



Styresak 017-2024

Driftsorientering fra administrerende direktør

Saksbehandler: Siri Tau Ursin
Dato dok: 13.03.2024
Møtedato: 20.03.2024
Vår ref: 2024/1534

Vedlegg (t):

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar saken til orientering.

Direktørens orientering

1. Generelt

Driftssituasjonen har vært relativt stabil i februar etter en krevende måned i januar med perioder med driftsforstyrrelser på grunn av vær og føreforhold. På overordnet nivå pågår det et betydelig arbeid knyttet til budsjettsaken som skal leveres i april, her har administrerende direktør lagt opp til et høyt tempo der det forventes at man leverer på milepæler samtidig som det sikres nødvendig involvering og forankring i organisasjonen. I tillegg til budsjettsaken pågår det også ROS-analyser knyttet til den regionale saken om tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord der vi legger opp til en høringsrunde internt i organisasjonen med fysiske møter både i Lofoten, Vesterålen og Bodø (Rønvik). Både budsjettarbeidet og den krevende økonomiske situasjonen, samt den regionale saken var tema på allmøtet som ble streamet fra Bodø 04.03.2024.

2. Høringssak fra Helse Nord, Styresak 26-2024 Tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord

Det vises til Styresak 26-2024 fra Helse Nord som inviterer til høring knyttet til «Tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord». Her er foretaket invitert til å komme med et styrebehandlet høringssvar innen 25.04.2024, se punkt 2 i vedtak:

- 1) *Styret i Helse Nord RHF gir sin tilslutning til en bred høring av Tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord – høringsnotat og arbeidsgrupperapportene innen psykisk helsevern, rehabilitering og private tjenester og samordning av primær- og spesialisthelsetjenesten, i perioden 1. mars til 25. april 2024.*
- 2) *Styret i Helse Nord RHF oppfordrer helseforetakene til å levere styrehandlede høringssvar etter interne prosesser hvor det er sikret god involvering av brukere, tillitsvalgte og vernetjenesten. Helseforetakene anmodes om å gjøre nødvendige*

risikovurderinger inkl. ROS-analyser der det foreslås endringer i funksjons- og oppgavedeling.

- 3) Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør sende foreslåtte tiltak for diagnostiske funksjoner på intern høringsprosess i helseforetakene, for deretter å starte arbeidet med tiltak på dette området tidlig i 2024.
- 4) Styret ber adm. direktør legge til rette for at det i høringen særskilt vurderes følgende:
 - De foreslåtte tiltakene innen psykisk helsevern, rehabilitering og private tjenester og samordning av primær- og spesialisthelsetjenesten.
 - Andre forslag til tiltak i funksjons- og oppgavedeling innenfor områdene psykisk helsevern, rehabilitering og private tjenester og samordning mellom primær- og spesialisthelsetjenesten, ut over de som er foreslått i saken.
 - Helse Nord RHF har et særskilt ansvar for likeverdige spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen og ber om tilbakemelding på om foreslåtte endringer tar tilstrekkelig høyde for dette.
 - Om kommuner og helseforetak i et partnerskap ønsker å gå sammen om å prøve ut noen av utviklingsområdene innenfor samhandlingen mellom primær- og spesialisthelsetjenesten som beskrevet i kapittel 7.5 i planen.
 - Om kommuner og/eller helseforetak ser mulige prosjekter for partnerskap med mål om bedre samarbeid som kan bidra til økt bærekraft i vår felles helsetjeneste.
- 5) Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør om å legge frem rapport om Tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord til beslutning den 19. juni 2024.
- 6) Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør, uavhengig av høringen, iverksette ytterligere tiltak for å sikre bærekraft. Så langt er følgende områder identifisert for gjennomgang:
 - høyspesialiserte funksjoner i somatikk.
 - bemanning innenfor administrative og kliniske enheter
 - Hente ut mulige effekter på innkjøpsområdet

I Nordlandssykehuset legger vi opp til en godt forankret høringsrunde med fysiske høringsmøter i Lofoten, Vesterålen og Bodø (Rønvik). Vi er i gang med risikovurdering, og har åpnet egen e-postkasse for innspill til høringen. Høringsrunden internt ledes av seniorrådgivere i stab til administrerende direktør. Ved å styrebehandle høringssvaret 23.04.2024 sikrer vi at innspill fra styret kan tas med og innarbeides i høringssvaret før fristen 25.04.2024.

3. Forhold av betydning for driften, klinikker

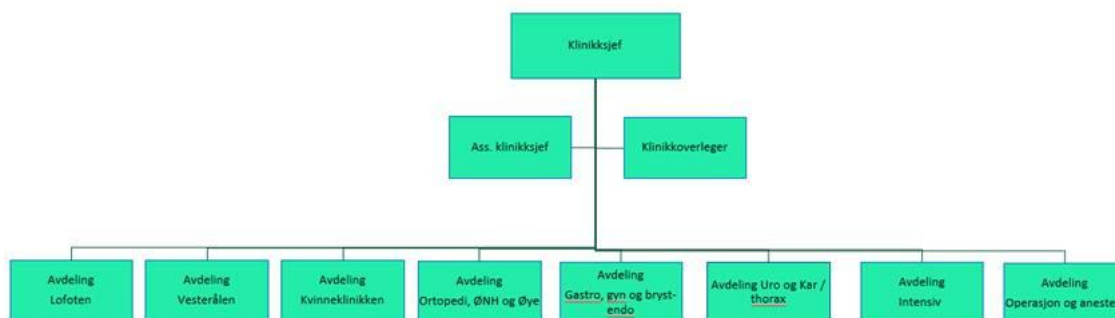
Kirurgisk klinikk

MRSA

Sengeenhet uro, kar/thorax hadde MRSA utbrudd fra 8/2 tom 18/2 som har medført driftsendringer. Utbruddet førte til behov for 4 vakter ekstra per dag, noe av dette måtte dekkes med innleie fra byrå, og resten ved bruk av egne ansatte/overtid. Flere enn 100 ansatte ble screenet. Til sammen 11 planlagte innleggelser ble avlyst for å redusere belastningen på sengeposten. Utbruddet førte ikke til reduksjon i antall planlagte operative inngrep.

Organisatoriske endringer

Kirurgisk klinikk har fra 1.februar 2024 etablert ny organisering og i tråd med dette fått på plass ledere i alle avdelingslederstillinger, den siste fra og med 11.03.2024.



Organisasjonskart Kirurgisk klinikk fra 1.februar 2024

Målsetting for de organisatoriske endringene i klinikken er:

- Tilstrekkelig kapasitet til å ivareta alle henviste pasienter
- God kvalitet og pasientsikkerhet
- Bedre ressursutnyttelse – herunder tydelig ansvar for å identifisere og gjennomføre strategiske veivalg knyttet til bemanning, kapasitet og faglig utvikling
- Tydelig ansvarsforhold knyttet til tiltaksarbeid og oppfølging av styringsparameter som f.eks. fristbrudd, ventetid og andel passert tentativ tid
- Mindre avstand mellom strategiske vurderinger og de som har nærhet til pasientbehandling – herunder større enhetlig ansvar for kapasitet og sårbare ressurser innenfor de ulike fagområdene
- Økonomisk bærekraft

Det er en klar forventning til at omorganiseringen vil føre til større gjennomføringskraft i tiltaksarbeidet, og en tydelig bedring av resultater i klinikken.

Medisinsk klinikk

Belegg

Det er jevnt over et høyt belegg på flere av våre medisinske sengeposter, en del av dette, men ikke alt, er sammenfallende med der vi også har et betydelig antall utskrivningsklare døgn. I Bodø har sengepost nyre/gastro/infeksjon hatt et gjennomsnittlig belegg på 100 %, hvor av 18 dager i februar 2024 var på over 100% (det høyeste 115%). Sengeposten på lunge har hatt stor turnover av pasienter, og mange som har hatt behov for fastvakt og isolasjon. Her har belegget vært 98%. Sengeposten på hjerte hadde i februar gjennomsnittlig belegg på 91 %. Vesterålen har hatt et snitt på 111 % belegg hittil i år, februar 113 %. Over 80 % av dagene hittil i år har hatt et belegg på over 100 %, og for 314 liggedøgn har det ikke vært fysisk plass i selve avdelingen. Dette tilsvarer at et snitt på 5 pasienter per døgn må ivaretas på annet sted enn i medisinsk sengepost.

I Lofoten har belegget vært 90%.

Dette er en krevende driftssituasjon. Klinikken jobber godt og finner løsninger, men det medfører dessverre både overtid og innleie. I tillegg påpeker klinikken at et slikt høyt belegg

over tid både påvirker arbeidsmiljøet og potensielt bidrar til at sykefraværet er vedvarende høyt.

Utskrivningsklare døgn

I Lofoten er det pr tiden ikke utfordring med utskrivningsklare pasienter. På sengepostene i Bodø er det en kontinuerlig utfordring med utskrivningsklare pasienter. Vesterålen har hatt 214 utskrivningsklare døgn hittil i år, dette utgjør et snitt på 3 pasienter pr døgn.



Prehospital klinikk

Prosjektgruppe for arbeidstidsplanlegging i ambulanseavdelingen ble nedsatt i november 2023. Analyser av arbeidstid i avdelingen har ført til beslutning om å gå over til kalenderplan og samtidig kontinuere vakt på vaktrom. Her mangler det fortsatt avtaler før dette kan iverksettes, noe som er krevende. Problemstillingen er løftet og diskutert i flere aktuelle fora. Et mulig tiltak som må vurderes dersom foretaket ikke lykkes i å få på plass disse planene er å endre tilbake til hjemmevakt.

Diagnostisk klinikk

Aktiviteten i NLSH er høy, og etterspørres et for høyt antall bildediagnostiske undersøkelser (både fra primær- og spesialisthelsetjenesten) i forhold til antall radiologer og samlet kompetanse hos disse. Slik driftssituasjonen er i dag klarer foretaket å håndtere det akutte og pakkeforløp. Avbøtende tiltak er blant annet sending av undersøkelser fra spesialisthelsetjenesten for beskrivelse til det private og innleie av vikarer. Selv med disse tiltakene ser vi dessverre at svartidene våre øker. Klinikere har uttrykt behov for økt service, det er blant annet etterspurt flere demonstrasjoner, men dette kan per nå ikke imøtekommes grunnet ressursituasjonen.

Det er på bakgrunn av henvendelser fra AD i NLSH og UNN opprettet en arbeidsgruppe i regi av HN RHF som skal se radiologi i HN under ett. De har i første omgang valgt å rette søkelyset mot regionalt vakt samarbeid. Dette vil kunne organisere noen av arbeidsoppgavene på en mer hensiktsmessig måte, men det vil ikke løse hele problemstillingen med for få radiologer i Nordlandssykehuset, ei heller den samlede mangel på radiologer i regionen.

Psykisk helse og rus klinikken

Gul beredskap

Det er fortsatt en svært krevende situasjon i sykehuspsykiatrien, med en økning i antall henvisninger av sikkerhetspasienter og pasienter meldt til strafferettslige særreaksjoner i februar. Grunnet betydelig overbelegg ved sikkerhetsesenheten er disse ivaretatt i omkringliggende sykehusenheter og spesielt ved Akuttpsykiatriske enheter.

Klinikken har i februar ivaretatt 26 sikkerhetspasienter (Sikkerhetsenheten har 15 sengeplasser). Spesialister jobber svært fleksibelt og på tvers av enheter og avdelinger, og pasienter triageres fortløpende med hensyn til sikkerhetsbehov og samfunnsvern. Helse Nord RHF har bistått for å forsøke finne plasser til sikkerhetspasienter ved andre helseforetak i landet siste tre uker, uten at dette så langt har lyktes.

Det avholdes statusmøter hver 14. dag i foretaket og situasjonen vurderes fortløpende i klinikken, også med intern rokade av pasienter ut fra behov/ sikkerhetshensyn. Klinikken har fra før 2 sikkerhetspasienter som ivaretas i andre helseforetak.

Det registreres nå en stor økning i vold og trusler i sykehusavdelinger (spesielt Akutt- og Spesialpsykiatrisk avdeling) sammenlignet med året før.

Annet PHR

Implementering av Helse Nord pilot felles inntak med private avtalespesialister i Bodø medfører økning av henvisninger og hvor forholdsmessig få pasienter foreløpig overføres til avtalespesialister. Denne situasjonen følges nøye.

4. Rekruttering

Foretaket sliter med å rekruttere LIS2/3. I medisinsk klinikk har man lenge hatt kun 3 av 10 LIS-stillinger i nevrologi besatt. Det har i tillegg vært krevende å rekruttere til de indremedisinske LIS-utdanningene både i Bodø, Lofoten og Vesterålen, men her ser det ut til at situasjonen bedrer seg noe utover våren.

Kirurgisk klikk har siden høsten 2023 hatt rekrutteringsutfordringer knyttet til ansettelse av LIS 2/3 ved bløtdelsfagene (gastro, generell kir, uro, kar/thorax, bryst-endo) i Bodø. Enhet for gastroleger og LIS er budsjettert med 11 stillinger for LIS 2/3, 4 av disse stillingene er nå vakante, med en mulig økning til 5 ubesatte/vakante fra mai. Det er knyttet stor bekymring til den manglende rekrutteringen av LIS2/3 i foretaket. Ulike tiltak er iverksatt, og HR er koplet tett på.

5. Annet

27.02.2024 felles workshop budsjett i Tromsø, deltakere fra foretaket administrerende direktør, økonomisjef og HR-sjef. Vurderingen er at det er bra å møtes slik, nyttig å høre hva de andre har fått til samt diskutere felles utfordringer.

07.03.2024, møte med ordfører og kommunedirektør Vestvågøy. Deltakere fra Nordlandssykehuset administrerende direktør og samhandlingssjef. Nyttige samtaler om felles utfordringsbilde inkludert rekruttering.

12-03.2024 Møte HOD, Departementsråd og ekspedisjonssjefer. Kort introduksjon av foretaket, omvisning på Linken e-helselab, laboratorie automasjon og nyfødttintensiv.