utvikling av ledere planlegges og gjennomføres i samarbeid med en rekke bidragsytere. HR har programleder, veiledere og undervisere på en rekke tema. NLSH 2026 bidrar også med veiledere, undervisere og bistand til planlegging. Direktørens ledergruppe og alle stabene bidrar med undervisere og veiledere. Dersom ett tiltak skulle trekkes fram som spesielt virkningsfullt, så må det være refleksjonsgruppene. De 40 lederne som nå går i program og refleksjonsgrupper, melder om økt trygghet og opplevelse av å ha mer støtte rundt seg. Det oppleves som verdifullt å bli kjent med ledere på tvers av klinikker og staber, nye relasjoner etableres, og lederne får mer oversikt over hvor de kan henvende seg når de trenger hjelp.

Øvrig bistand

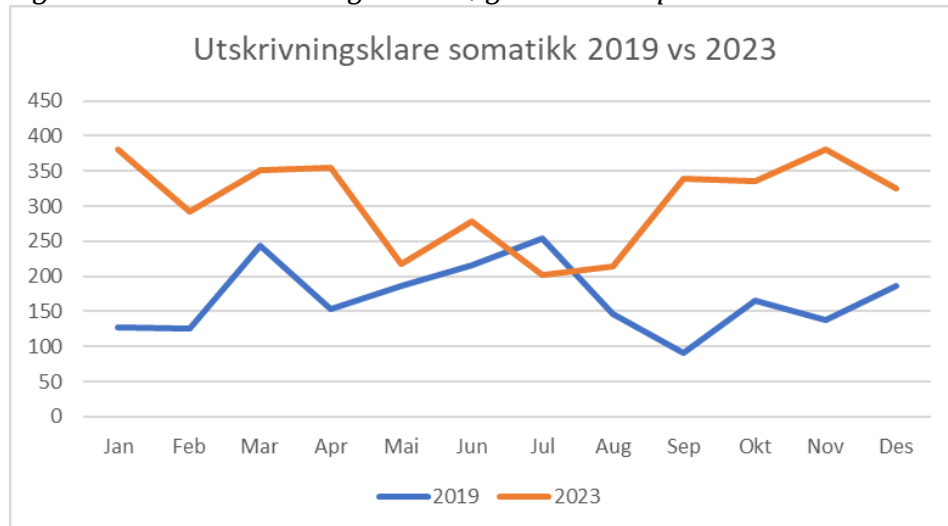
- Influensavaksinerings
- Organisering av og gjennomføring av HMS-kurs
- Deltakelse på personalmøter og ledermøter
- Gjennomgang av arbeidsplaner for leger i PHR-klinikken og Barneklubben

3.9 Samhandlingsavdelingen

- Avvik fra budsjett desember: + 0,1 mill. kroner
- Avvik fra budsjett 2023: + 1,1 mill. kroner

Kommunene i Nordlandssykehusets opptaksområde hadde i desember 326 utskrivningsklare døgn innen somatikk. Av disse var 184 døgn (56,4 %) til kommunene i Vesterålen. Innen psykiatri var det i desember 63 utskrivningsklare døgn.

Figur: Oversikt utskrivningsklare døgn somatikk pr måned 2019 vs. 2023



Figur: Utskrivningsklare døgn somatikk summert pr år 2019-2023



Foretaket har pr desember totalt 3672 utskrivningsklare døgn innen somatikk i 2023 og 764 døgn innen psykiatri for samme periode. Vesterålen som region har fortsatt høyest antall utskrivningsklare døgn til deres kommuner.

Dersom vi ikke har utskrivningsklare pasienter i sengene kan vi erstatte flere av disse med andre pasienter som står på venteliste fordi vi da har kapasitet til å ha disse pasientene på sykehuset. Grunnkostnaden for å drive en sengepost vil være der

uavhengig av om det er ordinære pasienter eller utskrivningsklare pasienter som ligger i sengene. Men det er for vår del i mange tilfeller behov for å ta inn ekstra personell for å drifte overfylte sengeposter som følge av at disse utskrivningsklare ikke hentes hjem til kommunene, og det er en ekstra kostnad vi har. Det er ringvirkninger i foretaket som følge av kapasitetsmangel på sengeposter med utskrivningsklare pasienter, blant annet medfører dette strykninger på operasjonsstuene. Nedenfor følger beregnet netto kostnad for utskrivningsklare pasienter i 2023.

SAMDATA SOMATIKK OG PSYKISK HELSEVERN OG RUS 2023	
5 508	Inntekt utskrivningsklare døgn
20 750	Gjennomsnittspris liggedøgn Samdata 2019, prisjustert til 2023 sats
4 436	Antall døgn somatikk og psykisk helsevern 2023
24 433 488	Beregnet inntekt utskrivningsklare
92 047 000	Beregnet kostnad for liggedøgn med snittpris Samdata (2019), prisjustert til 2023-sats
67 613 512	Netto kostnad 2023

Utskrivningsklare døgn

Med bakgrunn i sterkt antall økende antall utskrivningsklare døgn i 2023 har Samhandlingsavdelingen i desember gjort en gjennomgang med klinikkledelse, avdelingsledere og enhetsledere ved utvalgte enheter for gjennomgang av årsaker og konsekvenser av dette. Samhandlingsavdelingen bistår klinikkene, enkelte kommuner og regionråd med statistikk over utskrivningsklare døgn. Virksomhetsrapportering for desember er derfor oppsummering for året. Avdelingen bistår også med å legge til rette for dialog mellom sykehuset og kommunene for å belyse utfordringene, konsekvensene og mulige løsninger.

Nordlandssykehuset opplever en sterk økning i antall utskrivningsklare døgn til kommunene. Dette er før befolkningsdemografi vil gi effekter av fremskrivingsmodeller for regionen. Når antallet utskrivningsklare pasienter er høyt samtidig som det er overlegg på sengepostene, får det flere konsekvenser for driften som påvirker pasientsikkerhet, personell og pasienter. Det sees stor ulikhet i antall utskrivningsklare døgn til kommunene i lokalsykehusenes opptaksområde.

Pasientene som blir liggende utskrivningsklare i sykehusene er i stor grad skrøpelige eldre med store behov for pleie og omsorg og kontinuerlig tilsyn som i mange tilfeller skyldes uro. Årsak som det rapporteres på til sykehus er at pasientene venter på kommunal institusjonsplass, som er begrenset i mange kommuner, eller at det er behov for nattlig tilsyn i hjemmet.

For helsepersonell i sykehuset rapporteres stor psykisk og fysisk arbeidsbelastning i form av økt bruk av overtid/forskjøvet arbeidstid og mangel på personell på jobb i forhold til antall pasienter på enhetene. Det er bekymring fra personell for at høyt belegg på sengepostene har en betydning for pasientsikkerheten. Bruk av innleid helsepersonell fra vikarbyrå gjøres for å imøtekomme behovet med pleie og omsorgsoppgaver til pleietrengende utskrivningsklare pasienter. Dette var innleiebehov vi tidligere ikke hadde på sengepostene, men var forbeholdt spesialavdelinger. Feil bruk av spesialisthelsetjeneste og brudd på BEON-prinsippet (Beste Effektive OmsorgsNivå) oppstår når spesialisthelsetjenesten må benytte sykepleiere med

spesialkompetanse til oppgaver knyttet til utskrivningsklare pasienter. Dette medfører redusert aktivitet som gir tap av ISF-inntekt, lengere venteliste når elektiv aktivitet må utsettes på grunn av fulle sengeposter og fristbrudd. Situasjonen er særlig utfordrende i Vesterålen men sees også i stor grad i Bodø.

Nordlandssykehuset ønsker i større grad å bidra i planlegging av forebyggende tiltak sammen med øvrige fagområder i sykehus og kommuner. Det er mål om å etablere plan for tiltak som kan iverksettes før sykehus må iverksette endret beredskap på bakgrunn av utskrivningsklare pasienter. Det ønskes også kapasitetsmøter på tvers av sykehuslokasjoner og kommuner for å håndtere utskrivningsklare pasienter sammen. En utvidet beskrivelse av situasjonen utarbeides fra samhandlingsavdelingen.

4 Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientbehandlingen

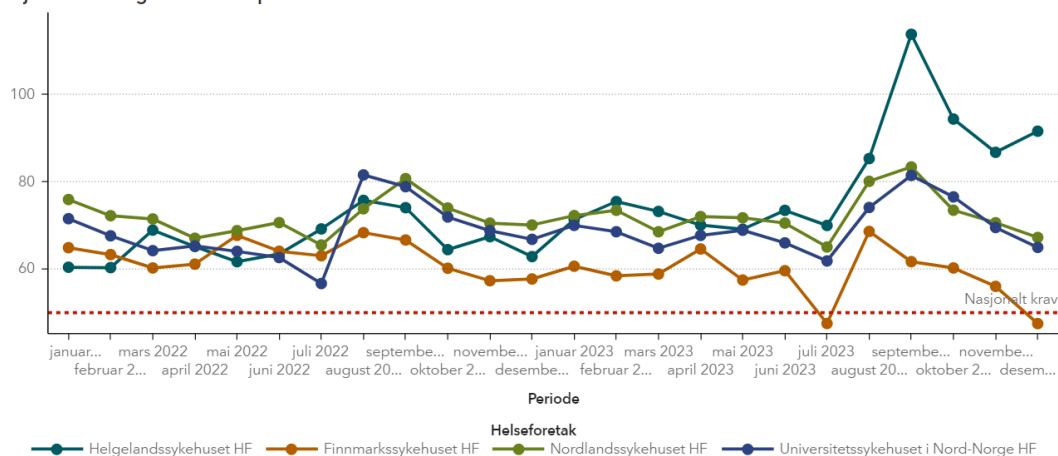
4.1 Ventetid og ventende

Styringskravet er at gjennomsnittlig ventetid ikke skal øke sammenliknet med 2022, med en målsetning på sikt at den skal være lavere enn 50 dager for somatikk, 40 dager for psykisk helsevern voksne, 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og 30 dager for TSB.

Gjennomsnittlig ventetid avviklet	Styringskrav	Resultat januar-desember 2023	Resultat januar - desember 2022
Samlet for Nordlandssykehuset	< 72 dager	73 dager	72 dager
Psykisk helsevern voksne	< 70 dager	66 dager	70 dager
Psykisk helsevern barn og unge	< 68 dager	65 dager	68 dager
TSB	< 30 dager	32 dager	26 dager

Figur: Gjennomsnittlig ventetid avviklet per foretak i Helse Nord

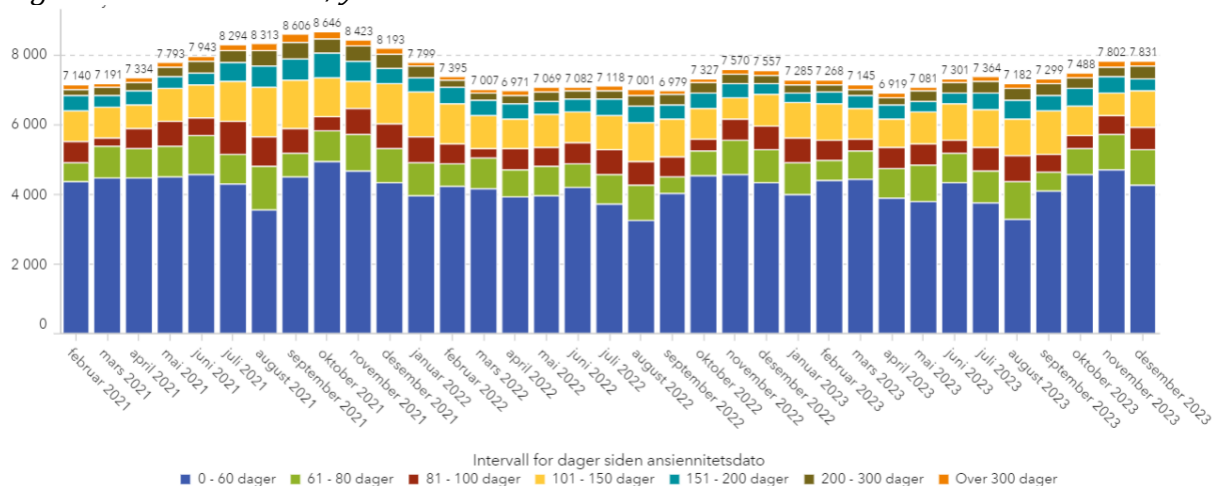
Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som er avviklet fra venteliste



Data hentet i SAS-VA 13.02.24

Kilde: /RHF forside/Ventelistedata – offisielle tall fra Norsk Pasientregister

Figur: Antall ventende i øyeblikket



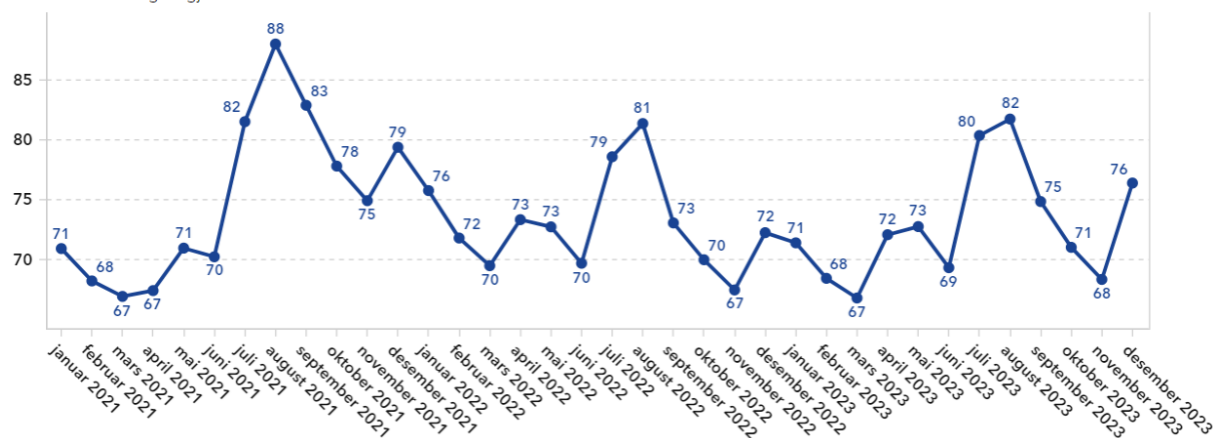
Data hentet i SAS-VA 02.02.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Venteliste/Venteliste detaljert «Utvikling ventende og avviket»

Det er flest ventende innenfor ortopedi, øre-nese-hals, gynekologi, psykisk helsevern voksne og urologi.

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for ventende

Ventetid hittil - dager i gjennomsnitt



Data hentet i SAS-VA 26.01.24

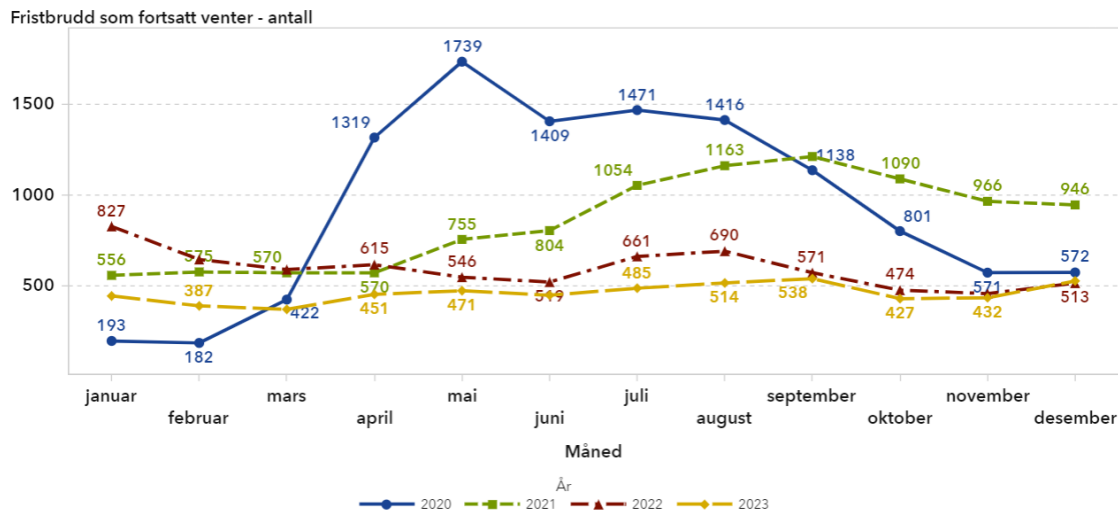
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Venteliste/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Ventetid»

Det er lengst ventetid ventende innenfor barnehabilitering, thoraxkirurgi, kjevekirurgi, ortopedisk kirurgi, habilitering voksne og øyesykdommer.

4.2 Fristbrudd

4.2.1 Antall fristbrudd ventende

Figur: Antall pasienter som fortsatt venter - med fristbrudd



Data hentet i SAS-VA 26.01.24

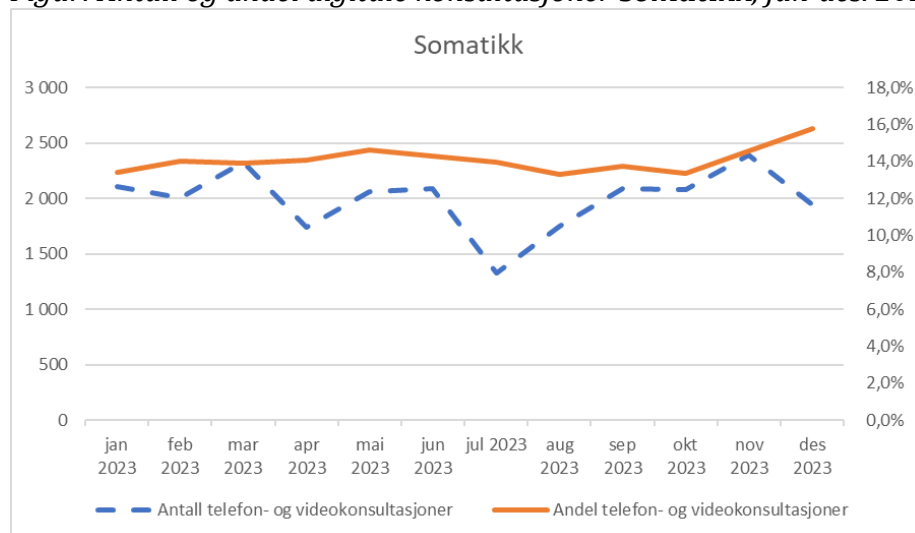
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Venteliste/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Fristbrudd»

Det er flest fristbrudd blant ventende innenfor psykisk helsevern voksne, fordøysessykdommer, hjertesykdommer, urologi og øre-nese-hals sykdommer.

4.3 Bruk av video- og telefonkonsultasjon

Styringskravet for digitale konsultasjoner er at den skal være over 15,0 %. I desember var den 16,0 %. Nordlandssykehuset har vært over styringskravet alle tidligere perioder i år med unntak av oktober (14,9 %), og andelen digitale konsultasjoner januar-desember var på 15,5 % (mot 15,1 % for samme periode i 2022).

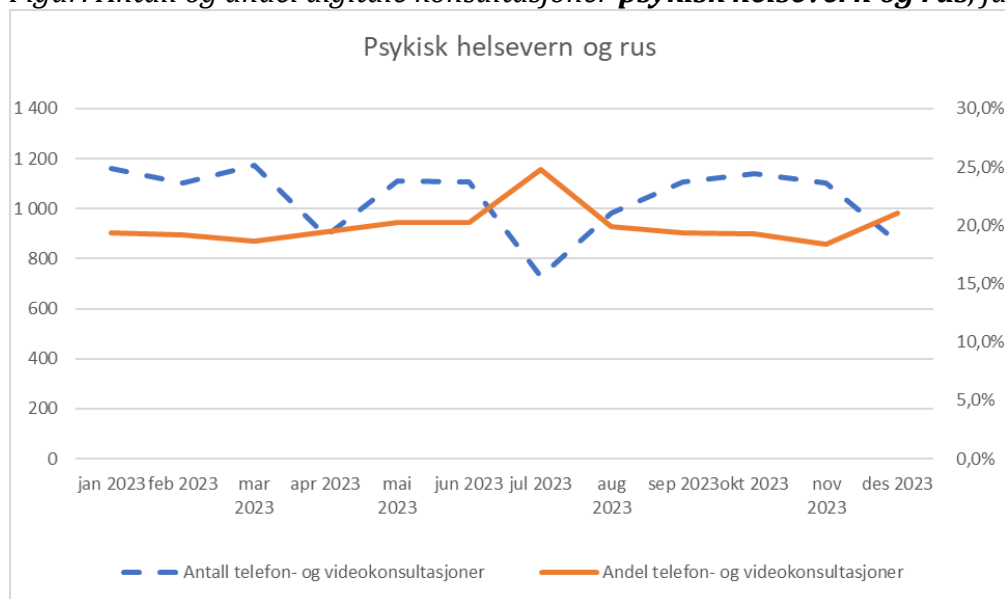
Figur: Antall og andel digitale konsultasjoner **somatikk**, jan-des. 2023



Data hentet i SAS-VA 02.02.24

Kilde: /RHF forsida/Telefon- og videokonsultasjoner «Utvikling»

Figur: Antall og andel digitale konsultasjoner **psykisk helsevern og rus**, jan-des.2023



Data hentet i SAS-VA 02.02.24

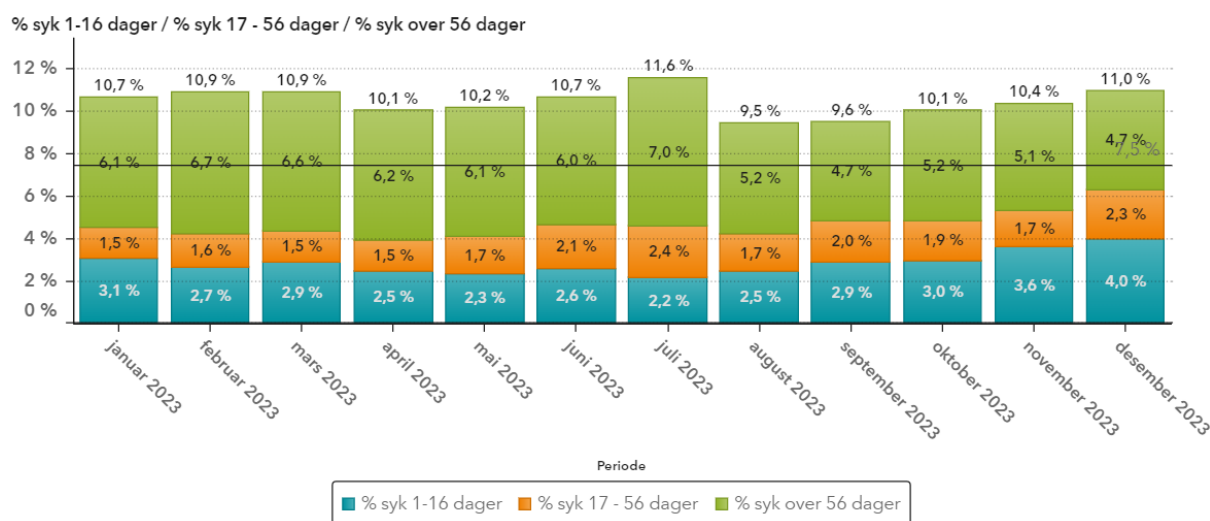
Kilde: /RHF forsida/Telefon- og videokonsultasjoner «Utvikling»

5 Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell

5.1 Måltall for sykefravær er 7,5 % eller lavere

Måltallet er 7,5 % eller lavere for totalt sykefravær og 2,0 % eller lavere for korttidsfraværet.

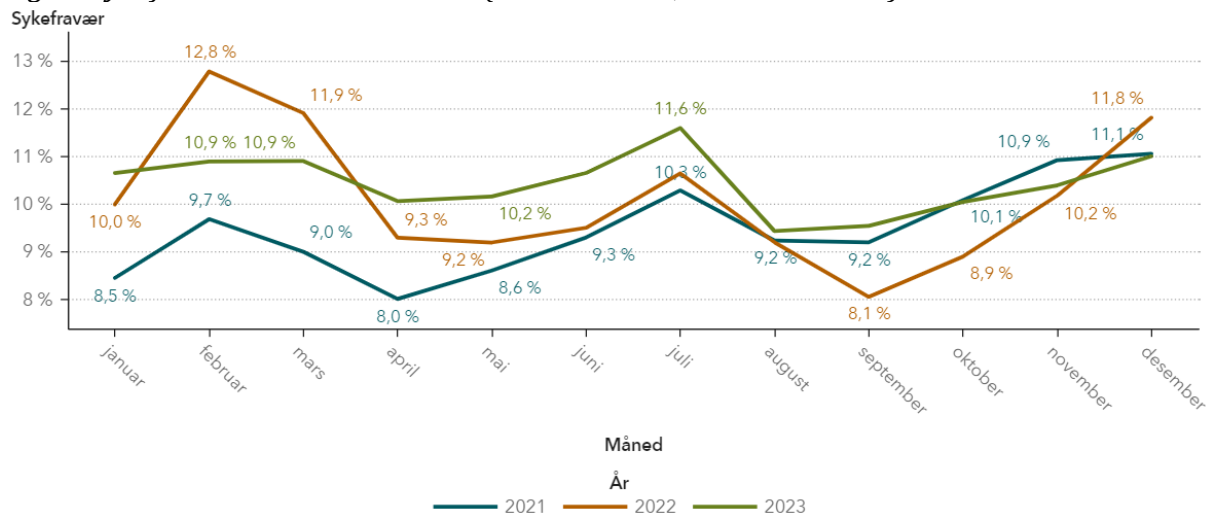
Figur: Kort-, mellomlangt-, langt og totalt sykefravær januar 2023 – desember 2023



Data hentet i SAS-VA 26.01.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefravær rapport HR-HMS - «Fravær flere mnd»

Figur: Sykefravær totalt 2021-2023 (Måltallet er 7,5 % eller lavere)

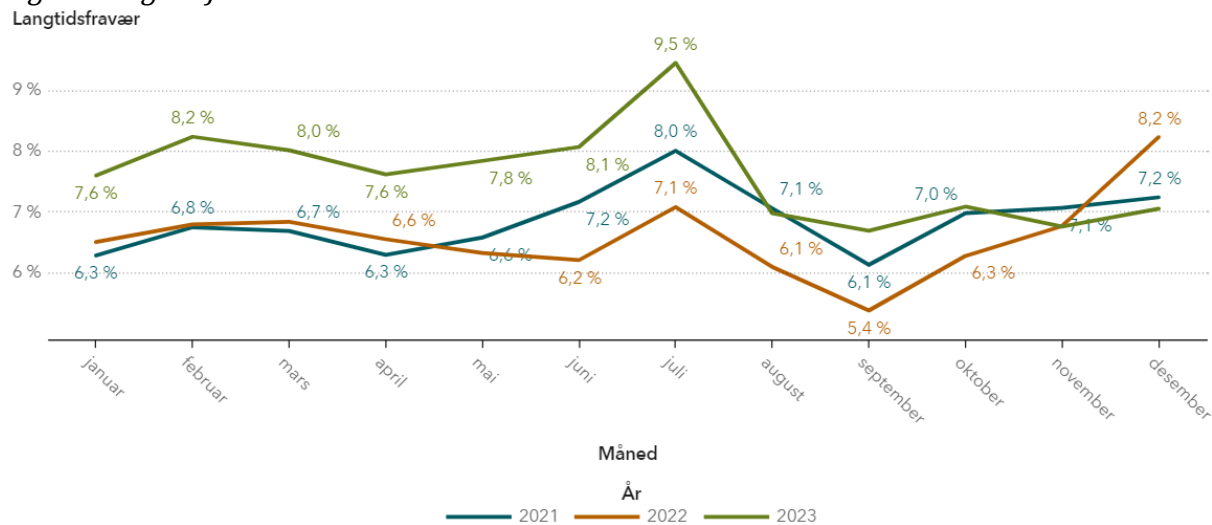


Data hentet i SAS-VA 26.01.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefravær – utvidet rapport «Sykefravær»

Totalt sykefravær i desember var 11,0 %.

Figur: Langtidsfravær 2021-2023



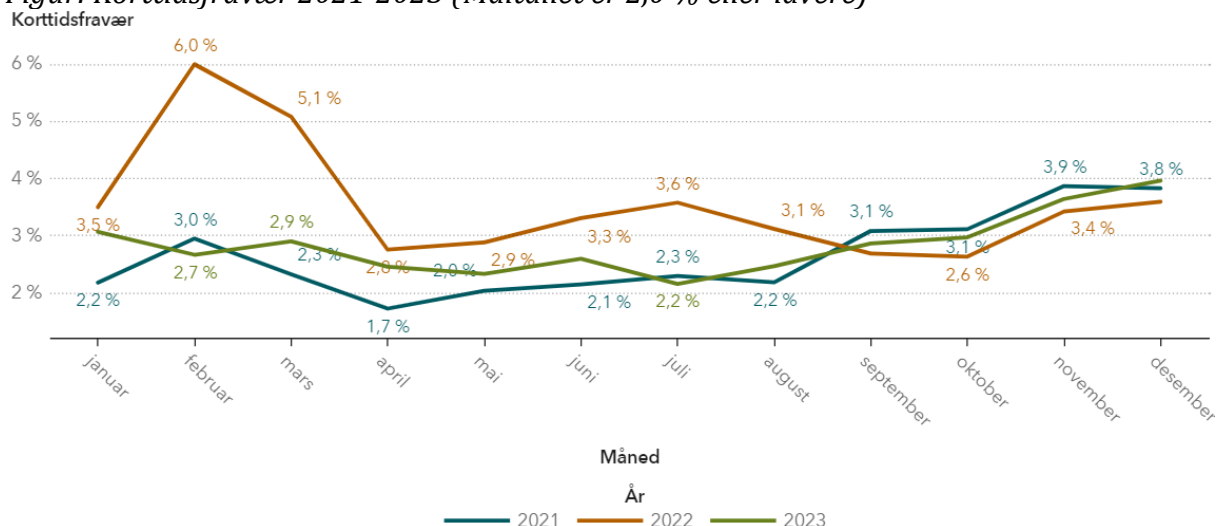
Data hentet i SAS-VA 26.01.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefravær – utvidet rapport «Sykefravær»

Langtidsfraværet var 7,1 % i desember 2023.

Virksomhetsrapport desember 2023

Figur: Korttidsfravær 2021-2023 (Måltallet er 2,0 % eller lavere)



Data hentet i SAS-VA 26.01.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefravær – utvidet rapport «Sykefravær»

Korttidsfraværet var 4,0 % i desember 2023.

Tabell. Sykefravær per klinikk/stab i **desember** måned 2023

Klinikk ▲	Sum % sykefravær	Sykedager	Gjnsnit aktive ansatte	Mulige dagsverk	Syk 1-16 dager	% syk 1-16 dager	Syk over 16 dager	% syk over 16 dager	Egenmeldte dager
Total	11,0 %	6 288	3 476	57 045	2 262	4,0 %	4 026	7,1 %	1 527
AKE	18,5 %	53	16	285	4	1,2 %	49	17,2 %	3
Andre	1,5 %	1	4	65	1	1,5 %	0	0,0 %	1
DIAG	11,0 %	574	318	5 205	272	5,2 %	302	5,8 %	184
DIR	11,7 %	30	16	259	5	1,9 %	25	9,8 %	5
DTEK	8,1 %	255	193	3 128	97	3,1 %	157	5,0 %	66
FAG	5,7 %	41	47	724	8	1,1 %	33	4,6 %	6
HR	7,6 %	83	65	1 089	43	4,0 %	40	3,7 %	21
KBARN	12,3 %	246	120	1 996	58	2,9 %	188	9,4 %	48
KIR	11,6 %	1 487	779	12 790	506	4,0 %	981	7,7 %	331
MED	10,9 %	1 217	665	11 195	413	3,7 %	803	7,2 %	302
PHR	9,8 %	1 041	661	10 609	474	4,5 %	567	5,3 %	327
PREH	11,5 %	613	312	5 345	122	2,3 %	491	9,2 %	80
SKSD	16,4 %	535	210	3 262	223	6,9 %	312	9,6 %	123
STAB	8,9 %	56	41	636	16	2,5 %	41	6,4 %	12
ØKON	12,3 %	57	29	459	20	4,4 %	36	7,9 %	18

Data hentet i SAS-VA 26.01.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefraværssrapport HR-HMS - «Fravær flere mnd»

I tillegg til løpende IA-arbeid, som blant annet innebærer dialogmøter for enkeltansatte, generell opplæring og rådgivning knyttet til rutiner, rettigheter og plikter, konflikthåndtering og forebygging av sykefravær, har IA-rådgiverne hatt følgende fokus i desember:

- Innlegg om IA- og sykefravær på HMS-kurs for ledere og verneombud
- Arbeid knyttet til inkludering og mangfold
- Informasjon fra Cecilie Opdan, programleder for bransjeprogrammet «IA i sykehus», og Kari Laastad, spesialrådgiver, angående Sammen om ForBedring for HR og Seksjon for pasientsikkerhet

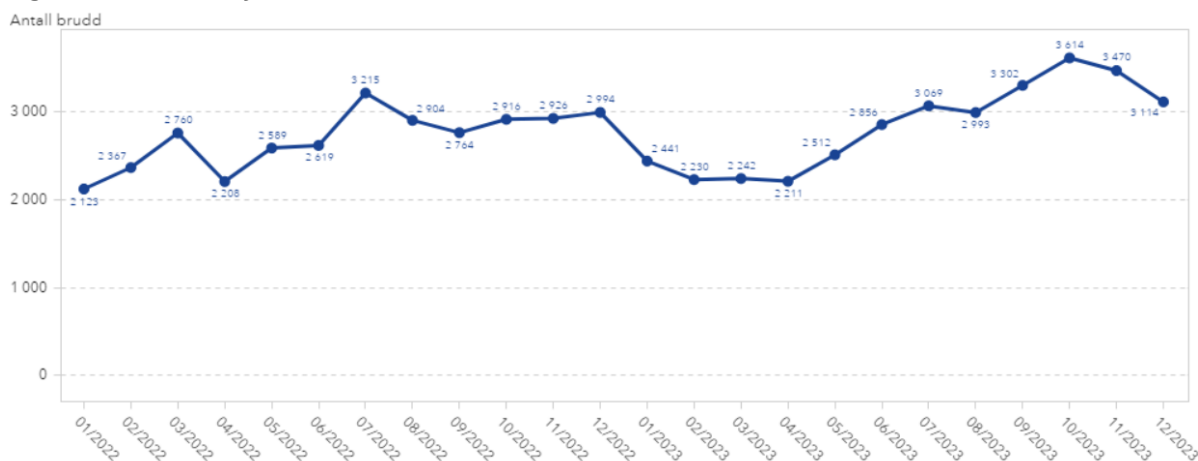
- Erfaringssamling for ledere, verneombud og tillitsvalgte i pilotene for Tidlig og tett på. Innlegg fra ass. klinikkssjef og klinikkverneombud fra PHR-klinikken
- Intern samling for IA-teamet med tema som emosjonell belastning, «når nok er nok», bekymring for suicidfare og uførefella
- Personalmøte B3; Der skoen trykker var et av temaene

5.2 AML brudd

I desember ser vi en nedgang i antall AML-brudd, og den største nedgangen er i Psykisk helse- og rusklinikken. Vi ser imidlertid en økning i antall brudd for foretaket i 2023 sammenlignet med 2022, og denne økningen er i all hovedsak knyttet til PHR klinikken.

Det er for sykehuset samlet sett bruddtypene «Samlet tid per dag» samt «Samlet tid per uke (snitt)» som står for det meste av økningen fra 2022 til 2023. Når det gjelder PHR klinikken, så er det bruddtypene «AML timer per år» (260 %), «Samlet tid per uke (snitt)» (158 %) og «Samlet tid per uke» (120 %) som har den største økningen. Det er «Sykdom» og «Aktivitetsforandring» som står for 60 % av bruddårsakene i PHR klinikken i 2023, og økningen er i stor grad knyttet til beredskapssituasjonen klinikken har stått i over tid.

Figur: AML brudd januar 2022 – desember 2023



Data hentet i SAS-VA 26.01.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Direktørens oppfølgingsrapport NLSH «AML brudd NLSH»

Tabell: AML brudd siste 12 mnd per klinikk

AML BRUDD SISTE 12 MÅNEDER													
NLSH	JAN 23	FEB 23	MAR 23	APR 23	MAI 23	JUN 23	JUL 23	AUG 23	SEP 23	OKT 23	NOV 23	DES 23	Trend
ANDRE	19	18	14	10	4	4	5	9	10	19	8	21	
Barneklubben	77	92	63	67	48	71	51	55	60	65	31	61	
Diagnostisk Klinik	113	117	121	124	141	99	108	105	100	121	111	47	
Drift og Eiendom	50	33	36	58	33	43	81	37	33	50	44	42	
Kirurgisk Klinik	818	713	685	604	643	772	910	922	892	857	764	708	
Medisinsk Klinik	479	379	386	456	445	528	467	425	617	546	666	489	
Prehospital Klinik	598	606	674	472	518	535	573	623	683	760	634	673	
Psykisk Helse og Rusklinikk	304	292	302	441	619	833	857	832	928	1194	1205	908	
NLSH	2 458	2 250	2 281	2 232	2 451	2 885	3 052	3 008	3 323	3 612	3 463	2 949	