



Styresak 028-2024

Virksomhetsrapport mars 2024

Saksbehandler: Marit Barosen, Siri Tau Ursin
Dato dok: 10.04.2024
Møtedato: 23.04.2024
Vår ref: 2019/2636

Vedlegg (t): Virksomhetsrapport mars 2024

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar virksomhetsrapport for mars til orientering.

Bakgrunn:

Styret får i denne saken presentert virksomhetsrapporten for mars 2024.

Direktørens vurdering:

Administrerende direktør er fornøyd med en bedring i resultat i mars men understreker at foretaket på grunn av manglende tiltak har en stor utsatt utfordring som krever økt gjennomføring av tiltak i tiden som kommer.

PHR klinikken er fortsatt i gult beredskapsnivå grunnet økende utfordringer med hensyn til kapasitet innen sikkerhetspsykiatri og sykehuspsykiatri.

ISF-inntektene er i denne perioden høyere enn plan for barneklubben, og under plan for PHR klinikken. For medisinsk og kirurgisk klinikk er aktiviteten mer i tråd med plan i mars. Totalt er ISF inntektene 1,6 mill. kroner høyere enn plan.

Til tross for en liten økning i faste månedsverk går brutto månedsverk ned. Dette skyldes at månedsverk for overtid og timelønn er redusert fra februar til mars. Også sykefraværet er lavere i mars enn i februar og kan være medvirkende årsak til at behov for overtid og timelønnet arbeidskraft reduseres.

Fristbruddkostnadene i PHR klinikken er igjen økende og er hovedårsaken til at kostnader for kjøp av helsetjenester er 11 % høyere enn på samme tid i fjor.

Økonomisk resultat for mars er et underskudd på 14,6 mill. kroner. Dette gir et akkumulert underskudd på 62,5 mill. kroner per 31.03.2024. Tiltakene i tiltakspakke 1 var forventet å gi en effekt på 6,8 mill. kroner i mars måned, estimert effekt av tiltakene beløper seg til 7,2 mill. kr. Noen tiltak har gitt større effekt enn forventet, mens andre tiltak har hatt lavere effekt enn forventet.

Tiltakspakke 1 som ble vedtatt i styresak 101-2023 har er beregnet å gi en effekt på 123,5 mill. kr for 2024 og helårseffekt på 131,4 mill. kr. Tiltakspakke 2 legges frem i egen styresak og er beregnet til å ha en helårseffekt på 200,6 mill. kr. Foretaket vil ikke oppnå helårseffekt av tiltakspakke 2 i 2024, den er en del av et langsiktig arbeid med å få justert driften i tråd med styringskrav for de kommende årene. Gitt at tiltakspakke 2 vil ha størst effekt i 2.halvår av 2024 er basisrammen periodisert med et forventet kostnadsnivå som er avtagende utover høsten.

Virksomhetsrapport

Mars 2024



Innhold

1	Innledning	4
2	Kvalitet	5
2.1	Ventetid og ventende	5
2.2	Fristbrudd	7
2.2.1	Antall fristbrudd ventende	7
2.2.2	Andel fristbrudd avvirket/ventende	7
2.3	Bruk av video- og telefonkonsultasjon	8
2.4	Utskrivningsklare døgn	9
3	Aktivitet	10
3.1	Aktivitet	10
4	Bemanning	12
4.1	Brutto månedsverk	12
4.2	Innleie	12
4.3	Måltall for sykefravær er 7,5 % eller lavere	14
4.4	AML brudd	16
5	Økonomi	17
5.1	Økonomi	17
5.1.1	Regnskapsmessig resultat	17
5.2	Fristbruddkostnader	18
5.3	Innleiekostnader	19
5.4	Likviditet	19
6	Klinikkvis rapportering	20
6.1	Barneklubben	20
6.1.1	Status tiltak	20
6.1.2	Kvalitet	20
6.1.3	Aktivitet	20
6.1.4	Bemanning	21
6.1.5	Økonomi	22
6.2	Diagnostisk klinikk	23
6.2.1	Status tiltak	23
6.2.2	Kvalitet	23
6.2.3	Aktivitet	23
6.2.4	Bemanning	23
6.2.5	Økonomi	24
6.3	Kirurgisk klinikk	24
6.3.1	Status tiltak	24
6.3.2	Kvalitet	24
6.3.3	Aktivitet	25

Virksomhetsrapport mars 2024

6.3.4	Bemanning.....	26
6.3.5	Økonomi.....	27
6.4	Medisinsk klinikk.....	27
6.4.1	Status tiltak.....	27
6.4.2	Kvalitet	27
6.4.3	Aktivitet.....	28
6.4.4	Bemanning.....	29
6.4.5	Økonomi.....	29
6.5	Prehospital klinikk.....	30
6.5.1	Status tiltak.....	30
6.5.2	Kvalitet	30
6.5.3	Aktivitet.....	30
6.5.4	Bemanning.....	31
6.5.5	Økonomi.....	31
6.6	PHR klinikken.....	32
6.6.1	Status tiltak.....	32
6.6.2	Kvalitet	32
6.6.3	Aktivitet.....	32
6.6.4	Bemanning.....	33
6.6.5	Økonomi.....	34

1 Innledning

Regnskapsmessig resultat for februar ble – 14,6 mill. kr. For at foretaket skal klare forbedring i resultatet må tiltaksarbeidet gi større effekt utover året enn det har gjort i årets 3 første måneder. Basisrammen er periodisert med en forutsetning om høyere kostnadsreduksjon i 2. halvår enn i 1. halvår.

ISF-aktiviteten er totalt 1,6 mill. kr høyere enn plan, aktiviteten i somatikk er over plan (+ 2,4 mill. kr) og aktiviteten i psykisk helsevern og TSB er under plan (- 0,8 mill. kr). Denne perioden er det i hovedsak Barneklubben som har høyere ISF aktivitet enn plan.

PHR klinikken er fortsatt i gult beredskapsnivå grunnet vedvarende overbelegg, med ytterligere økende utfordring med kapasitet siste måned. Det betydelige overbelegget ved Sikkerhetsenheten medfører at også Akuttpsykiatrisk avdeling ivaretar sikkerhetspasienter. Akuttpsykiatrisk avdeling har for liten kapasitet og beredskaps- og ø-hjelpsfunksjonen vurderes daglig. Hovedårsaken er mangel på sengeplasser i forhold til antallet pasienter som er i behov av et tilbud. Dette er også en utfordring nasjonalt. Foretaksledelse har jevnlig stabsmøte og sender situasjonsrapporter til HN RHF. Det er i perioden iverksatt ulike tiltak for å sikre at ø-hjelpstilbud til befolkningen opprettholdes, samt at det er høyt fokus på HMS og pasientsikkerhet. Det ble avholdt beredskapsmøte mellom Nordlandssykehuset og Helse Nord den 14.03.24, og det avventes svar vedrørende investeringsmidler for å kunne etablere 6 nye sikkerhetssenger i eksisterende bygningsmasse.

Også denne perioden er det positiv utvikling i antall utskrivningsklare døgn selv med en liten økning i PHR-klinikken. Det er fremdeles betydelig ressursbruk knyttet til pasienter som blir liggende på sykehus lenger enn nødvendig, slik at det er viktig å opprettholde godt samarbeid med kommunene for best ivaretagelse av pasientene.

Sykefraværet er lavere i mars enn i februar, men her kan enda komme noe etterregistrering av fravær som påvirker andelen i mars. Foretaket ligger fremdeles for høyt i brutto månedsverk, men det er en ytterligere nedgang fra februar til mars i tillegg til nedgangen fra januar til februar.

2 Kvalitet

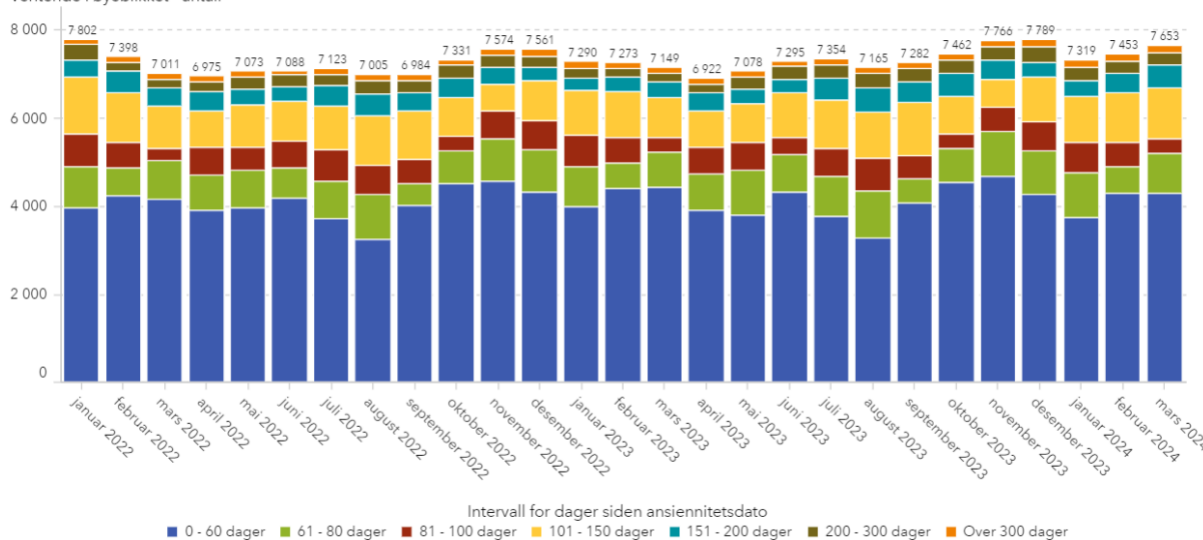
2.1 Ventetid og ventende

Styringskravet er at gjennomsnittlig ventetid skal reduseres sammenliknet med 2023 for somatikk, psykisk helsevern for barn og unge, psykisk helsevern for voksne og TSB. Målsetningen på sikt er 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	Langsiktig mål	Krav 2024	Resultat mars 2024	Resultat jan-des - 2023
Samlet for Nordlandssykehuset	< 50 dager	< 73 dager	74 dager	73 dager
Psykisk helsevern voksne	< 40 dager	< 66 dager	71 dager	66 dager
Psykisk helsevern barn og unge	< 35 dager	< 66 dager	71 dager	66 dager
TSB	< 30 dager	< 32 dager	41 dager	32 dager

Figur: Antall ventende i øyeblikket

Ventende i øyeblikket - antall



Data hentet i SAS-VA 10.04.24

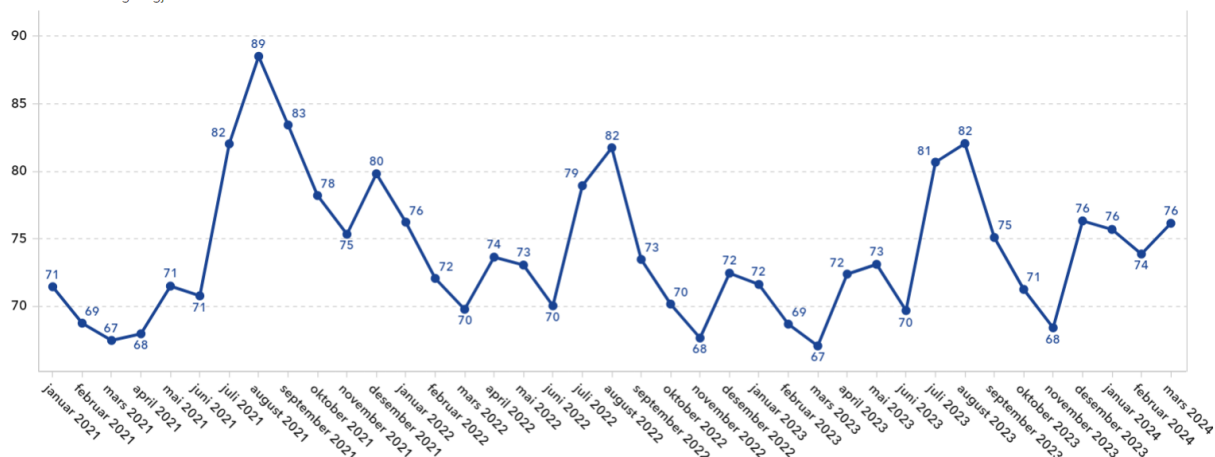
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Venteliste detaljert «Utvikling ventende og avviklet»

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

Virksomhetsrapport mars 2024

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for ventende

Ventetid hittil - dager i gjennomsnitt



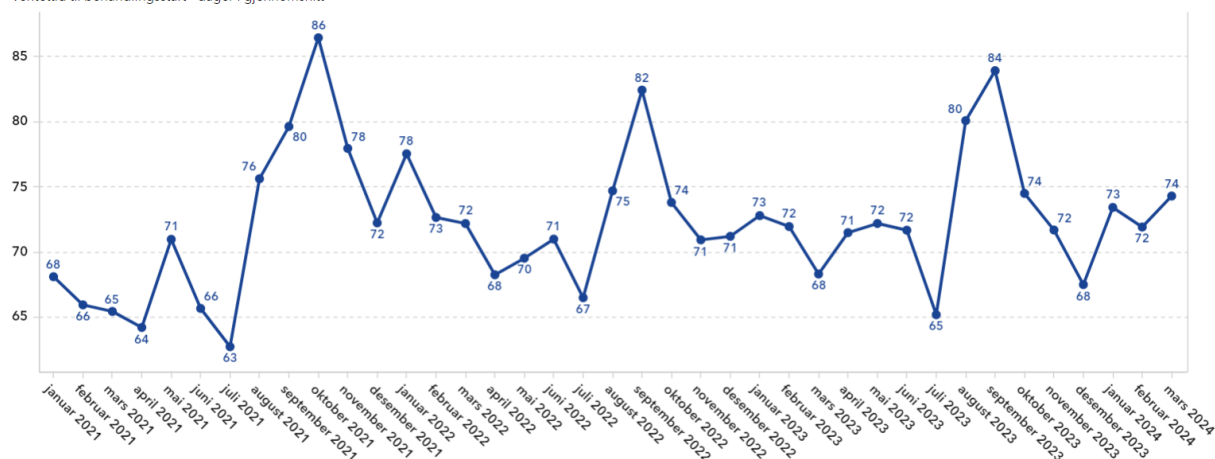
Data hentet i SAS-VA 10.04.24

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

Det er lengst ventetid ventende innenfor barnehabilitering, plastikk kirurgi, kjevekirurgi, ortopedi og habilitering voksne.

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for avviklede

Ventetid til behandlingsstart - dager i gjennomsnitt



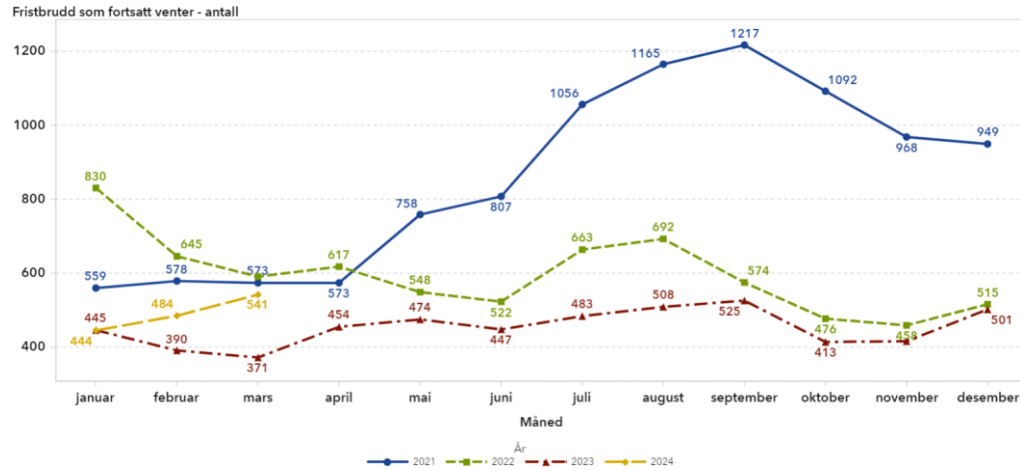
Data hentet i SAS-VA 10.04.24

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

2.2 Fristbrudd

2.2.1 Antall fristbrudd ventende

Figur: Antall pasienter som fortsatt venter - med fristbrudd



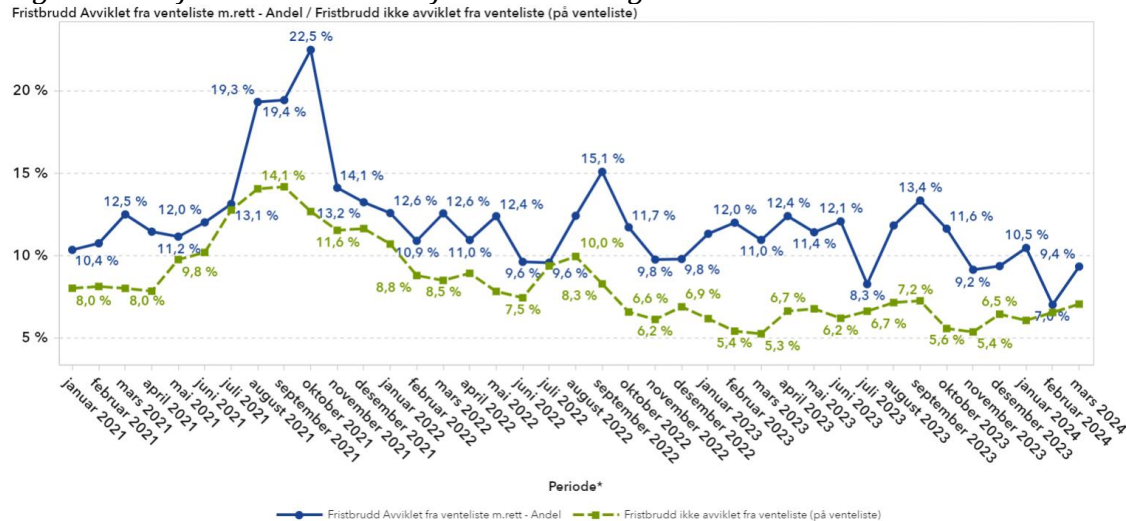
Data hentet i SAS-VA 10.04.24

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

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

2.2.2 Andel fristbrudd avviklet/ventende

Figur: Andel fristbrudd avviklet fra venteliste og ventende



Data hentet i SAS-VA 10.04.24

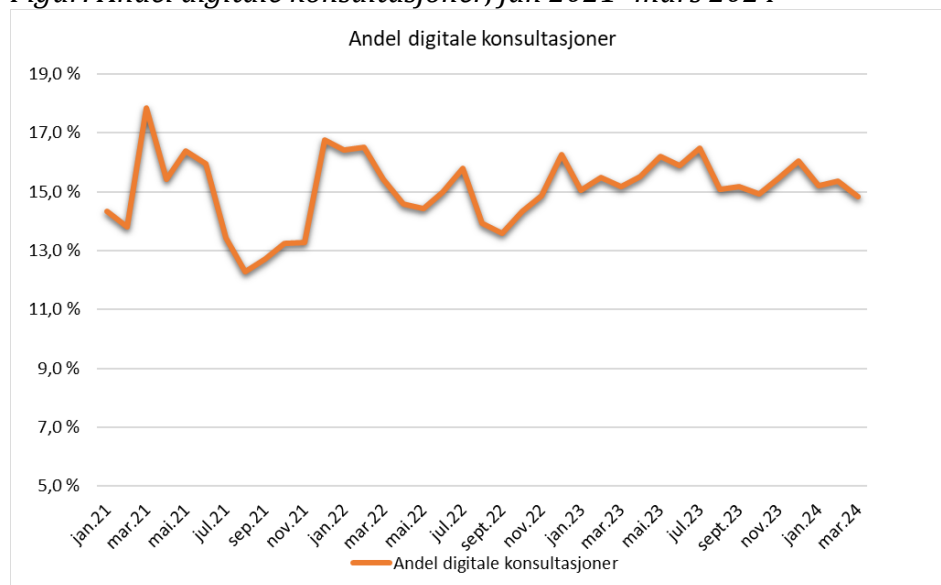
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Fristbrudd»

2.3 Bruk av video- og telefonkonsultasjon

Andelen pasienter som mottar digital hjemmeoppfølging, video- eller telefonkonsultasjoner skal øke sammenlignet med 2023. Andelen digitale konsultasjoner var på 15,5 % i 2023.

Andelen i mars 2024 var på 14,8 %, totalt januar-mars i år 15,2 % (samme som januar-mars 2023).

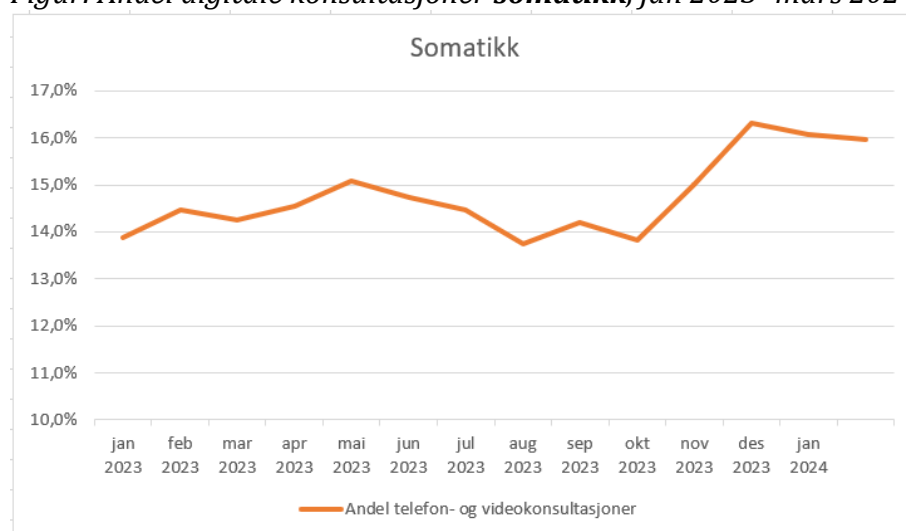
Figur: Andel digitale konsultasjoner, jan 2021- mars 2024



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Aktivitet/Telemedisin NLSH «Digitale konsultasjoner»

Figur: Andel digitale konsultasjoner **somatikk**, jan 2023- mars 2024

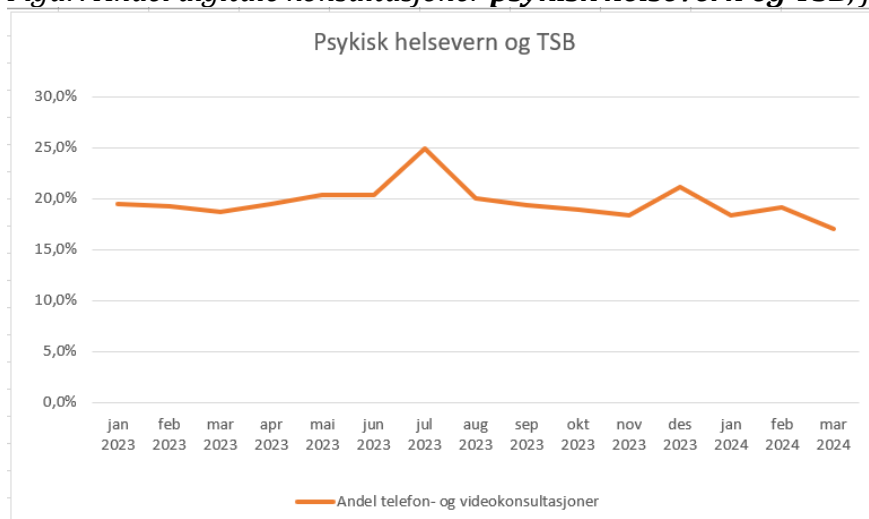


Data hentet i SAS-VA 11.04.24

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

For somatikk er andelen digitale konsultasjoner over fjoråret, mens det for psykisk helsevern og TSB er lavere enn i 2023.

Figur: Andel digitale konsultasjoner **psykisk helsevern og TSB**, jan 2023- mars 2024



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

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

Tabell: Digital oppfølging i tillegg til digitale konsultasjoner, januar-mars 2024

Digital oppfølging	Antall pasienter	Antall ISF poeng
AS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 1 nervesystemet basert på pasientregistrerte data via skjema	19	0,57
CS11 Telemedisinsk monitorering og oppfølging av pasienter med tilstander i HDG 3 øre, nese, hals via medisinsk utstyr	337	8,425
ES11 Telemedisinsk monitorering og oppfølging av pasienter med tilstander i HDG 5 sirkulasjonssystemet via medisinsk utstyr	209	5,225
FS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 6 fordøyelsessystemet basert på pasientregistrerte data via skjema	16	0,48
HS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 8 muskel-/skjelett og bindevev basert på pasientregistrerte data via skjema	54	1,62
XS10 Oppfølging av pasienter med andre somatiske lidelser basert på pasientregistrerte data via skjema	89	1,335
XS11 Fjernmonitorering og asynkron telemedisinsk oppfølging av pasienter med andre somatiske lidelser via medisinsk utstyr	21	0,315
Sum totalt	745	17,97

Bruk av digital oppfølging gis som alternativ til konsultasjon for pasienter. Hver pasient telles kun en gang per tertial, noe som medfører at antall asynkrone digitale kontakter er høyere enn antall pasienter i tabellen over. ISF per mars knyttet til denne aktiviteten er fordelt med 9,89 DRG poeng i Kirurgisk klinikk og 8,08 DRG poeng i Medisinsk klinikk.

2.4 Utskrivningsklare døgn

Kommunene i Nordlandssykehusets opptaksområde hadde i mars 213 utskrivningsklare døgn innen somatikk. Av disse var 95 døgn (44,6 %) til kommunene i Vesterålen som er en nedgang fra februar på 68 døgn. Totalt for årets første tre måneder er antallet 848, en nedgang fra 1025 for tilsvarende periode i fjor.

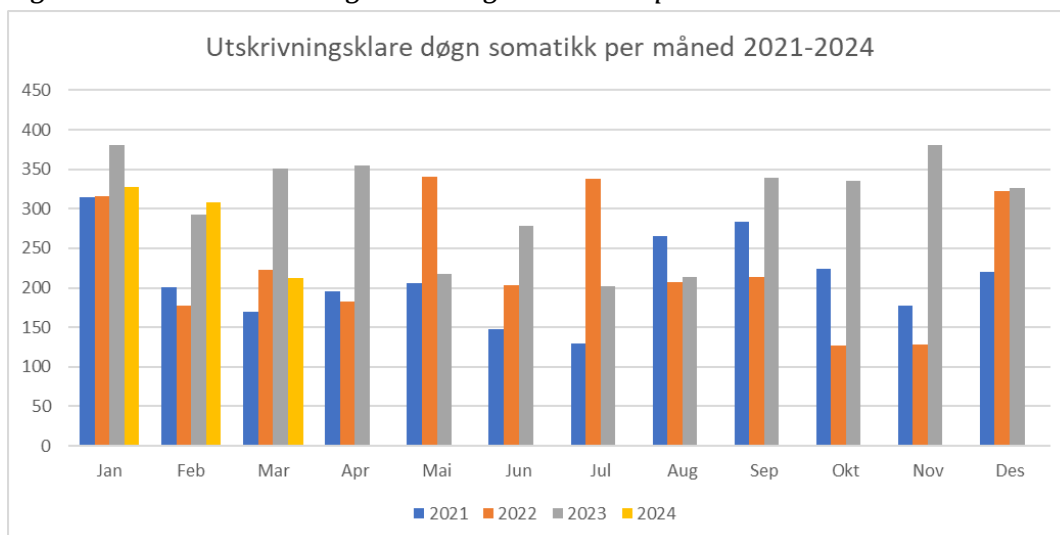
Innen psykiatri var det i mars 62 utskrivningsklare døgn og totalt 129 for årets 3 første måneder. Dette er en nedgang på 95 døgn målt mot i fjor.

Utviklingen knyttet til utskrivningsklare døgn i sykehus er i fortsatt negativ, til tross for at verken sykdomsbyrde i befolkningen eller demografi tilsier en slik økning. Styret i Helse Nord har fokus på overliggerdøgn og konsekvenser for aktivitet og økonomi i sykehusene. Nordlandssykehuset utvikler en rapport for å vise hvor og hvorfor pasienter blir liggende i sykehus etter behandling, og mulige tiltak.

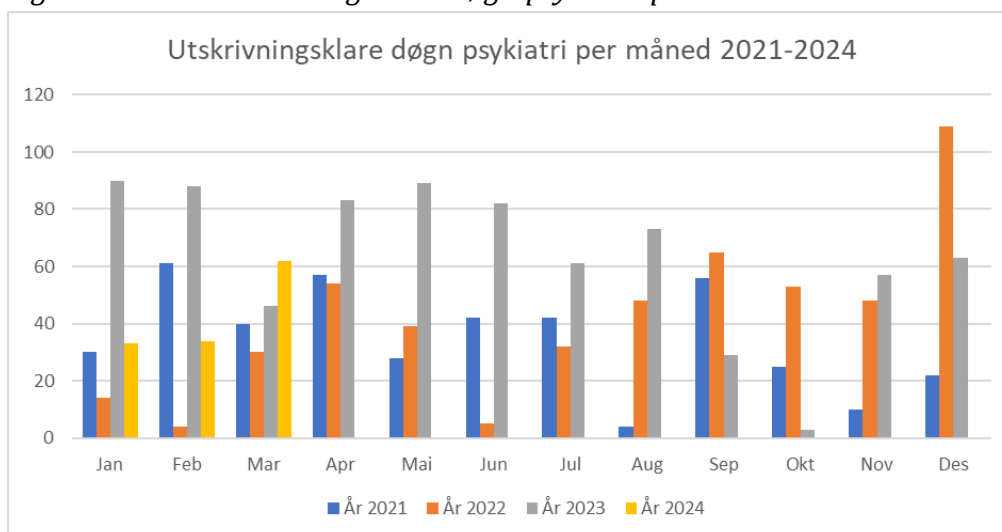
Ifølge Helsedirektoratets rapport «[Utvikling og variasjon i opphold, liggetid og andel reinnleggelser for utskrivningsklare pasienter 2011-2018](#)» skiller ikke utviklingen i Nordlandssykehusets opptaksområder seg fra bildet man ser nasjonalt. I Stortingsmelding 9, 2024, Nasjonal helse- og samhandlingsplan, adresseres utfordringen

uten konkrete tiltak ut over bevilgningen av tilskuddsmidler på 40 millioner til Helse Nord, og en mulig opptrapping av slike midler fra og med statsbudsjettet for 2025. Det er ikke nye insentiver eller endringer i finansiering eller lovgivning, men regjeringen utfordrer helsefelleskapene på å søke løsninger, også løsninger som forutsetter andre insentiver enn de gjeldende.

Figur: Oversikt utskrivningsklare døgn somatikk pr måned 2021 - 2024



Figur: Oversikt utskrivningsklare døgn psykiatri pr måned 2021 - 2024



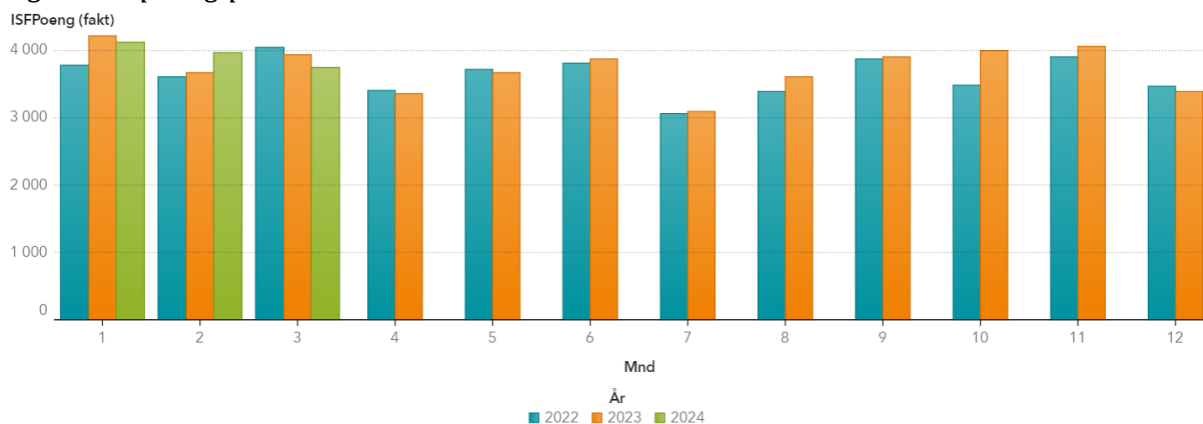
3 Aktivitet

3.1 Aktivitet

Aktiviteten innen somatikk var i mars over plan målt i ISF poeng, noe som resulterte i høyere ISF-inntekter enn budsjettet med 2,4 mill. kroner. Dette er i all hovedsak i barneklubben. For psykisk helse og TSB var ISF aktiviteten under plan i mars. Innenfor psykisk helse og TSB er det kun poliklinisk aktivitet som måles i ISF poeng.

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

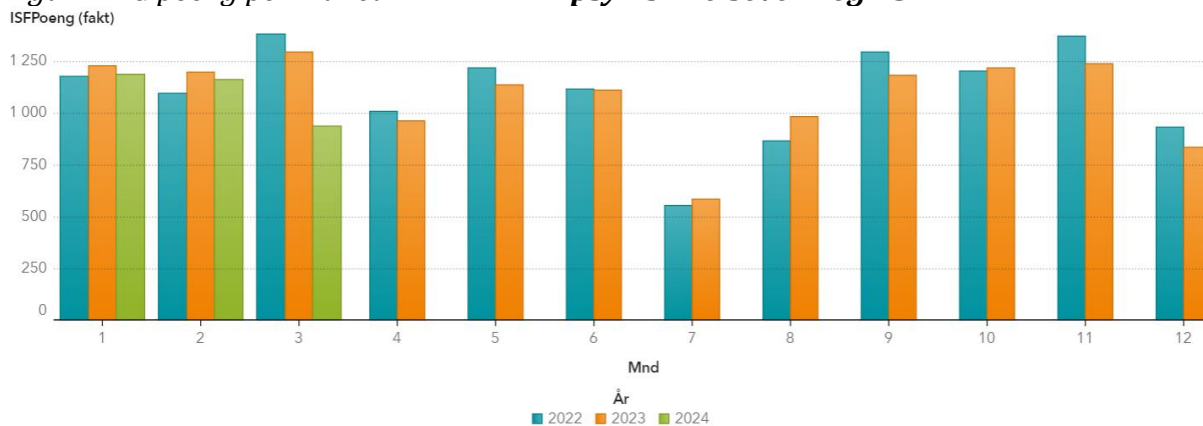
Figur: ISF poeng per måned 2022-2024 – somatikk



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

Figur: DRG poeng per måned 2022-2024 – psykisk helsevern og TSB



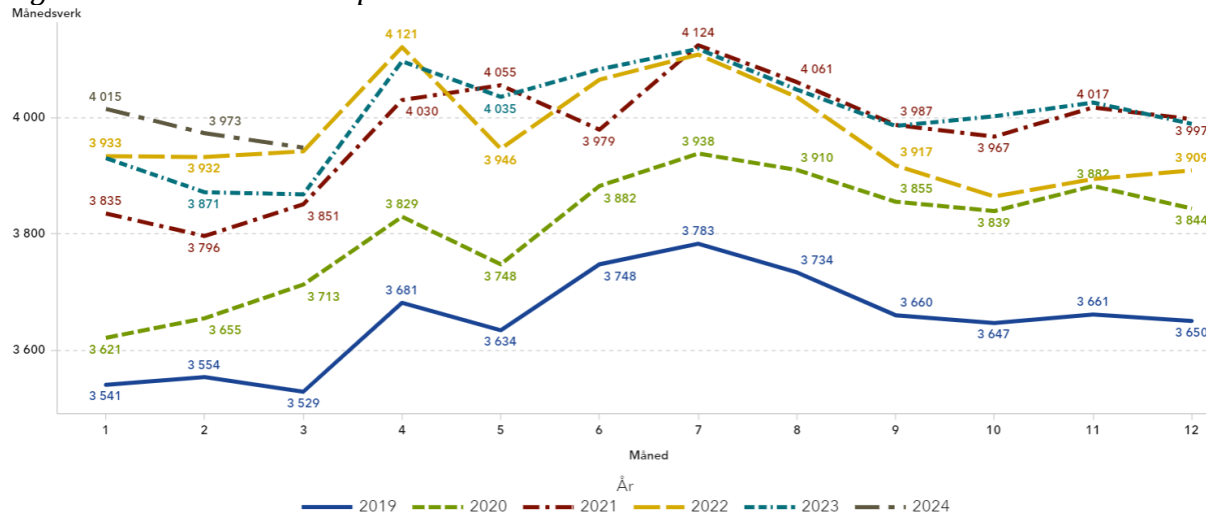
Data hentet i SAS-VA 11.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

4 Bemanning

4.1 Brutto månedsverk

Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 - 2024



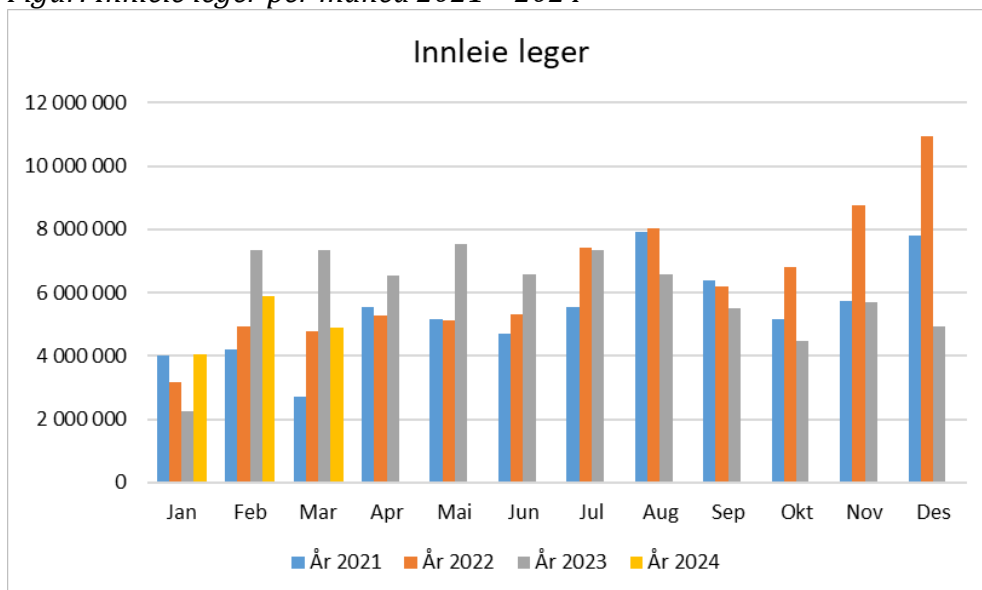
Data hentet i SAS-VA 11.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/Brutto månedsverk «Total»

4.2 Innleie

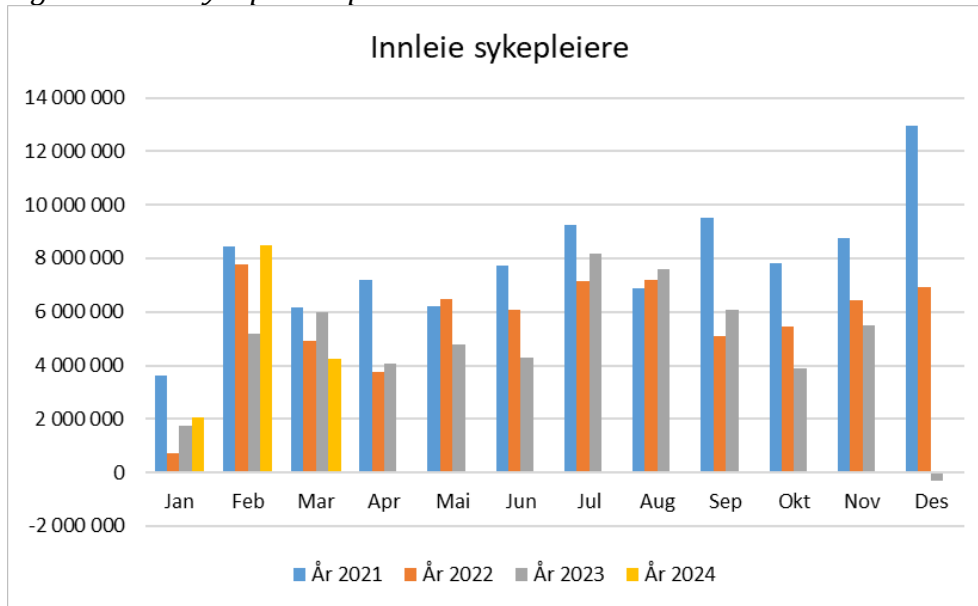
Innleiekostnaden er lavere i mars enn i februar, og kostnaden er 3,6 % lavere i januar-mars 2024 enn i samme periode i fjor. Målt mot 2023 er innleie av sykepleiere 1,9 mill. kr høyere, legeinnleie 2,1 mill. kr lavere og annet helsepersonell 0,9 mill. kr lavere.

Figur: Innleie leger per måned 2021 – 2024



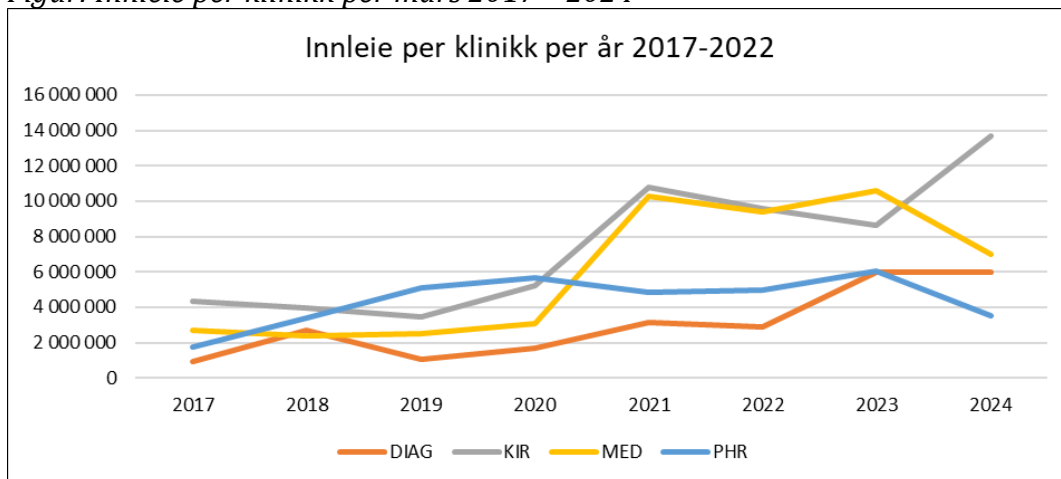
Data hentet i Agresso

Figur: Innleie sykepleiere per måned 2021 – 2024



Data hentet i Agresso

Figur: Innleie per klinikk per mars 2017 – 2024

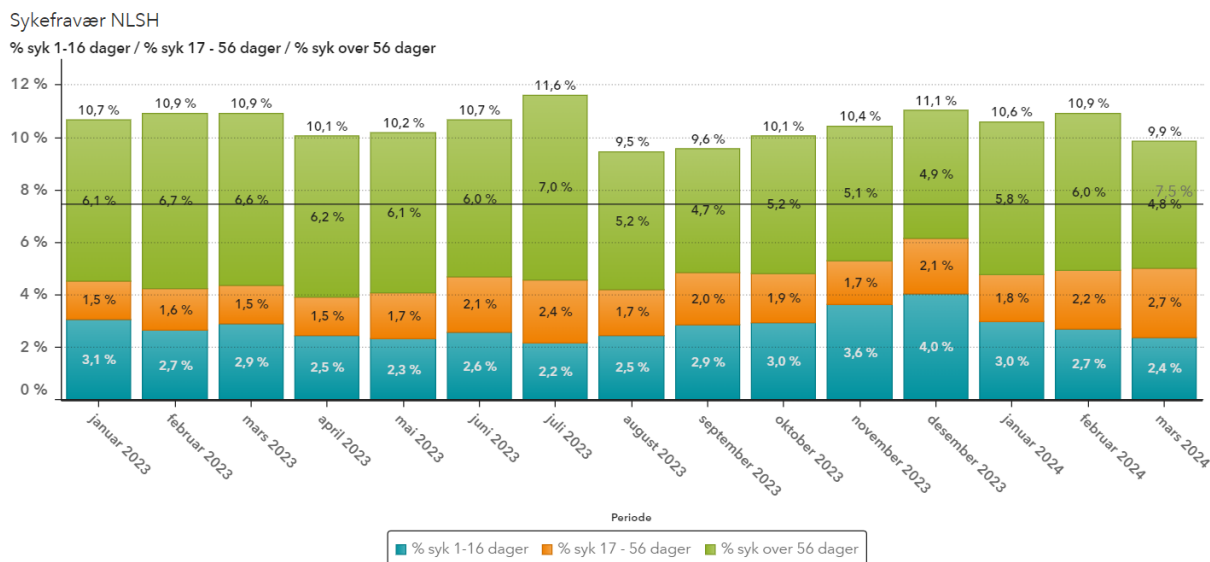


Data hentet i Agresso

4.3 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 – mars 2024

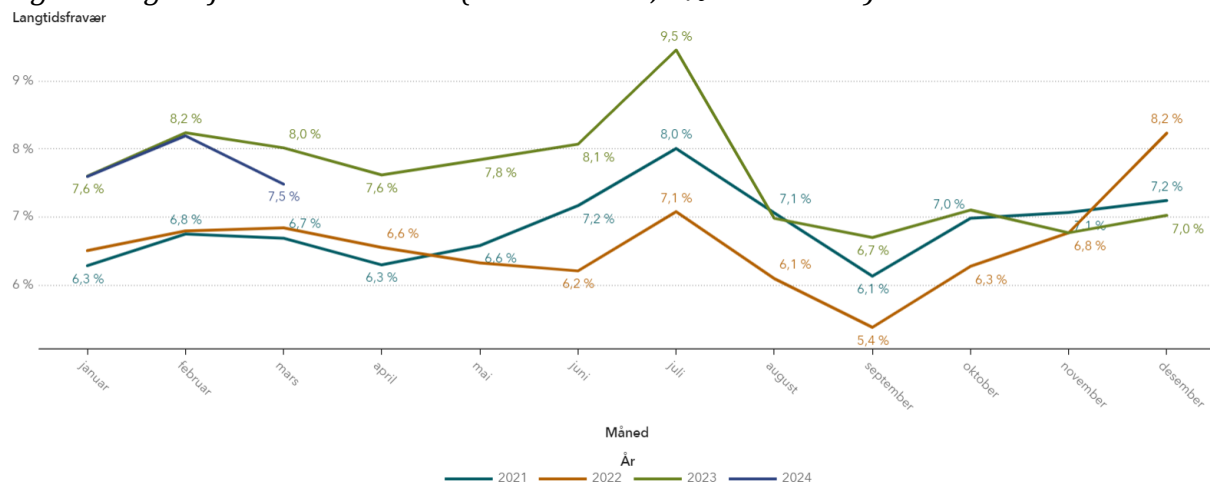


Data hentet i SAS-VA 12.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefraværssrapport HR-HMS - «Mellomlangt fravær»

For mars er det totale sykefraværet på 9,9 % og er redusert siden forrige måned. Det mellomlange fraværet øker, mens langtids- og korttidsfraværet har gått noe ned.

Figur: Langtidsfravær 2021-2024 (Måltallet er 7,5 % eller lavere)

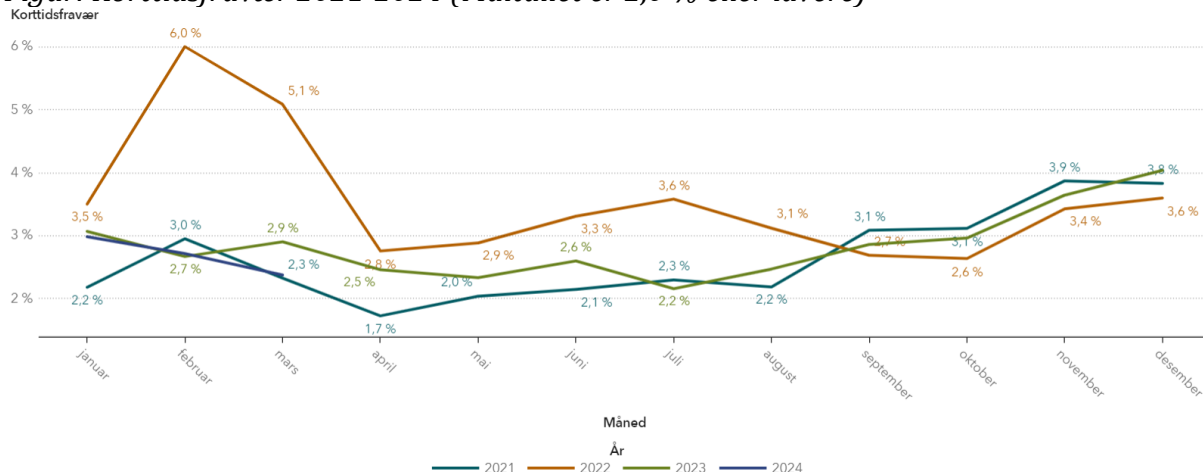


Data hentet i SAS-VA 12.04.24

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

Virksomhetsrapport mars 2024

Figur: Korttidsfravær 2021-2024 (Måltallet er 2,0 % eller lavere)



Data hentet i SAS-VA 12.04.24

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

Tabell. Sykefravær per klinikk/stab i mars måned 2024

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	9,9 %	5 973	3 465	60 415	1 443	2,4 %	4 530	7,5 %	901
AKE	0,8 %	2	15	262	2	0,8 %	0	0,0 %	2
Andre	0,0 %	0	4	79	0	0,0 %	0	0,0 %	0
DIAG	9,6 %	528	317	5 494	130	2,4 %	398	7,2 %	100
DIR	22,3 %	69	17	310	7	2,3 %	62	20,1 %	7
DTEK	8,4 %	293	192	3 475	44	1,3 %	249	7,2 %	42
FAG	2,8 %	21	44	760	9	1,1 %	13	1,7 %	4
HR	11,3 %	140	68	1 240	29	2,3 %	111	8,9 %	14
KBARN	10,6 %	223	119	2 093	50	2,4 %	173	8,3 %	37
KIR	11,1 %	1 494	778	13 421	323	2,4 %	1 171	8,7 %	172
MED	9,0 %	1 033	660	11 436	306	2,7 %	727	6,4 %	212
PHR	8,5 %	985	656	11 563	278	2,4 %	707	6,1 %	161
PREH	8,9 %	479	317	5 394	81	1,5 %	397	7,4 %	53
SKSD	15,0 %	544	207	3 632	161	4,4 %	383	10,6 %	81
STAB	16,0 %	118	43	739	17	2,3 %	101	13,6 %	13
ØKON	8,5 %	44	28	514	6	1,2 %	38	7,4 %	4

Data hentet i SAS-VA 12.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefraværssrapport HR-HMS - «Sykefravær 1 mnd.»

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

- Innlegg i personalgrupper på enheter ved SKSD og Fagavdelingen
- Presentasjon og innlegg i ledermøte ved Barneklubben og Ambulansetjenesten
- Gjennomføring av dialogduk for partssamarbeid ved enhet i Fagavdelingen og Medisinsk klinikk, samt i HR-avdelingen
- Deltakelse i prosjekt vedrørende arbeidsmiljø ved en enhet i Medisinsk avdeling
- Sykefraværsoplæring for flere ledere i SKSD
- Gjennomført ergonomiske kartlegginger for ansatte ved Kirurgisk klinikk

Virksomhetsrapport mars 2024

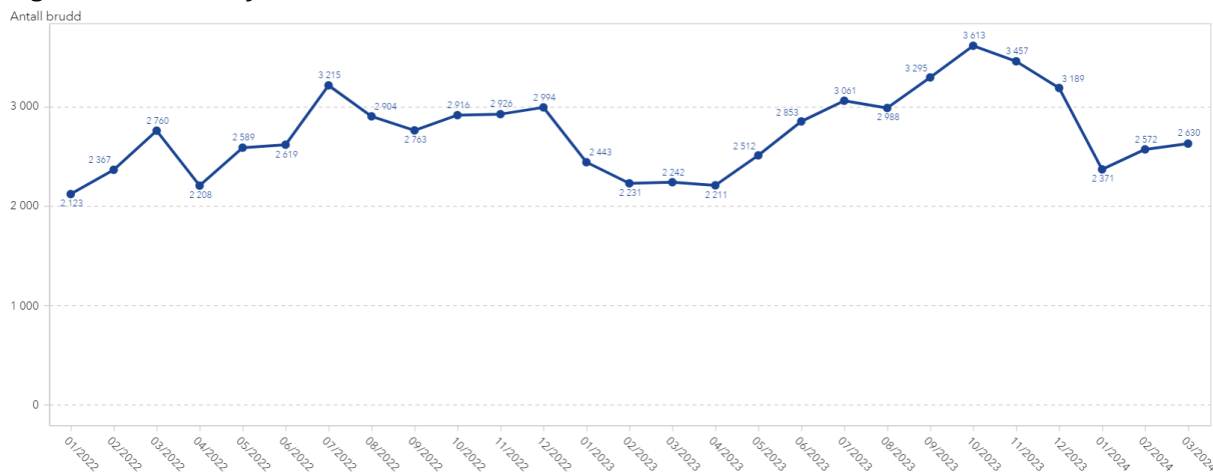
- Tidlig og tett på → foredrag for en avdeling i PHR-klinikken med ledere, verneombud og tillitsvalgte med fokus på partssamarbeid
- Oppstartsmøte vedrørende Der skoen trykker ved Akuttenhet Sør
- Sammen om ForBedring → gjennomført dialogduk for pilotene i partssamarbeid for klinikkledelse i Prehospital klinikk og SKSD

4.4 AML brudd

Antall AML-brudd er tilnærmet uendret fra februar til mars 2024. Sammenlignet med årets 3 første måneder i 2023 så har vi en økning på ca.11 % totalt sett. Holder vi PHR klinikken utenfor, så har øvrige klinikker en nedgang totalt sett på ca. 14 %.

Det er bruddårsakene Aktivitetsforandring, Sykdom og Mangel på nødvendig kompetanse som oppgis som årsak på over 80 % av bruddene i PHR klinikken.

Figur: AML brudd januar 2022 – mars 2024



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

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

Tabell: AML brudd siste 12 mnd per klinikk

AML BRUDD JAN-DES 2023													
NLSH	APR 23	MAI 23	JUN 23	JUL 23	AUG 23	SEP 23	OKT 23	NOV 23	DES 23	JAN 24	FEB 24	MAR 24	Trend
ANDRE	10	7	4	5	9	10	20	8	23	11	18	5	
Barneklubben	68	55	71	57	53	60	65	31	66	30	55	55	
Diagnostisk Klinikk	108	144	98	107	109	97	123	113	50	52	70	75	
Drift og Eiendom	59	37	41	89	35	32	50	44	45	23	47	35	
Kirurgisk Klinikk	603	624	749	907	899	866	838	760	739	653	685	613	
Medisinsk Klinikk	444	452	523	466	422	618	546	660	545	516	552	627	
Prehospital Klinikk	471	532	534	572	627	684	773	633	737	363	357	307	
Psykisk Helse og Rusklinikk	448	660	833	858	834	928	1197	1209	950	783	822	928	
NLSH	2 211	2 511	2 853	3 061	2 988	3 295	3 612	3 458	3 155	2 431	2 606	2 645	

5 Økonomi

5.1 Økonomi

Regnskapsmessig resultat mars:	- 14,6 mill. kroner
Regnskapsmessig resultat hittil i år:	- 62,5 mill. kroner
Avvik fra budsjett hittil i år:	- 63,8 mill. kroner
Effekt av iverksatte tiltak:	+ 26,9 mill. kroner

Ved behandling av *styresak 101-2023 Budsjett 2024* var det identifisert tiltak på tilsammen 123,5 mill. kr. Gitt en omstillingsutfordring på 271,2 mill. kr manglet foretaket på det tidspunktet tiltak på 147,7 mill. kr for å oppnå et resultatkrav på + 5 mill. kr. Omstillingsutfordringen var beregnet ut fra kjente rammeendringer per november 2023 med en prognose på regnskapsmessig resultat for 2023 på – 220 mill. kr. Årsregnskapet for 2023 ble på – 245,3 mill. kr. Restutfordringen ved inngangen til 2024 økte derav fra 147,7 mill. kr til 173,0 mill. kroner. Økt ramme og forbruk av kassakreditt og økte strømkostnader må også medregnes i omstillingsutfordringen for 2024, totalt er den estimert til å være 322,4 mill. kr. Utover det som ble presentert som tiltak i styresak 101-2023 må foretaket finne nye omstillingstiltak på 199 mill. kr for å nå resultatkravet for 2024.

5.1.1 Regnskapsmessig resultat

Tabell: Regnskap per 31.03.2024

Regnskap (i hele 1000)	Regnskap februar	Regnskap mars	Budsjett mars	Avvik mars	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-355 260	-381 842	-381 612	230	-1 089 611	-1 088 909	702	-979 630
Kvalitetsbasert finansiering	-1 767	-1 767	-1 767	0	-5 300	-5 300	0	-4 881
ISF egne pasienter	-90 155	-81 755	-79 750	2 005	-265 749	-259 997	5 752	-258 418
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-12 834	-6 299	-7 377	-1 077	-39 314	-40 287	-973	-39 845
Gjestepasientinntekter	-2 929	227	-1 017	-1 244	-3 768	-3 099	669	-4 978
Polikliniske inntekter	-11 572	-9 670	-8 872	798	-32 134	-29 996	2 138	-30 117
Utskrivningsklare pasienter	-1 768	-1 390	-1 290	100	-4 971	-3 870	1 102	-6 292
Raskere tilbake	-70	-73	0	73	-211	0	211	-119
Andre øremerkede tilskudd	-2 618	-2 007	-1 625	382	-6 354	-4 875	1 479	-3 055
Andre inntekter	-14 606	-16 579	-17 938	-1 359	-49 922	-57 574	-7 652	-48 750
Driftsinntekter	-493 579	-501 153	-501 246	-93	-1 497 334	-1 493 907	3 428	-1 376 086
Kjøp av offentlige helsetjenester	17 427	15 211	17 158	1 948	48 726	52 172	3 446	46 447
Kjøp av private helsetjenester	12 140	14 256	6 227	-8 029	36 517	18 758	-17 758	30 337
Varekostnader knyttet til aktivitet	60 621	58 557	54 849	-3 708	176 310	160 765	-15 546	163 689
Innleid arbeidskraft (fra firma)	14 513	9 708	4 565	-5 143	30 163	13 694	-16 469	32 012
Lønn til fast ansatte	232 979	231 645	234 918	3 273	703 746	700 605	-3 141	629 808
Vikarer	18 557	18 124	16 183	-1 942	54 712	47 920	-6 792	50 095
Overtid og ekstrahjelp	18 459	17 910	7 661	-10 250	54 198	22 004	-32 194	47 711
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-21 076	-20 156	-14 966	5 190	-53 922	-42 899	11 022	-50 291
Annen lønn	22 156	21 249	21 684	435	64 244	64 288	44	58 669
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	285 588	278 480	270 045	-8 437	853 141	805 612	-47 530	768 004
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	38 696	38 733	38 721	-12	116 128	116 163	35	115 631
Avskrivninger	24 604	24 724	24 724	0	73 940	73 940	0	74 294
Andre driftskostnader	69 786	73 450	77 169	3 719	219 237	230 012	10 775	200 270
Driftsutgifter	508 863	503 409	488 891	-14 518	1 523 999	1 457 423	-66 576	1 398 673
Finansinntekter	-540	-537	-375	162	-1 573	-1 125	448	-1 003
Finanskostnader	12 131	12 881	12 313	-567	37 418	36 359	-1 060	26 977
Finansielle poster	11 591	12 343	11 938	-405	35 846	35 234	-612	25 975
Resultat	26 875	14 599	-417	-15 016	62 511	-1 250	-63 761	48 561

Data hentet i Agresso 11.04.2024

Virksomhetsrapport mars 2024

ISF-aktiviteten er over plan for somatikk og under plan for PHR i mars. Varekostnaden og innleie er redusert fra februar til mars. For innleie er det sykepleierinnleie som har mesteparten av reduksjonene fra februar til mars.

Kjøp av helsetjenester er 11 % (8,5 mill. kr) høyere til nå i 2024 målt mot 2023, og mesteparten av økningen gjelder fristbrudd. Fristbruddkostnader er nærmere omtalt i punkt 5.2.

Fastprisavtale for strøm slo positivt ut på regnskapet i første halvår i fjor, med størst virkning i de tre første månedene. Hittil i år er strømkostnadene 18,7 mill. kroner høyere enn samme periode i fjor. Driftstjenester Helse Nord IKT har økt med 8,8 mill. kroner (15,2 %) hittil i år, dette er vi ikke fullt ut kompensert for. Vedlikeholdskostnader til bygg og utstyr er foreløpig lavere enn i fjor, og for øvrige poster under andre driftskostnader er det små endringer mellom 2023 og 2024.

Finanskostnadene er som følge av høyere rente på lån og kassakreditt 10,4 mill. kroner høyere per mars 2024 enn samme periode i 2023.

5.2 Fristbruddkostnader

Fristbruddkostnadene var 26,7 mill. kroner per mars 2024, dette er 29,8 % høyere enn på samme tid i fjor. Tabellen nedenfor viser at det er i PHR klinikken det er økning fra 2023 til 2024, KIR og MED klinikk har lavere kostnader hittil i år enn i fjor.

Tabell: Bokførte fristbruddkostnader per avdeling per mars

Avdeling (T)	Regnskap mars 2024	Budsjett mars 2024	Avvik mars 2024	Regnskap mars 2023
KIR avd Lofoten	23 610	0	-23 610	122 743
KIR avd operasjon og anestesi	19 380	0	-19 380	0
KIR avd Ortopedi, Øye, ØNH	183 763	0	-183 763	152 396
KIR avd Vesterålen	12 611	0	-12 611	60 440
Kirurgisk klinikk	239 363	0	-239 363	335 578
MED avd fordøyelse, inf, geri, hud	3 941	0	-3 941	89 394
MED avd lunge	0	0	0	2 836
MED avd Lofoten	0	0	0	0
MED avd hjerte	3 810	0	-3 810	0
MED avd Vesterålen	149 808	0	-149 808	126 280
MED avdeling for nevrologi og revmatologi	107 160	0	-107 160	218 800
Medisinsk klinikk	264 718	0	-264 718	437 310
PHR	7 509 000	6 297 177	-1 211 823	0
PHR avd barne-og ungdomspsykiatri	9 223 461	0	-9 223 461	14 137 048
PHR LOVE DPS	2 036 972	0	-2 036 972	1 787 263
PHR DPS Salten	7 439 978	0	-7 439 978	3 879 025
Psykisk helse og rusklinikk	26 209 411	6 297 177	-19 912 234	19 803 336
SUM	26 713 492	6 297 177	-20 416 315	20 576 225

Data hentet i Agresso 11.04.2024 (art 4600)

5.3 Innleiekostnader

Tallene nedenfor er eksklusiv innleie til BUFETAT (annet helsepersonell) som er eksternt finansiert.

Tabell: Bokført innleiekostnad per klinikk per mars – 2024 mot 2023

Klinikk	Pr.mars 2023	Pr.mars 2024	Endring
Barne klinikk	0	915	915
Diagnostisk klinikk	5 986 382	5 953 980	-32 402
Kirurgisk klinikk	8 630 330	13 684 722	5 054 392
Medisinsk klinikk	10 603 057	6 978 711	-3 624 346
Psykisk helse og rusklinikk	6 037 789	3 504 227	-2 533 562
Totalt	31 257 559	30 122 556	-1 135 003

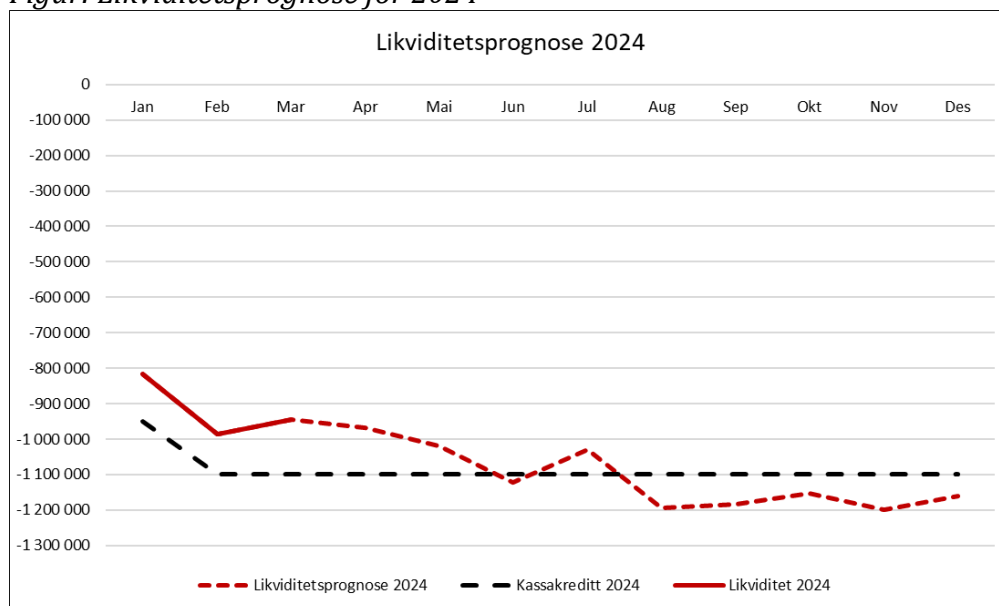
Data hentet i Agresso 11.04.2024

5.4 Likviditet

Nedenfor følger likviditetsprognose for 2024 basert på resultat hittil i år og variasjon i likviditetsbelastning tilsvarende tidligere år. Herunder nevnes store utbetalinger til KLP som påvirker likviditeten i februar, mai, august og november. I tillegg belastes likviditeten ekstra ved betaling av renter og avdrag på lån i juni og desember.

Det forventes at det pågående arbeidet med å implementere ytterligere tiltak utover det som ble presentert i styresak 101-2023 skal bidra til å redusere underskuddet som er lagt inn i prognoseforutsetningene. Det er viktig at foretaket får iverksatt og hentet ut effekt av tiltakspakkene utover året for å forbedre likviditeten. Uten slik tiltakseffekt vil foretaket ikke ha tilstrekkelig likviditet fra august måned.

Figur: Likviditetsprognose for 2024



6 Klinikkvis rapportering

6.1 Barneklirikken

6.1.1 Status tiltak

Forventet effekt per mars: 250.000 kr

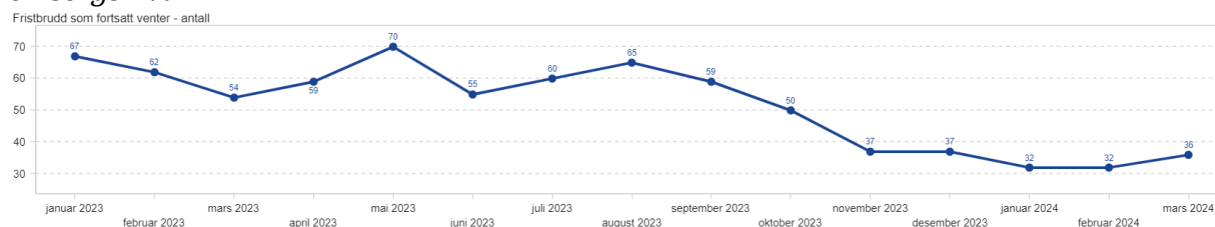
Faktisk effekt per mars: 42.558 kr

6.1.2 Kvalitet

Fristbrudd

Antall ventende pasienter med fristbrudd har økt fra forrige måned til 36 pasienter (18,2 % av ventende) ved utgangen av mars.

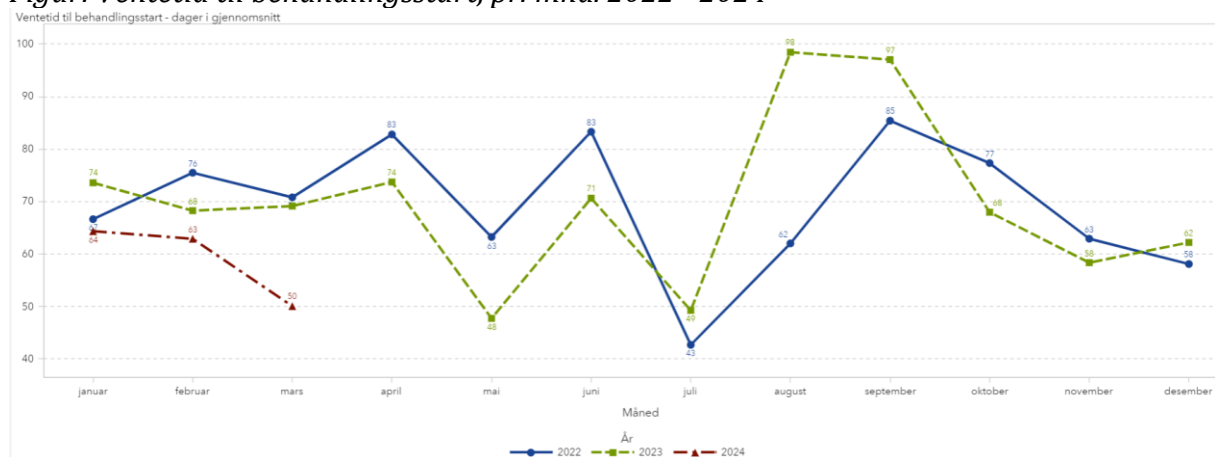
Figur: Antall fristbrudd blant ventende ved utgang av aktuell måned, Barneklirikken, alle omsorgsnivå



Data hentet i SAS-VA 15.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Aktivitetsoppfølging/Poliklinikk styringskrav «Fristbrudd»

Figur: Ventetid til behandlingsstart, pr. mnd. 2022 - 2024



Data hentet i SAS-VA 15.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Venteliste detaljert «Ventende»

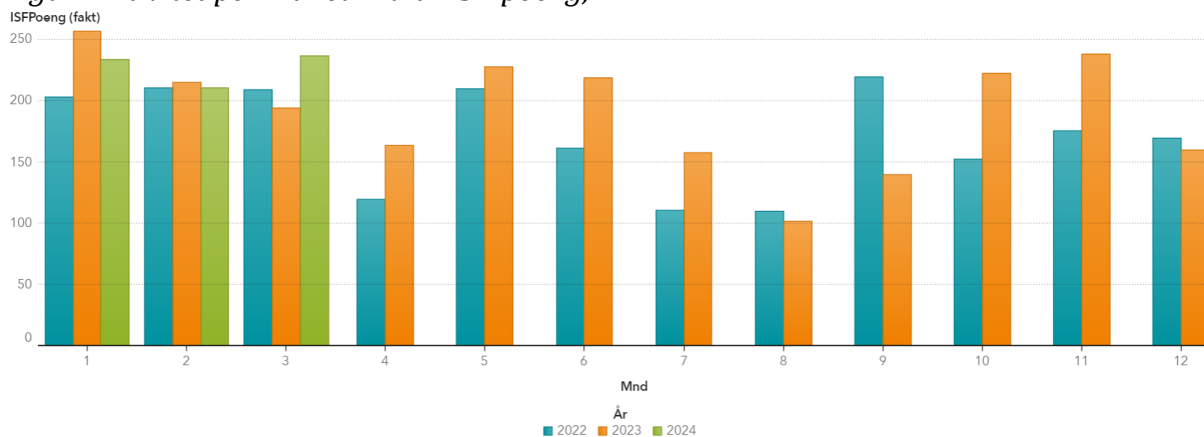
6.1.3 Aktivitet

Høy aktivitet på begge sengeposter, overbelegg i perioder. Spesiell høy aktivitet i påskeuken v/ Nyfødttintensiv, med små og svært syke pasienter med behov for høyintensiv behandling og pustestøtte.

Det ble i mars gjennomført 6 kuvøsetransporter. Normalt gjennomføres det ca 1 kuvøsetransport i uken.

God drift på poliklinikk til tross for sykefravær og omdisponering av personell. Det samarbeiders godt på tvers av enheter og det er stor fleksibilitet blant ansatte på klinikken.

Figur: Aktivitet per måned målt i ISF-poeng, 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

6.1.4 Bemanning

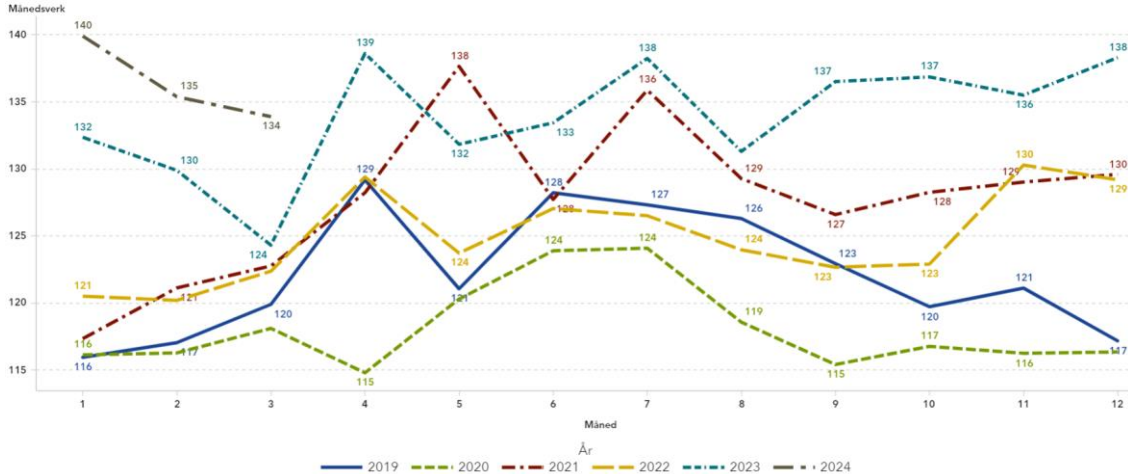
Sykefravær lavere enn i februar, totalt 10,6 % på klinikken. Enheten som har hatt størst fravær merker effekt av aktiv sykefraværsoppfølging over tid, med en reduksjon i fravær på 7,6 % fra februar til mars.

Sykefravær er tema i klinikkens ukentlige ledergruppemøter. Ledergruppen fikk undervisning og informasjon fra IA om sykefravær og sykefraværsoppfølging v/klinikkens Ledergruppedag i mars.

Det er knyttet bekymring rundt behov for kompetanse på vakt som blir løst med eget, fast personell. Dette kan føre til slitasje på ansatte over tid og en risiko for ytterligere sykemeldinger.

Det rekrutteres godt til utlyste sykepleierstillinger på klinikken. Det oppleves vanskeligere å rekruttere LIS enn tidligere.

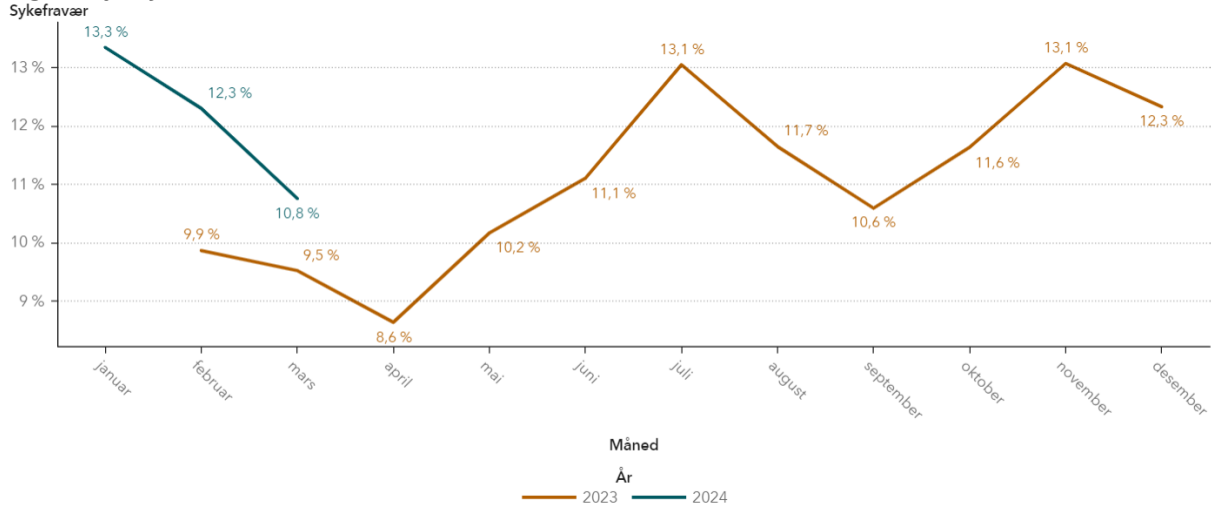
Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 – 2024, barneklirikken



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/Brutto månedsverk «Total»

Figur: Sykefravær barneklirikken



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

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

6.1.5 Økonomi

Gode inntekter på sengepostene gir oss et avvik fra budsjett februar + 1,4 mill. kr. Fortsatt noe overforbruk på lønn, som forklares med høy aktivitet kombinert med et fortsatt høyt sykefravær og behov for kompetanse på vakt. Dette løses med bruk av eget, fast personell.

Høyt forbruk av medisinsk forbruksmateriell grunnet små syke pasienter med behov for luftveisstøtte. Det jobbes med kostnadsreducerende tiltak der det er mulig.

6.2 Diagnostisk klinikk

6.2.1 Status tiltak

Forventet effekt per mars: 3,5 mill. kr

Faktisk effekt per mars: 1,1 mill. kr

6.2.2 Kvalitet

Klinikken er akkreditert innenfor flere områder, og vi bruker mye ressurser på laboratoriet og patologi for å opprettholde akkrediteringen. Dette er et viktig kvalitetsverktøy. Vi har utfordringer med å besvare pakkeforløpene tidsnok fra radiologi, dette er noe som prioriteres. Mange enheter har en marginal bemanning og det gir konsekvenser i form av bortfall av tid til å jobbe med fag og kvalitet.

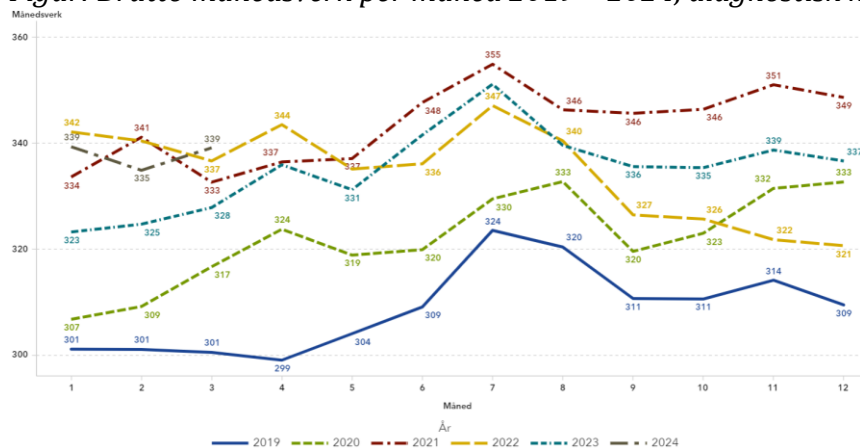
6.2.3 Aktivitet

Tall fra Bildediagnostisk avdeling viser at antall undersøkelser er ganske stabilt med samme periode i fjor. Der hvor vi har endringer er det en bevisst reduksjon i aktivitet på grunn av manglende bemanning innenfor radiologi. På laboratoriet mangler vi totale aktivitetstall, men ut fra de oversiktene vi har ser vi en økning i antall analyser. Der hvor vi kan hente ut sikre tall, medisinsk biokjemi, ser vi en økning i analysevolumet på ca. 40 prosent flere analyser fra 2020 til 2023. Dette skyldes at vi fikk tilbake flere rekvirenter etter en oppgradering av elektronisk system, samt en generell økning som kan ses i sammenheng med blant annet en aldrende befolkning. Vi har også en stabil økning i aktivitet innenfor patologi.

6.2.4 Bemanning

Generelt store utfordringer innenfor radiologi. Her er vi avhengig av å sende undersøkelser for beskrivelser til det private og innleie for å dekke kritiske funksjoner. Det er også krevende å få tak i bioingeniører, og på enkelte enheter er vi helt marginalt bemannet.

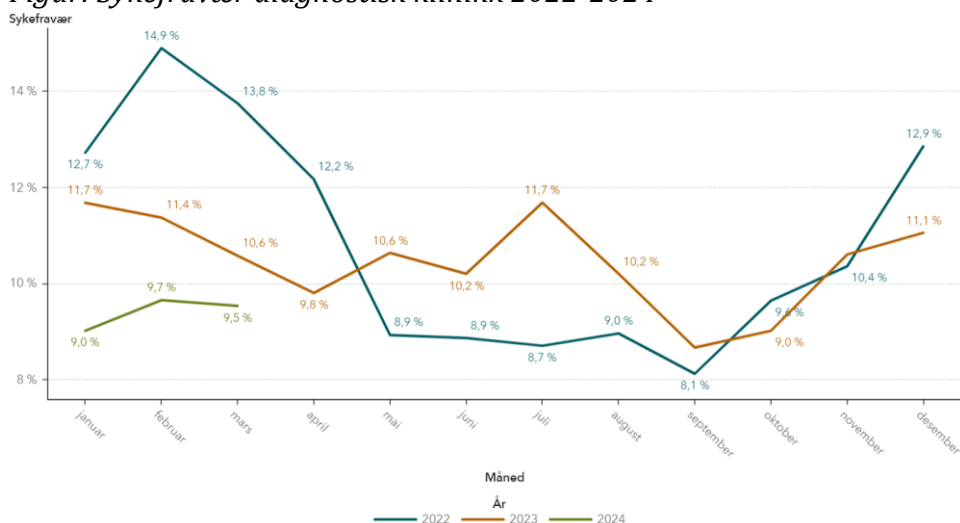
Figur: Brutto månedsværk per måned 2019 – 2024, diagnostisk klinikk



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/Brutto månedsværk «Total»

Figur: Sykefravær diagnostisk klinikk 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

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

6.2.5 Økonomi

Klinikken har et merforbruk på 6,4 mill. kr hittil i år. Merforbruket er i hovedsak akkumulert i mars og viser ikke reelt resultat for klinikken. Underskuddet skyldes en omlegging av system som brukes for bestilling og registrering av medisinsk teknisk utstyr, samt serviceavtaler og reparasjoner knyttet til dette utstyret. Omleggingen av system har gjort at vi ikke har fått periodisert alle kostnadene riktig, og dermed har et unormalt negativt avvik i mars. Men i tillegg har vi merforbruk på lønn, dette skyldes høy aktivitet og sykefravær som må dekkes opp, og som dermed generer overtid/mertid.

6.3 Kirurgisk klinikk

6.3.1 Status tiltak

Forventet effekt per mars: 7,6 mill. kr

Faktisk effekt per mars: 14,8 mill. kr

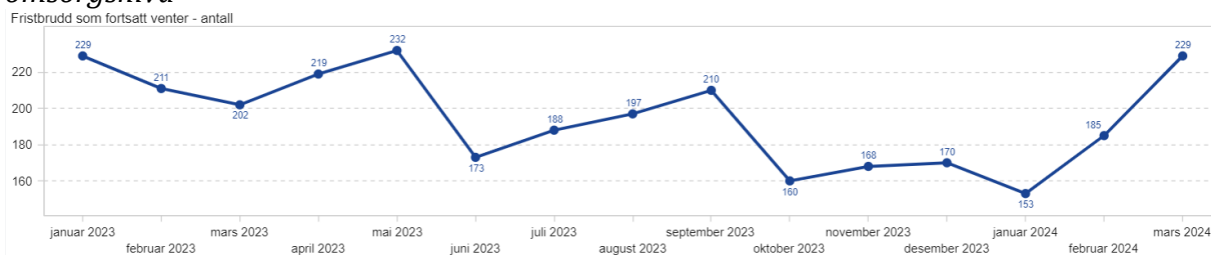
6.3.2 Kvalitet

- Gjennomsnittlig ventetid ventende per mars: 82 dager
- Antall ventende ved utgangen av mars: 5207
- Antall kontakter passert planlagt tid per mars: 5436 kontakter (16,3 %)

Fristbrudd

Antall ventende pasienter med fristbrudd ved utgangen av mars har økt fra forrige måned til 228 pasienter (4,4 % av ventende).

Figur: Antall fristbrudd blant ventende ved utgang av aktuell måned, KIR klinikk, alle omsorgsnivå



Data hentet i SAS-VA 05.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Aktivitetsoppfølging/Poliklinikk styringskrav «Fristbrudd»

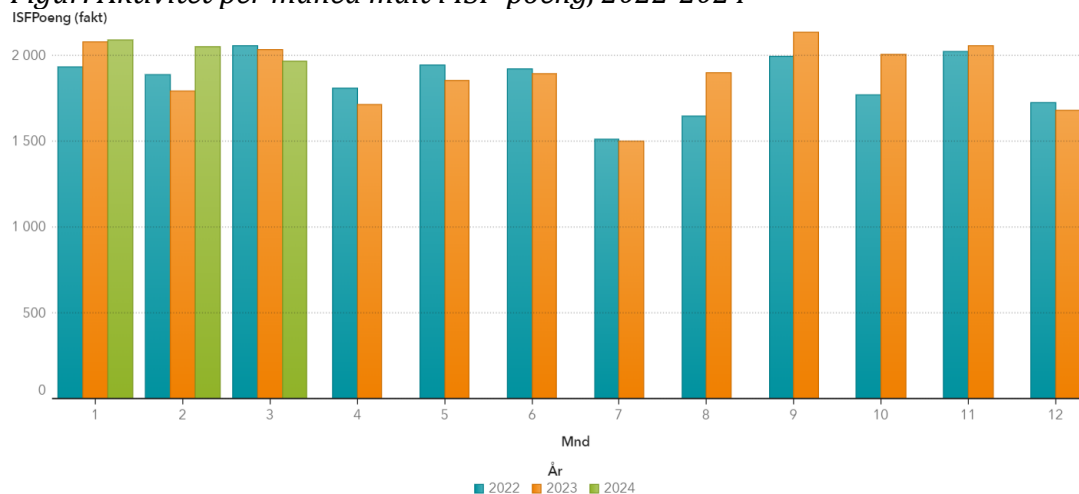
Kostnad til kjøp av helsetjenester for fristbruddpasienter via HELFO er kr. 240 000,- hittil i år.

Klinikken har videreført tiltaksarbeidet beskrevet i forrige virksomhetsrapport.

6.3.3 Aktivitet

Aktivitet (antall) for mars var over plantall, noe som gir inntjening over plan på 0,5 mill. kr. Hittil i år utgjør dette kr. 5 mill. kr.

Figur: Aktivitet per måned målt i ISF-poeng, 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

Andelen gjennomførte telefon- og videkonsultasjoner hittil i år er 9,2 % for poliklinikk. Det er variasjon mellom fagene og lokasjon, med høyest andel i Bodø. Klinikken har iverksatt tiltak for å øke andelen skjemabasert oppfølging og antall digitale konsultasjoner.

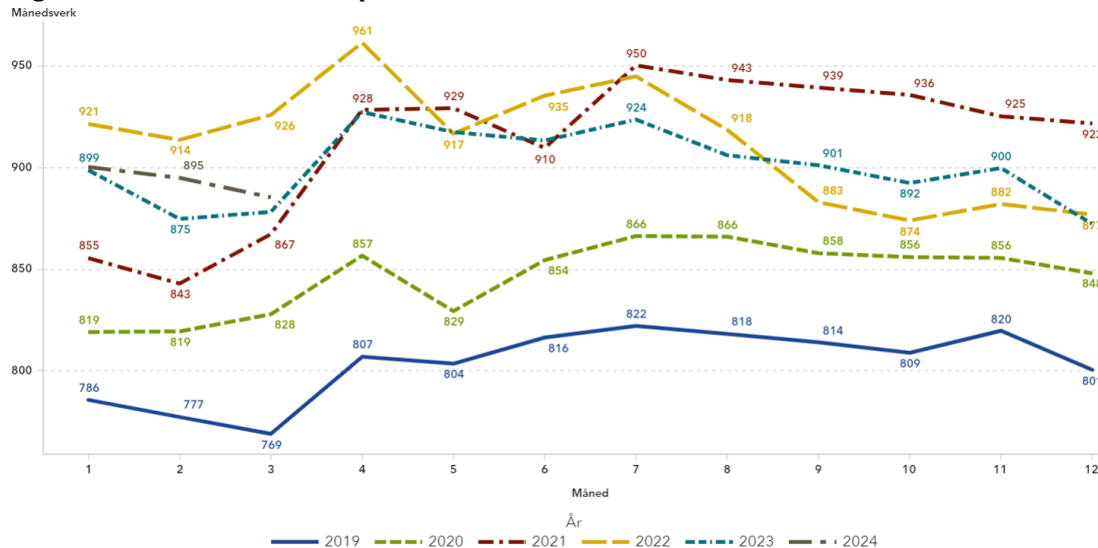
Belegget ved våre sengeposter har jevnt over vært lavere sammenlignet med belegg for februar måned.

6.3.4 Bemanning

Månedsverk

Kirurgisk klinikk har også i mars en liten nedgang i brutto månedsverk.

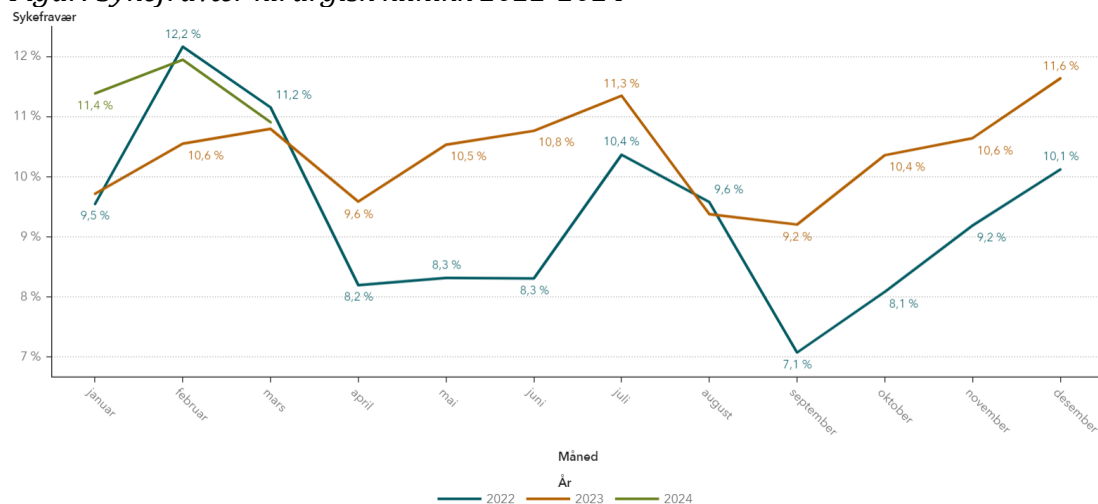
Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 - 2024



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/Brutto månedsverk «Total»

Figur: Sykefravær kirurgisk klinikk 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

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

Fortsatt høyt sykefravær, men noe nedgang, både for korttids- og langtidsfraværet fra forrige måned. Det er fortsatt stor variasjon i sykefraværet mellom de ulike avdelingene og enhetene.

Bemanning og sengeantall

- Klinikken har redusert antall senger på helg ved våre tre sengeposter i Bodø fra og med 15. mars
- Klinikken har hatt en ny gjennomgang av bemanningsplanene utenfor ferieperioden som gir grunnlag for ett lavere bemanningsbehov ved sengeenhetene i Bodø
- Behov for antall senger i sommerukene er gjennomgått (uke 25 – 33) og det er utarbeidet nye bemanningsplaner i forhold til nytt sengeantall for denne perioden.

6.3.5 Økonomi

Resultat mars

Avvik fra budsjett mars: -4,45 mill. kr, bedring fra resultatet for februar med 5,6 mill. kr. Regnskapsavvik pr. mars 2024: -28,4 mill. kr.

For mars hadde klinikken en periodisert forventet tiltakseffekt på 2,3 mill. kr, oppnådd tiltakseffekt beregnet til kr. 2,7 mill. kr. Oppnådd tiltakseffekt hittil i år er beregnet til 14,8 mill. kr.

Klinikken har videreført arbeidet med nedtrapping av innleie fra vikarbyrå og intensivert arbeidet med å redusere bruken av overtid.

6.4 Medisinsk klinikk

6.4.1 Status tiltak

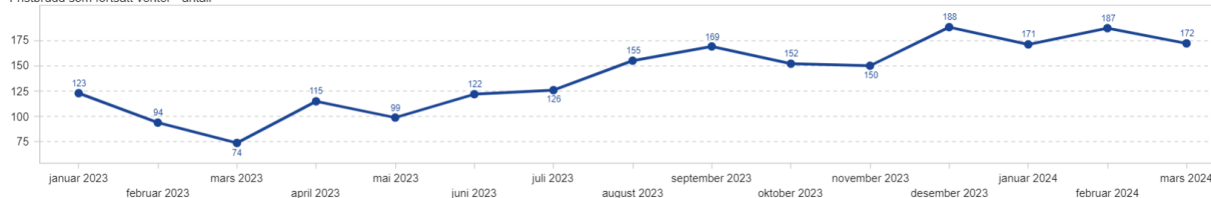
Forventet effekt per mars: 4,2 mill. kr

Faktisk effekt per mars: 5,0 mill. kr

6.4.2 Kvalitet

Figur: Antall fristbrudd blant ventende ved utgang av aktuell måned, alle omsorgsnivå

Fristbrudd som fortsatt venter - antall

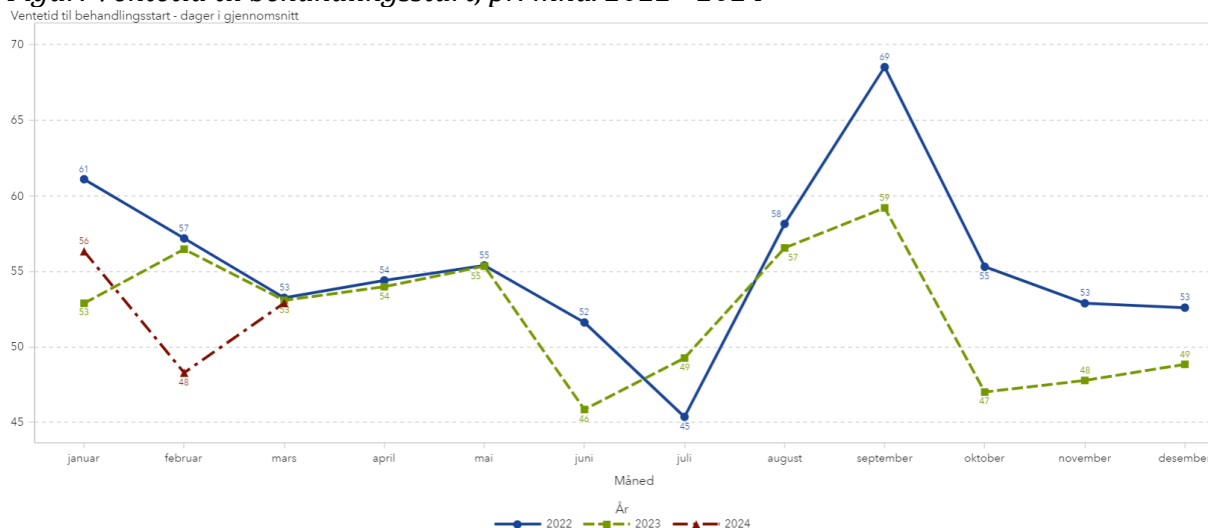


Data hentet i SAS-VA 11.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Aktivitetsoppfølging/Poliklinikk styringskrav «Fristbrudd»

Det er gjennomført en kvalitetssikring i Vesterålen på antall fristbrudd. Det er identifisert noen fristbrudd som ikke har vært avsluttet etter rutine slik at antallet fristbrudd er redusert. Klinikken har stort fokus på håndtering av fristbrudd. Stor tilstrømming av henvisninger og mangel av kvalifisert personell på noen områder er medvirkende faktorer til at antallet fristbrudd stiger.

Figur: Ventetid til behandlingsstart, pr. mnd. 2022 - 2024



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

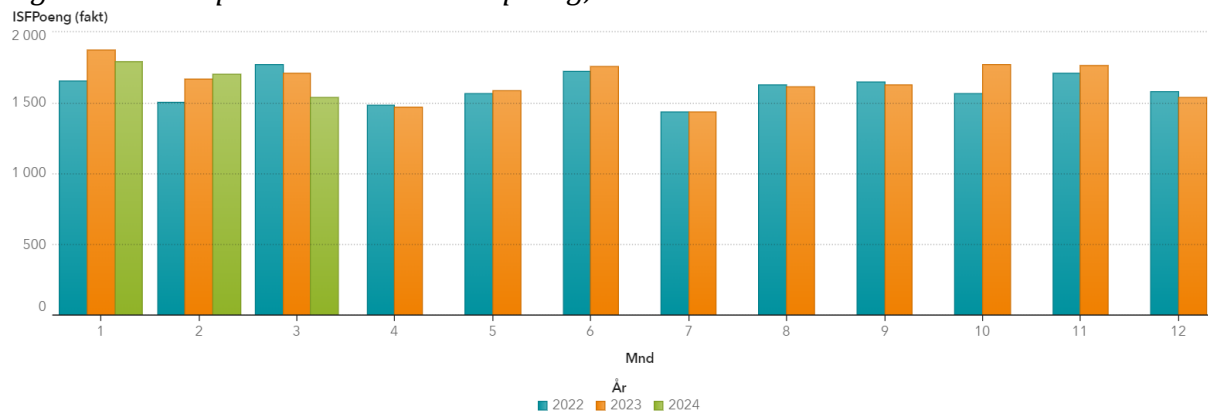
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Venteliste detaljert «Ventende»

En liten endring i ventetid til behandlingsstart. En årsak til de kan være påsken.

6.4.3 Aktivitet

I mars måned er belegget på alle sengeposter i klinikken lavere enn det i snitt har vært den siste tiden. Vesterålen har 100 % gjennomsnittlig belegg. Denne uken starter prosjektet som skal arbeide med samdrift av sengeposter i NLSH, i forbindelse med omstillingsprosjektene til styresak 6-2024 og 20-2024.

Figur: Aktivitet per måned målt i ISF-poeng, 2022-2024

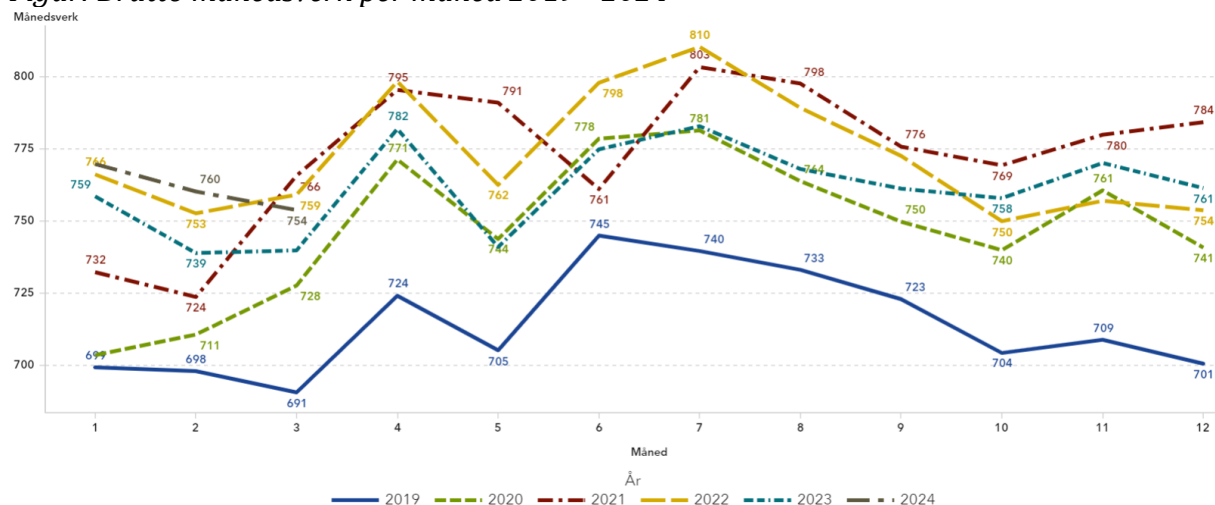


Data hentet i SAS-VA 11.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetssoppfølging/ISF «Utvikling»

6.4.4 Bemanning

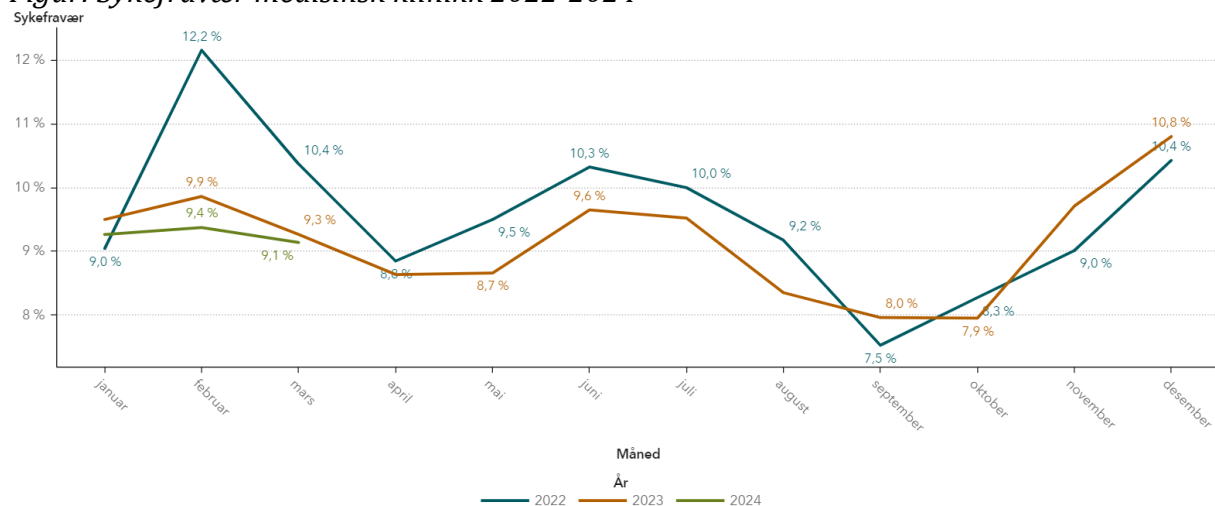
Figur: Brutto månedsværk per måned 2019 - 2024



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/Brutto månedsværk «Total»

Figur: Sykefravær medisinsk klinikk 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

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

6.4.5 Økonomi

Ved stenging av regnskap for mars 2024 har medisinsk klinikk et resultat på -210.000 kr. Det negative resultatet er fremkommer i hovedsak av forbruk av lønnsmidler til overtid. Det er ubrukte midler på fastlønn, men det dekker ikke opp for midlene som går til å dekke innleie og overtid. Lederne i klinikken har i mars hatt gjennomgang og opplæring på bruk av overtid. Fra denne måneden settes det i system månedlig rapportering til klinikksjef, fra avdelingene, på overtid. Dette for å ha fokus på de ansattes velferd og kostnadene ved bruk av merarbeid, og iverksetting av tiltak det fremkommer som et behov. Totalt tom mars 2024, har klinikken et overforbruk på 2.153.000 kr.

På tiltakssiden i mars leverer medisinsk klinikk et positivt resultat på 569.632 kr. De tre første månedene i 2024 leverer medisinsk klinikk totalt 893.747 kr, mer enn oppsatt plan i budsjettsak des 2023.

6.5 Prehospital klinikk

6.5.1 Status tiltak

Forventet effekt per mars: 0,6 mill. kr

Faktisk effekt per mars: 1,1 mill. kr

6.5.2 Kvalitet

Prehospital klinikk leverer data til flere nasjonale kvalitetsregistre og det er spesielt fokus i klinikken på oppfølgingen av disse.

Innføringen av E-stroke i 2023 muliggjør raskere og kvalitativt bedre prehospital vurderinger for å kunne iverksette slagalarm. Avdelingsleder AMK tar i 2024 Forbedringsutdanningen med et oppfølgingsprosjekt for ytterligere å øke kvaliteten på kommunikasjonen mellom prehospitalt personell og leger inhospitalt.

Norsk hjerteinfarktregister har avdekket at det uønsket variasjon og gjennomgående for lang tid til trombolyse til pasienter med akutt STEMI-infarkt i Helse Nord RHF. Dette gjelder også Nordlandssykehuset. Dette er bakgrunnen for at Prehospital klinikk har søkt om og fått tildelt midler av SKDE til et kvalitetsforbedringsprosjekt som er startet opp.

6.5.3 Aktivitet

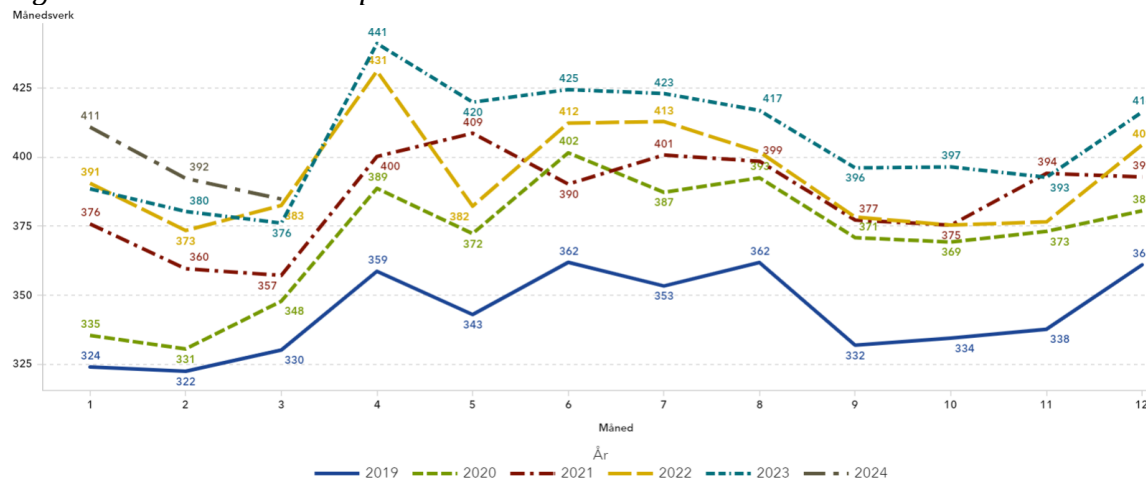
Den prehospitalt aktiviteten med hensyn til antall ambulanseoppdrag har økt med 20% i perioden 2018 til 2023. Økningen er spesielt stor for de mest akutte oppdragene med nærmere 30% økning i samme periode. Denne gjenspeiler seg også i økt aktivitet i AMK.



6.5.4 Bemanning

Sykefraværet i februar er 8.8 %. Dette er betydelig lavere enn i forrige måned (10,7 %) og det laveste registrerte sykefraværet siden oktober 2022. Det er 44% færre AML-brudd i forhold til samme periode i fjor.

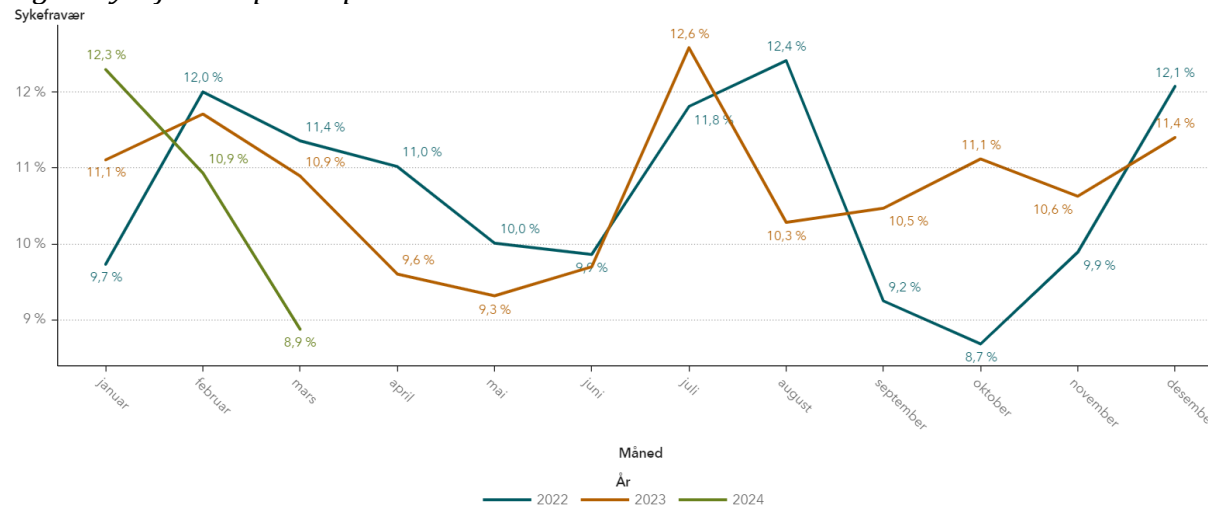
Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 - 2024



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/Brutto månedsverk «Total»

Figur: Sykefravær prehospital klinikk 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

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

6.5.5 Økonomi

Prehospital klinikk har et merforbruk i forhold til budsjett i februar 2024 på 4,45 millioner. Dette er 0,5 millioner bedre enn forrige måned og 2,7 millioner bedre enn januar 2024.

6.6 PHR klinikken

6.6.1 Status tiltak

Forventet effekt per mars: 2,9 mill. kr

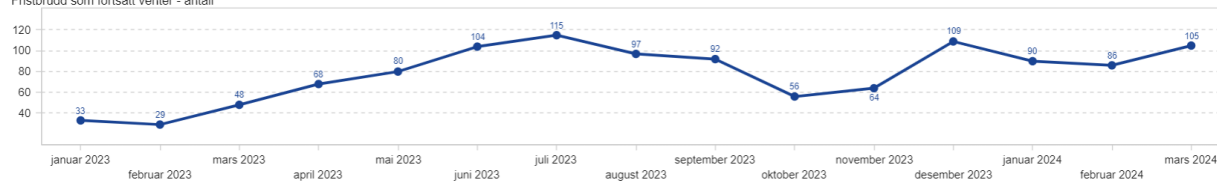
Faktisk effekt per mars: 2,5 mill. kr

6.6.2 Kvalitet

Det er fortsatt ingen reduksjon i primærhenvisninger til poliklinikker, og Salten DPS har økning i primærhenvisninger alle måneder i 2024 sammenlignet med 2023.

Figur: Antall fristbrudd blant ventende ved utgang av aktuell måned, alle omsorgsnivå

Fristbrudd som fortsatt venter - antall

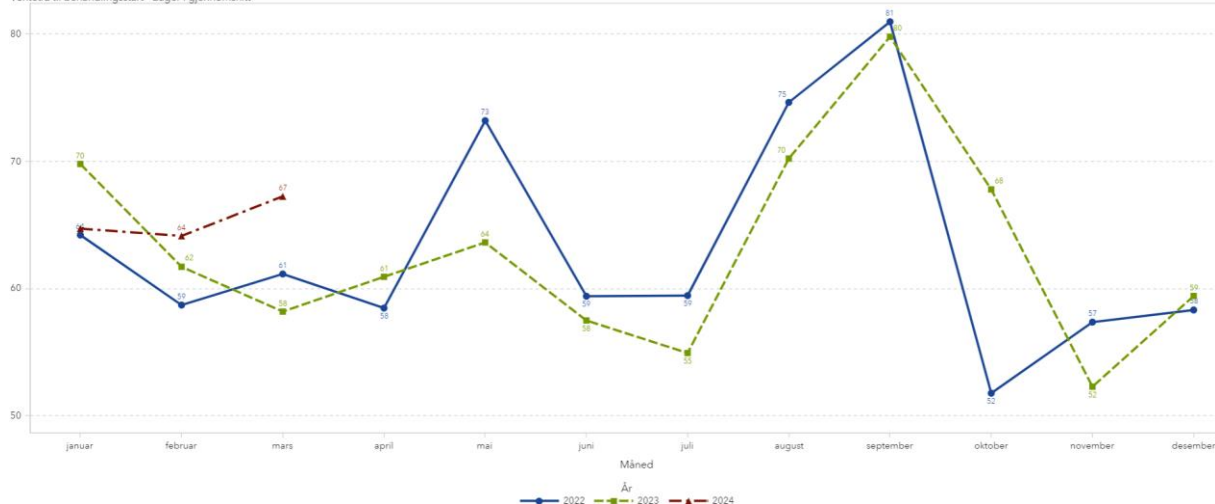


Data hentet i SAS-VA 11.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Aktivitetsoppfølging/Poliklinikk styringskrav «Fristbrudd»

Figur: Ventetid til behandlingsstart, pr. mnd. 2022 - 2024

Ventetid til behandlingsstart - dager i gjennomsnitt



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

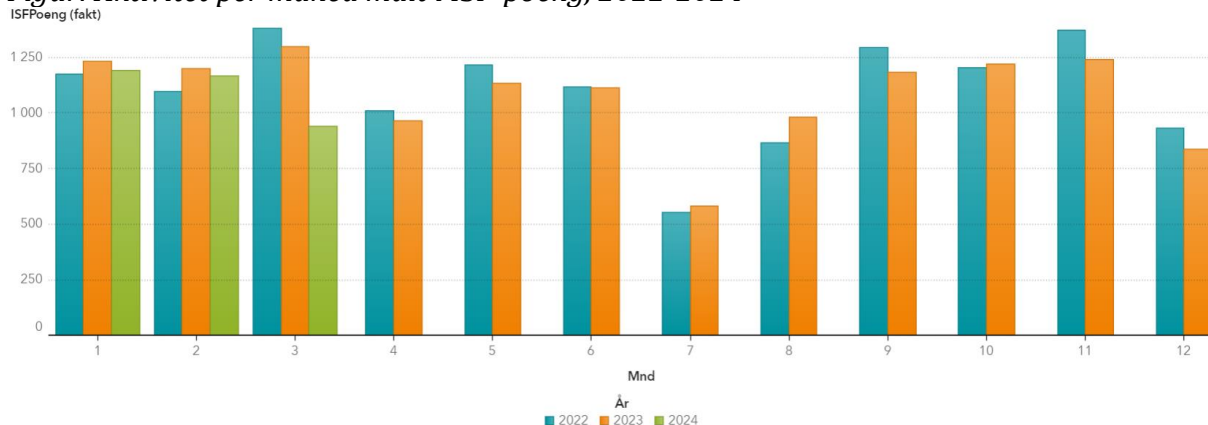
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Venteliste detaljert «Ventende»

6.6.3 Aktivitet

Klinikken hadde ISF-aktivitet under plantall i februar måned etter at aktiviteten var på plantall i februar.

ISF i poliklinikkene er påvirket av sykefravær, rotasjoner og permisjoner samt noen ubesatte faste stillinger som er lyst ut/ lyses ut.

Figur: Aktivitet per måned målt i ISF-poeng, 2022-2024



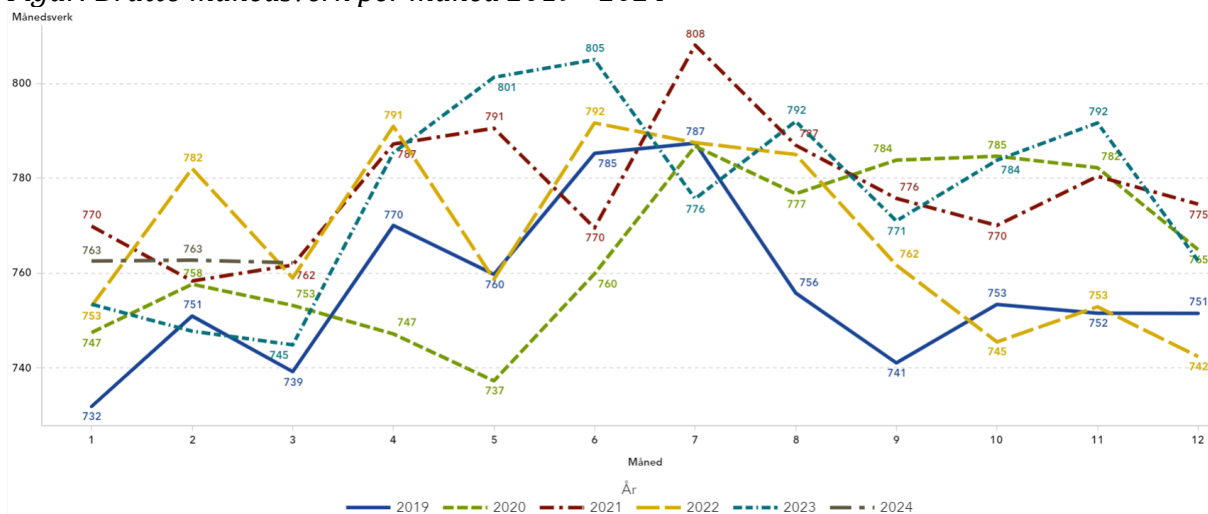
Data hentet i SAS-VA 11.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

6.6.4 Bemanning

Det er høy variabel lønn i flere sykehusenheter (overtid og ekstravakter) på bakgrunn av beredskapssituasjonen.

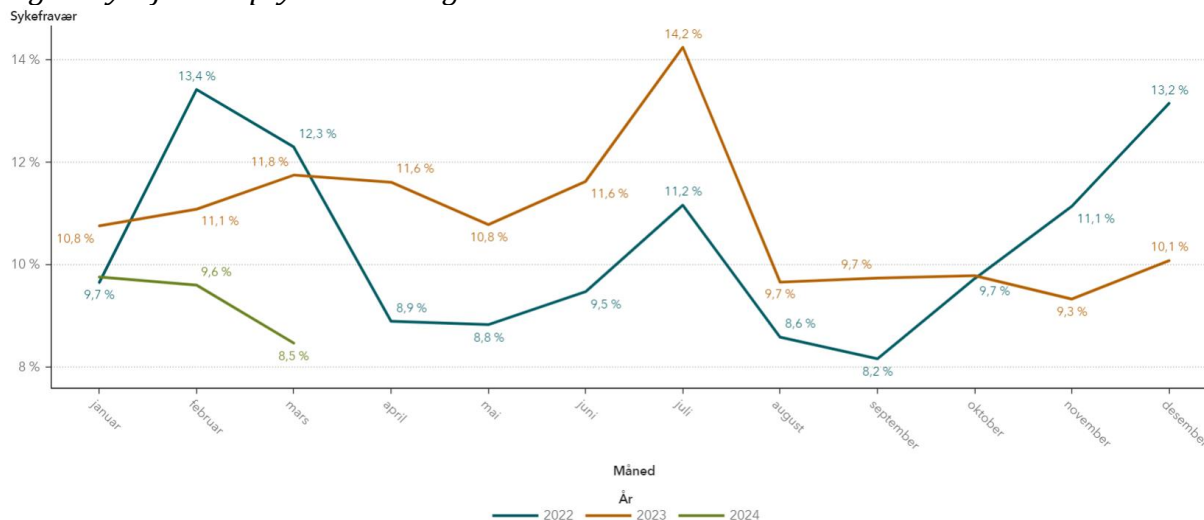
Figur: Brutto månedsværk per måned 2019 - 2024



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/Brutto månedsværk «Total»

Figur: Sykefravær psykisk helse og rus klinikken 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 11.04.24

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

Det ses en videre nedgang i sykefravær. PHR er nasjonal pilot i Tidlig og tett på. Hele klinikken har innført og gjennomgått modellen og er en av 6 nasjonale piloter. Det er tilsatt i de fleste lederstillinger og ledere har stort fokus på sykefravær og arbeidsmiljø.

6.6.5 Økonomi

PHR klinikken har et merforbruk på bunnlinjen så langt i år, per mars, på 3,9 mill. kr. Det er kostnader til medikamenter, innleie fra vikarbyrå og overtid ved døgnenheter i sykehusavdelingene som er høyere enn budsjett. Det er ubrukte lønnsmidler for overlegestillinger, spesielt i voksenpsykiatri og rus og avhengighetsmedisin. I tillegg tilkommer fristbruddkostnader fra private HELFO leverandører på 19,9 mill. kr.