



Styresak 033-2023

Virksomhetsrapport mars 2023

Saksbehandler: Marit Barosen
Dato dok: 19.04.2023
Møtedato: 25.04.2023
Vår ref: 2019/2636

Vedlegg (t): Virksomhetsrapport mars 2023

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar virksomhetsrapporten for mars til orientering.
2. Styret er bekymret for framdrift i tiltaksgjennomføringen og ber om at administrerende direktør intensiverer arbeidet med tiltak.

Bakgrunn:

Styret får i denne saken presentert virksomhetsrapporten for mars 2023. Rapporten oppsummerer forhold ved driften av Nordlandssykehuset for denne perioden.

Direktørens vurdering:

Til tross for krevende tiltaksarbeid i hele foretaket er det flere positive trekk i driften. Antall ventende og ventetid både for avviklet og ventende går ned. Antall fristbrudd blant ventende har også en svak nedadgående kurve. Andel digitale konsultasjoner ligger omtrent på styringskravet, og AML-brudd er redusert de siste to periodene.

Flere av klinikkene har god gjennomføring og effekt av tiltak hittil i år til tross for at foretaket har vært grønn beredskap både i januar, februar og mars. Det er imidlertid flere tiltak som har forsinket oppstart og økt risiko for ikke å få tilsvarende effekt som estimert i vedtatt tiltaksplan. Utvikling i Kirurgisk klinikk er ikke i henhold til plan, og er det satt inn ekstra ressurser for å styrke lederlinjen. Viseadministrerende direktør vil ha oppgaver knyttet til rollen som ass. klinikk sjef foreløpig ut januar 2024.

Sykefraværet er fremdeles høyt og medført økt bruk av innleie i flere klinikker. Det er svært viktig både for arbeidsmiljø, pasientbehandling og tiltaksarbeid at foretaket klarer å redusere sykefraværet.

Hovedpunkter fra rapporten:

Økonomisk resultat for mars er -13,3 mill. kroner. Det er i regnskapet i mars inntektsført 3/12 av tilleggsbevilgningen som kompenserer for lønns- og prisvekst fra 2022. Hensyntatt dette er resultat i mars dårligere enn de to foregående periodene. Det er særlig innleiekostnader, fristbruddkostnader og reduksjon i kreditnota fra strømselskap som medfører forverring av resultatet fra januar og februar.

I psykisk helse- og rusklinikken er det kritisk kapasitetsutfordring og overbelegg. Økning i antall henvisninger både i voksenpsykiatri og barne- og ungdomspsykiatrien medfører økt risiko for nye fristbrudd og tilhørende økte fristbruddkostnader.

Aktivitet i somatikk er hittil i år over plan og gir merinntekt for ISF. I psykisk helsevern og rus har aktiviteten vært lavere enn plantall og resultert i noe mindreinntekt for ISF.

Andel digitale konsultasjoner var i mars rett under styringskravet på 15 %. Det er fremdeles stort fokus på å optimalisere bruken av digitale konsultasjoner.

Virksomhetsrapport

Mars 2023



NORLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDÁ SKIPPIJVIESSO



Innhold

1	Innledning	5
1.1	Resultat, økonomi og tiltak	5
1.1.1	Regnskapsmessig resultat	5
1.2	Prognose	6
1.3	Aktivitet	6
1.4	Fristbrudd	7
1.5	Innleie	8
1.6	Rekruttering, stabilisering og månedsverk	10
1.6.1	Brutto månedsverk for foretaket	10
1.6.2	Månedsverk fastlønn	10
2	Klinikkvis rapportering	11
2.1	Barneklubben	11
2.1.1	Hovedutfordringer	11
2.1.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	12
2.1.3	Fremtidige prioriteringer	12
2.1.4	Månedsverk	12
2.1.5	Innleie	13
2.1.6	Tiltaksoppfølging	13
2.1.7	Direktørens vurdering	13
2.2	Diagnostisk klinikk	13
2.2.1	Hovedutfordringer	13
2.2.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	13
2.2.3	Fremtidige prioriteringer	13
2.2.4	Månedsverk	14
2.2.5	Innleie	15
2.2.6	Tiltaksoppfølging	15
2.2.7	Direktørens vurdering	15
2.3	Kirurgisk klinikk	16
2.3.1	Hovedutfordringer	16
2.3.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	16
2.3.3	Fremtidige prioriteringer	17
2.3.4	Månedsverk	17
2.3.5	Innleie	18
2.3.6	Tiltaksoppfølging	19
2.3.7	Direktørens vurdering	21
2.4	Medisinsk klinikk	22
2.4.1	Hovedutfordringer	22
2.4.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	23

Virksomhetsrapport mars 2023

2.4.3	Fremtidige prioriteringer	23
2.4.4	Månedsværk	23
2.4.5	Innleie	24
2.4.6	Tiltaksoppfølging	25
2.4.7	Direktørens vurdering	25
2.5	Prehospital klinikk	25
2.5.1	Hovedutfordringer	25
2.5.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	26
2.5.3	Fremtidige prioriteringer	27
2.5.4	Månedsværk	27
2.5.5	Innleie	27
2.5.6	Tiltaksoppfølging	28
2.5.7	Direktørens vurdering	28
2.6	Psykisk helsevern og rus	28
2.6.1	Hovedutfordringer	28
2.6.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	29
2.6.3	Fremtidige prioriteringer	29
2.6.4	Månedsværk	30
2.6.5	Innleie	30
2.6.6	Tiltaksoppfølging	31
2.6.7	Direktørens vurdering	31
3	Stab og senter	31
3.1	Senter for drift og eiendom (SDE)	31
3.2	Avdeling for kvalitet og e-helse (AKE)	31
3.3	Senter for klinisk støtte og dokumentasjon (SKSD)	32
3.4	Fagavdelingen	32
3.5	Kommunikasjonsavdelingen	32
3.6	Avdeling for stab, innkjøp og logistikk	32
3.7	Økonomiavdelingen	33
3.8	HR	33
3.9	Samhandlingsavdelingen	34
3.9.1	Direktørens vurdering av stab og senter	35
3.9.2	Tiltaksoppfølging overordnede tiltak	35
4	Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientbehandlingen	35
4.1	Ventetid og ventende	35
4.2	Fristbrudd	37
4.2.1	Antall fristbrudd ventende	37
4.2.2	Andel fristbrudd	37
4.3	Bruk av video- og telefonkonsultasjon	38

5	Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell	39
5.1	Sykefravær skal samlet sett være under 7,5 %.....	39
5.2	AML brudd.....	40

1 Innledning

Nordlandssykehuset gikk i grønn beredskap 15.mars som følge av kapasitetsutfordringer og overbelegg ved sikkerhetsenheten grunnet økning i personer på dom, som også medfører forskyvning av øvrige sikkerhetspasienter samt pasienter på varetakts surrogat til andre sykehusenheter (Akuttpsykiatrisk avdeling, Regional enhet for psykoser).

Aktiviteten i somatikk er fremdeles god men leveres til for høy kostnad.

1.1 Resultat, økonomi og tiltak

Avvik fra budsjett mars: - 13,8 mill. kroner.

Avvik hittil i år: - 49,8 mill. kroner.

1.1.1 Regnskapsmessig resultat

Tabell: Regnskap per 31.03.2023

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	-328 469	-346 004	-345 499	505	-979 630	-978 195	1 435	-885 329
Kvalitetsbasert finansiering	-1 627	-1 627	-1 627	0	-4 881	-4 881	0	-4 583
ISF egne pasienter	-77 529	-87 127	-84 554	2 574	-258 418	-252 672	5 747	-290 690
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-10 631	-7 250	-8 478	-1 227	-39 845	-41 183	-1 338	-49 562
Gjestepasientinntekter	-984	-2 984	-964	2 021	-4 978	-2 937	2 041	-4 359
Polikliniske inntekter	-9 366	-10 702	-12 658	-1 956	-30 117	-33 958	-3 841	-51 428
Utskrivningsklare pasienter	-2 354	-1 648	-1 237	411	-6 292	-3 710	2 582	-3 607
Raskere tilbake	-59	-64	0	64	-119	0	119	-163
Andre øremerkede tilskudd	-1 166	-931	-1 297	-366	-3 055	-3 890	-835	-5 134
Andre inntekter	-15 602	-17 868	-17 030	838	-48 750	-54 708	-5 958	-49 024
Driftsinntekter	-447 789	-476 205	-473 342	2 863	-1 376 086	-1 376 134	-48	-1 343 878
Kjøp av offentlige helsetjenester	15 371	15 989	16 809	820	46 447	51 087	4 639	46 021
Kjøp av private helsetjenester	6 821	12 873	5 458	-7 415	30 337	16 447	-13 890	30 594
Varekostnader knyttet til aktivitet	52 980	57 424	54 661	-2 763	163 689	148 573	-15 116	167 064
Innleid arbeidskraft (fra firma)	7 630	13 819	9 463	-4 356	32 012	17 890	-14 122	27 906
Lønn til fast ansatte	206 298	210 662	211 699	1 038	629 808	620 684	-9 124	600 223
Vikarer	17 210	16 126	16 922	796	50 095	51 761	1 666	56 790
Overtid og ekstrahjelp	16 742	15 093	6 711	-8 382	47 711	19 221	-28 489	48 159
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-16 570	-17 505	-15 185	2 320	-50 291	-47 056	3 235	-46 675
Annen lønn	19 857	20 002	21 471	1 469	58 669	63 696	5 027	55 682
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	251 167	258 197	251 081	-7 115	768 004	726 196	-41 807	742 085
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	38 543	38 544	38 565	21	115 631	115 694	63	101 991
Avskrivninger	24 784	24 738	24 738	0	74 294	74 293	0	74 809
Andre driftskostnader	58 252	72 960	72 926	-34	200 270	217 279	17 008	202 456
Driftsutgifter	447 917	480 723	464 237	-16 486	1 398 673	1 349 570	-49 103	1 365 019
Finansinntekter	-326	-370	-167	203	-1 003	-500	503	-381
Finanskostnader	8 462	9 186	8 854	-331	26 977	25 811	-1 166	14 103
Finansielle poster	8 136	8 816	8 688	-128	25 975	25 311	-663	13 722
Resultat	8 265	13 334	-417	-13 751	48 561	-1 253	-49 814	34 862

Bevilgning gitt i Helse Nord styresak 4-2023 (48 mill. kroner) og styresak 21-2023

(78 mill. kroner + 4,665 mill. kroner) er innarbeidet i budsjettet med 3/12. Dette er fordelt i flere poster og er omtalt i styresaken om revidert budsjett 2023.

Aktivitet i somatikk er hittil i år over plan og gir merinntekt for ISF. Dette gjelder særlig medisinsk klinikk, men også kirurgisk klinikk og barneklubben har aktivitet over plan per utgangen av mars. I psykisk helsevern og rus har aktiviteten vært lavere enn plantall og resultert i noe mindreinntekt for ISF.

Fristbruddkostnadene for psykisk helsevern og rus øker igjen i mars måned. Dette skyldes både økning i henvisninger og kapasitetsutfordring. I tillegg har klinikken utfordringer med kapasitet på sikkerhetsenheten grunnet økning i personer på dom. Som følge av disse utfordringene gikk Nordlandssykehuset HF i grønn beredskap fra 15.03.2023.

For varekostnader er det merforbruk målt mot budsjett for medikamenter, implantater og andre medisinske forbruksvarer. Medikamentbudsjettet er styrket så hittil i år er det ikke merforbruk på denne posten.

Innleiekostnaden går opp i mars måned, både for leger og sykepleiere. Noe av det som er bokført i mars måned gjelder også tidligere perioder. Kostnad for overtid og merarbeid er fremdeles over budsjett, men er noe lavere enn forrige periode. Det har også i mars vært høyt sykefravær som har medført økt behov for overtid og innleie.

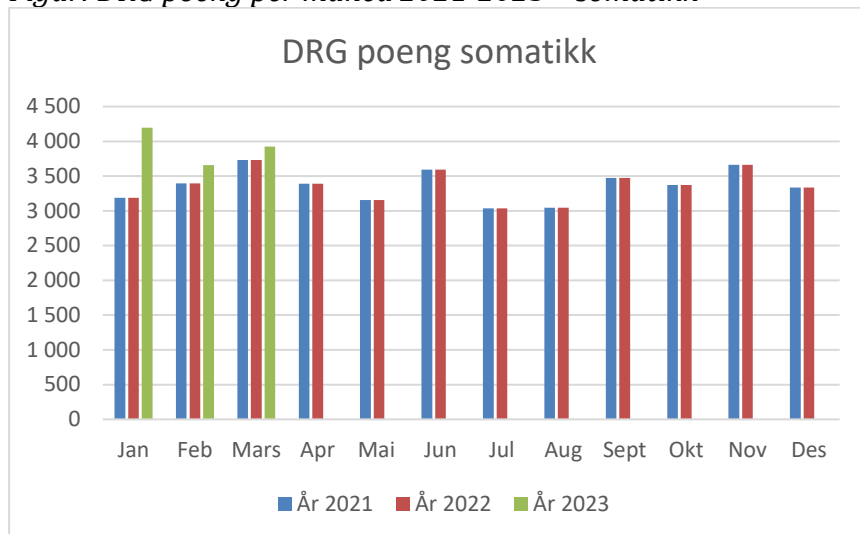
1.2 Prognose

Matematisk framskrivning av resultat per mars, kun korrigert for strøm, gir et underskudd for 2023 på 230-235 mill. kroner. Målet er fremdeles å få størst mulig effekt av den vedtatt tiltaksplanen. Gitt forsinket iverksetting av flere tiltak må vi å se resultat av tiltaksgjennomføringen frem mot sommeren før vi gjør ny justering av prognosen.

1.3 Aktivitet

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

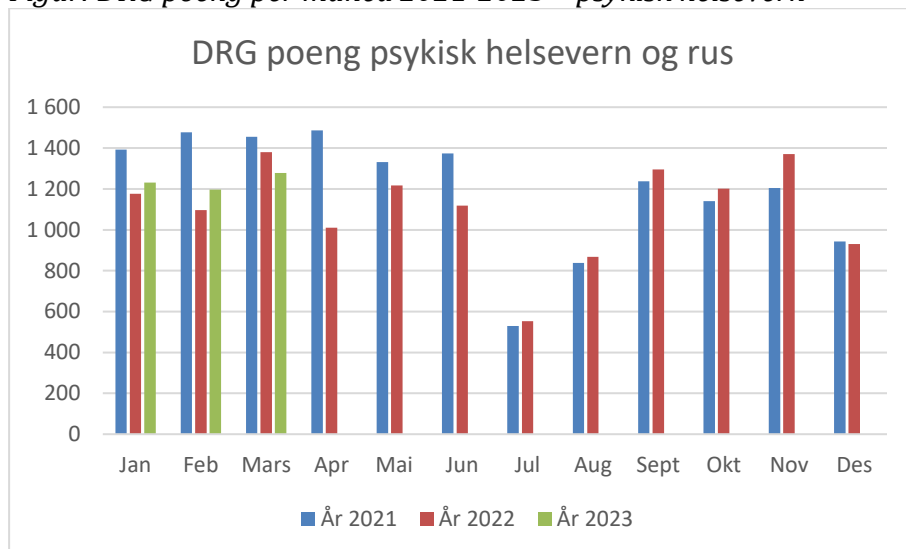
Figur: DRG poeng per måned 2021-2023 – somatikk



Data hentet i SAS-VA 18.04.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

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



Data hentet i SAS-VA 18.04.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

1.4 Fristbrudd

Fra januar 2023 skal fristbruddkostnader bokføres i klinikkregnskapene. Totalt i 2023 er det budsjettert med 30,2 mill. kroner til fristbruddkostnader, fordelt med 6,3 mill. kroner somatikk og 23,9 mill. kroner psykisk helsevern og rus. 3/12 av budsjett for psykisk helsevern og rus er lagt ut i klinikken i mars.

Tabell: bokført fristbruddkostnader per avdeling per mars

Per mars 2023	Beløp	Budsjett	Avvik
GJPA	0	1 595 072	1 595 072
Sum sentralt	0	1 595 072	1 595 072
KIR avd Lofoten	122 743	0	-122 743
KIR avd dagbehandling Bodø	152 396	0	-152 396
KIR avd Vesterålen	60 440	0	-60 440
Sum kirurgisk klinikk	335 578	0	-335 578
MED avdeling for nevrologi og revmatologi	218 800	0	-218 800
MED avd fordøyelse, inf, geri, hud	89 394	0	-89 394
MED avd Vesterålen	126 280	0	-126 280
MED avd lunge	2 836	0	-2 836
Sum medisinsk klinikk	437 310	0	-437 310
PHR LOVE DPS	1 787 263	0	-1 787 263
PHR avd barne-og ungdomspsykiatri	14 137 048	0	-14 137 048
PHR DPS Salten	3 879 025	0	-3 879 025
PHR	0	5 962 310	5 962 310
Sum psykisk helse og rus klinikken	19 803 336	5 962 310	-13 841 026
Totalt	20 576 225	7 557 382	-13 018 843

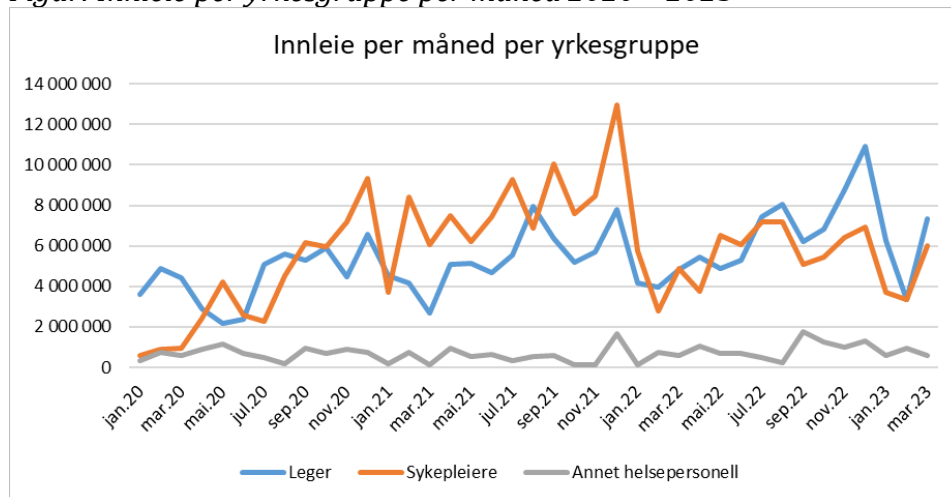
1.5 Innleie

Det gjøres grundig vurdering av alt innleie fra firma. Innleie benyttes i de tilfeller der foretaket ikke har kritisk bemanning på plass for å opprettholde forsvarlig drift, enten som følge av vakante stillinger eller sykefravær. Innenfor psykisk helsevern og rus er det også noe innleie for å øke poliklinisk kapasitet for å redusere antall fristbruddpasienter som henvises til Helfo.

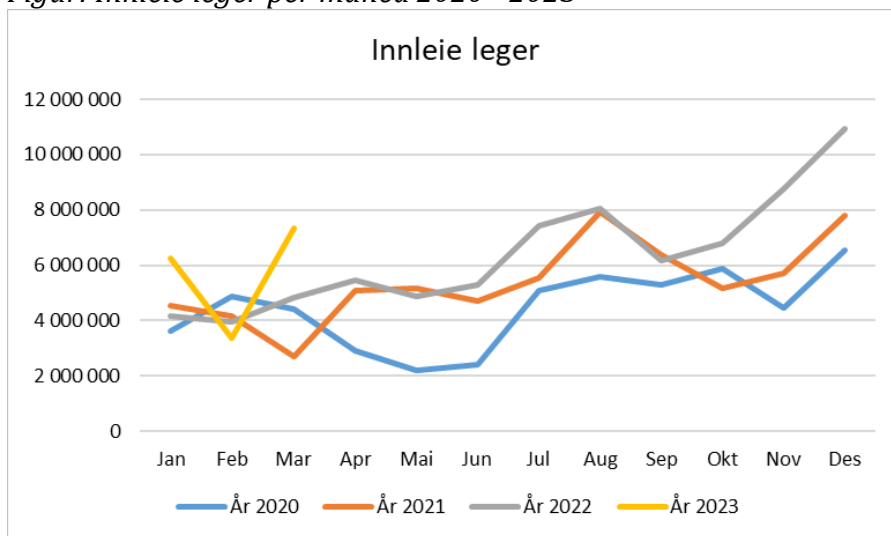
Tabell: Innleiekostnad per stillingsgruppe per mars 2019-2023

	2019	2020	2021	2022	2023
Innleie av leger fra firma	11 610 720	12 908 638	11 408 323	12 959 554	16 942 670
Innleie av sykepleiere fra firma	604 208	2 411 169	18 179 245	13 428 192	12 899 443
Innleie annet helsepersonell	-82 796	1 600 774	1 051 625	1 465 029	2 113 223
Innleie	12 132 132	16 920 581	30 639 193	27 852 776	31 955 337
% vis endring fra året før	-2,5 %	39,5 %	81,1 %	-9,1 %	14,7 %

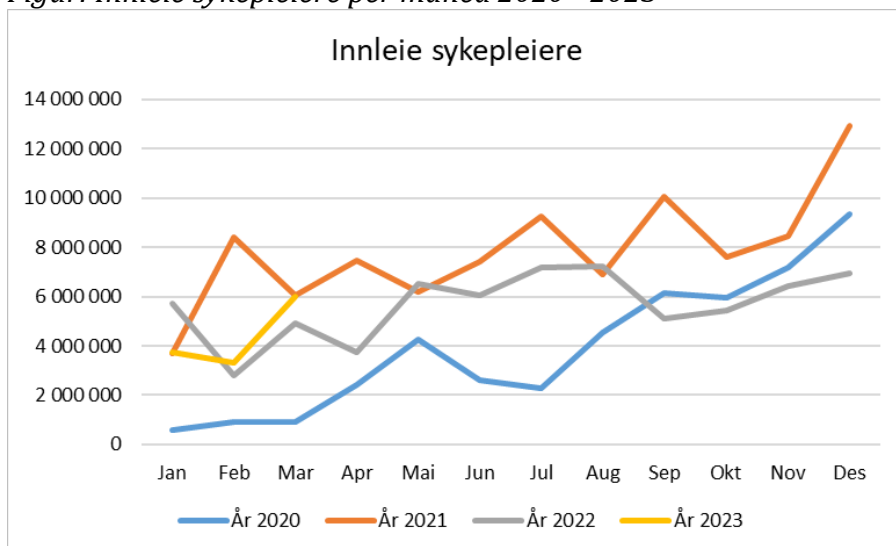
Figur: Innleie per yrkesgruppe per måned 2020 – 2023



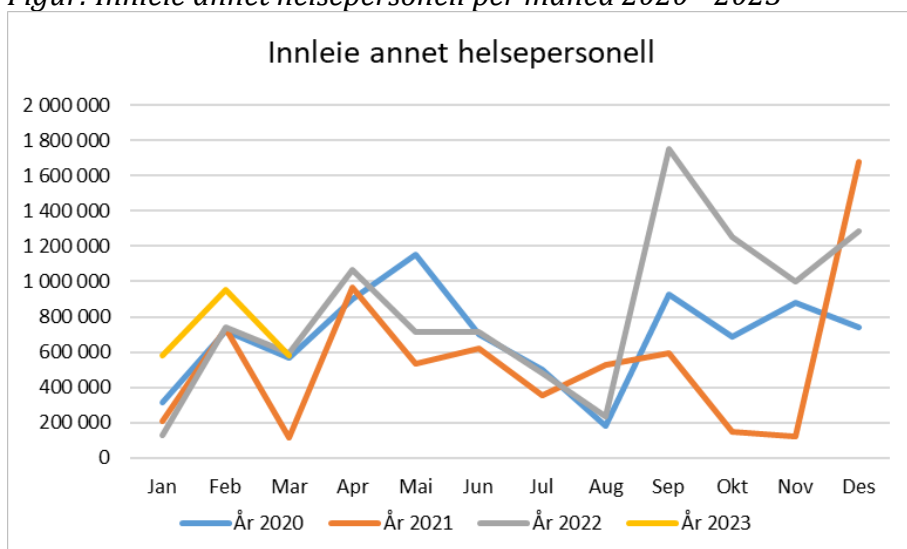
Figur: Innleie leger per måned 2020 - 2023



Figur: Innleie sykepleiere per måned 2020 - 2023



Figur: Innleie annet helsepersonell per måned 2020 - 2023



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

Klinikk	Pr.mars 2023	Pr.mars 2022	Endring
Barne klinikk	0	91 902	-91 902
Diagnostisk klinikk	5 986 382	2 879 670	3 106 712
HR-avdelingen	56 716	53 445	3 271
Kirurgisk klinikk	8 630 330	9 604 696	-974 366
Medisinsk klinikk	10 603 057	9 407 129	1 195 928
Psykisk helse og rusklinikk	6 735 567	5 869 379	866 188
	32 012 053	27 906 221	4 105 832

Innleiekostnaden har i mars 2023 vært høyere enn mars 2022 for alle, med unntak av Barneklubben som til nå i 2023 ikke har brukt innleie fra firma.

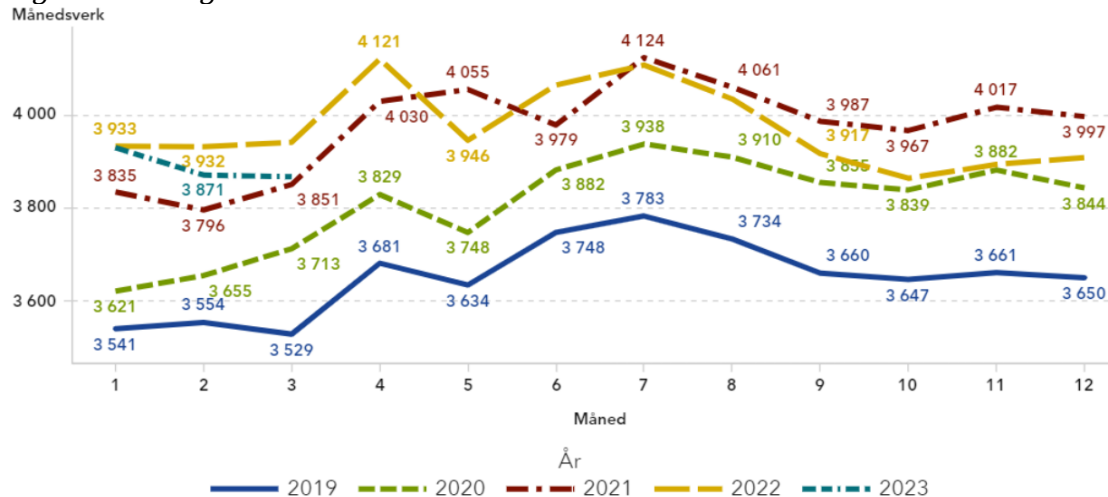
Nordlandssykehuset innretter seg etter ny nasjonal retningslinje for innleie av vikarer, noe som medfører ytterligere innstramning i innleie fra firma.

1.6 Rekruttering, stabilisering og månedsverk

1.6.1 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



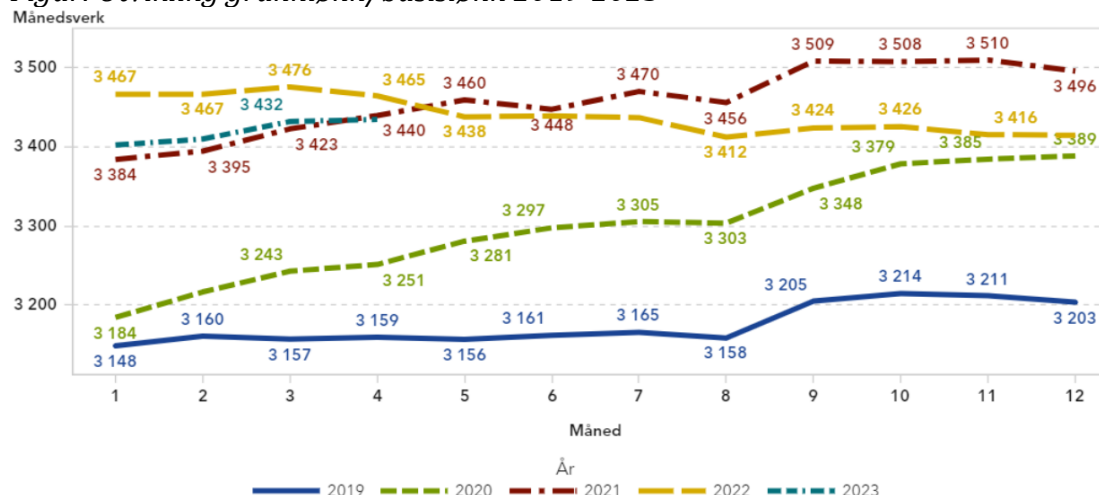
Data hentet i SAS-VA 13.04.23

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

1.6.2 Månedsværk fastlønn

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

Figur: Utvikling grunnlønn/basislønn 2019-2023



Data hentet i SAS-VA 13.04.23

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

2 Klinikkvis rapportering

2.1 Barneklubben

- Avvik fra budsjett mars: - 0,1 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: -0,8 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per mars: 49 pasienter (20,3 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per mars: 88 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per mars: 557 kontakter (18,1 %)

Både fristbrudd ventende, gjennomsnittlig ventetid for ventende og antall kontakter passert planlagt tid er redusert fra februar til mars.

2.1.1 Hovedutfordringer

Det vi ser som hovedutfordring i barneklubben er sykefraværet som har vært høyt over tid, spesielt på sengepostene. Det positive er at totalfraværet er noe synkende fra februar til mars. Til tross for en lavere beleggsprosent i mars, ser vi at det fortsatt er noe overforbruk på lønn på nyfødttintensiv. Årsaken til dette er behov for kompetanse på vakt som blir løst med eget, fast personell.

Drift Barnehabilitering er fortsatt utfordrende, i all hovedsak gjelder dette å få behandlet heldøgns pasienter. Fristbrudd, ventetid og antall kontakter passert tentativ tid ligger høyt og drar opp gjennomsnittet på klinikknivå.

På barnemedisin vil det påløpe kostnader på ca. 2 mill. kroner i 2023 på et enkelt medikament til en pasient med en metabolsk lidelse. Dette innebærer en betydelig overskridelse av medikamentbudsjettet på posten i 2023.

Det er et økt antall pasienter med nyoppdaget diabetes på barnemedisinsk post; 9 pasienter hittil i år. Dette er krevende pasienter som trenger tett oppfølging i 10-14 dager. Normalt har vi 15-20 pasienter med denne diagnosen i løpet av et år.

2.1.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Ambulering til Lofoten og Vesterålen går som planlagt.

Vi ser effekt av kalenderplanen på Barnemedisinsk post, sykefraværet er gått ned og det er positivt resultat for mars måned.

På Nyfødtintensiv har ikke effekten blitt som forventet grunnet høyt sykefravær. Her er det også bedt om ytterligere lederstøtte fra HR og IA i oppfølgingen av de ansatte som har lengst og hyppigst sykefravær.

Prosjekt «time til rett tid» på Barnehabiliteringen har fortsatt ikke full effekt på grunn av bemanningssituasjonen. Noen tiltak prøves ut. Pasienter som venter på ulike kurs står i dag på venteliste med frist for rett til helsehjelp. Disse pasientene skal ved vurdering av henvisning registreres med «opplæring, kurs, attester og rådgiving» som utfall av henvisning og skal ikke ha fristdato.

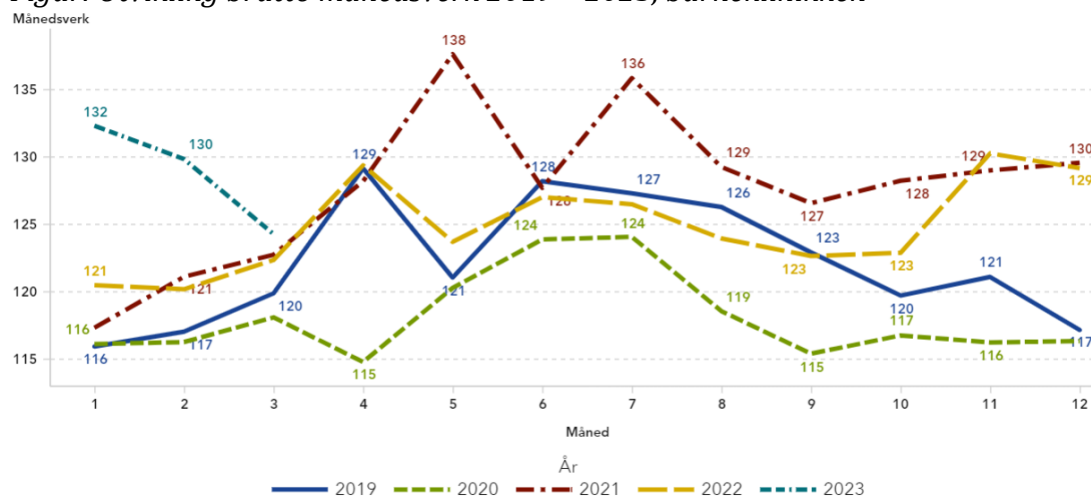
Etterslepet på Barnemedisinsk post er redusert fra 24 måneder. til ca. 6 måneder, hvor 63 av de 300 pasientene som har passert tentativ tid er fra 2022.

2.1.3 Fremtidige prioriteringer

Sykefraværsoppfølging er hovedfokus på Barneklubben, i tillegg til drift og rydding i ventelister på Barnehabiliteringen.

2.1.4 Månedssverk

Figur: Utvikling brutto månedssverk 2019 – 2023, barneklubben



Data hentet i SAS-VA 13.04.23

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

2.1.5 Innleie

Ingen innleie eller planlagt innleie fra firma så langt i 2023.

2.1.6 Tiltaksoppfølging

Tabell: Forventet og realisert effekt barneklubben

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.mars	Status
BARN	Stab	Pasientreiser	Ambulering Poliklinikk Vesterålen	350 000	397 000	Pågår som planlagt
BARN	Stab	Pasientreiser	Ambulering poliklinikk Lofoten	233 000	48 980	Pågår som planlagt
BARN	Nyfødt	Lønn	Kalenderplan	366 000	0	Pågår med forsinket effekt
BARN	Barnemedisin	Lønn	Kalenderplan	366 000	6 755	Pågår med forsinket effekt
BARN	HAB	Inntekt	Time til rett tid HABU	333 000	103 500	Pågår som planlagt
BARN				1 648 000	556 235	

2.1.7 Direktørens vurdering

Barneklubben fortsetter den gode utviklingen, inkludert god effekt av de fleste tiltak.

2.2 Diagnostisk klinikk

- Avvik fra budsjett mars: - 4,1 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 8,0 mill. kroner

Avviket skyldes i hovedsak lavere laboratorieinntekter enn budsjettet og kostnader for å kompensere for ubesatte stillinger innenfor radiologi og bioingeniører. Brekkasje på nødvendig medisinteknisk utstyr ga en uventet merutgift som forverret resultatet i mars ytterligere.

2.2.1 Hovedutfordringer

Aktiviteten er fortsatt høy, men inntektene er sviktende som følge av en kraftig reduksjon i luftveisprøver, også sammenlignet med 2019. Dette er aktivitet som vi ikke styrer og som vi dermed vanskelig kan øke. Klubben ambulerer fortsatt kostbart personell og leier inn eksterne arbeidstakere for å opprettholde vaktberedskap og med det akuttberedskapen ved sykehuset i Vesterålen.

Behovet for innleie av radiologer er vedvarende og nødvendig for å holde svartidene nede og opprettholde et forsvarlig arbeidsmiljø for de fast ansatte.

2.2.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Tiltaksarbeidet pågår i henhold til plan. Vi ser at tiltaket om reduksjon i leasingkostnader som følge av oppsigelse av utstyr vil få en noe redusert effekt som følge av en generell økning i kostnadene her, men tiltaket vil allikevel ha god effekt. Ellers ingen endringer.

2.2.3 Fremtidige prioriteringer

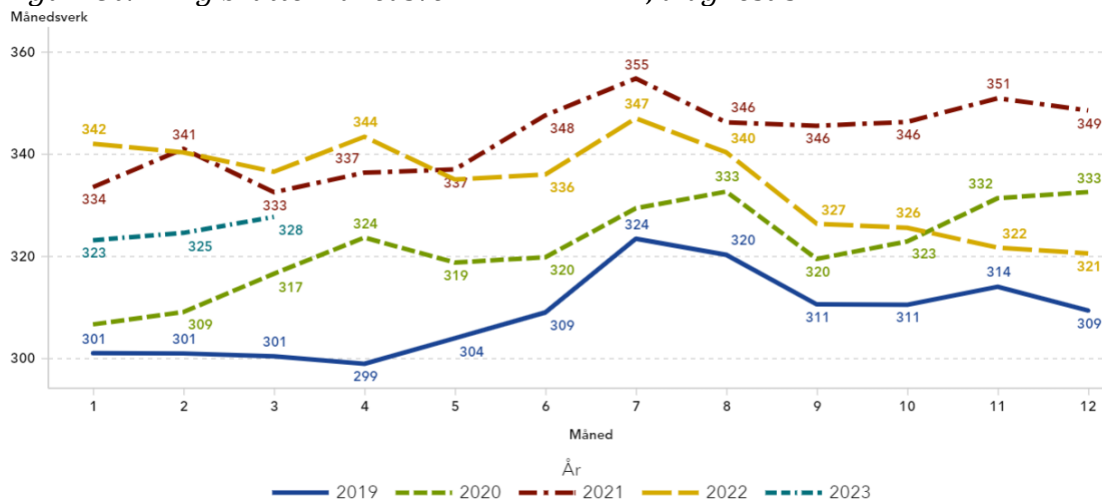
Arbeidet med rekruttering har den siste perioden måtte vike på grunn av kapasitetsutfordringer. Vi skal styrke dette arbeidet med en egen ressurs slik at vi kan øke aktiviteten innenfor tiltaket og med det forhåpentligvis også resultatet. Det jobbes med en egen strategi for å se på hvordan vi kan rekruttere og beholde bioingeniører i foretaket.

Vi skal også ha en grundig gjennomgang av avtalene knyttet til innkjøp av laboratorierekvisita.

2.2.4 Månedsværk

Overskridelse på brutto månedsværk som følge av mertid og overtid grunnet sykefravær (10,6 %) og vakante stillinger.

Figur: Utvikling brutto månedsværk 2019 – 2023, diagnostisk klinikk

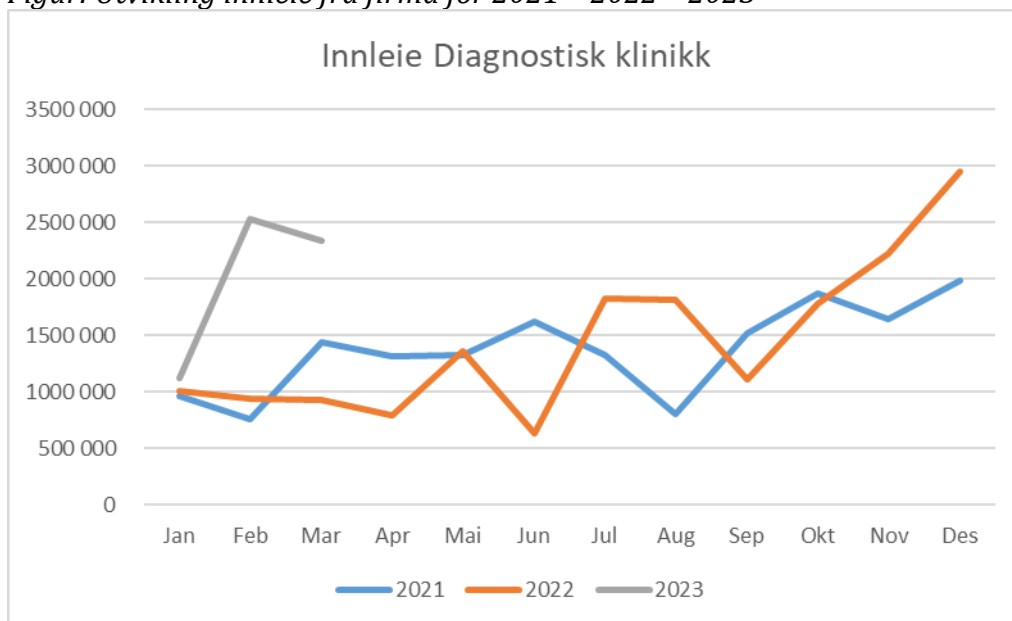


Data hentet i SAS-VA 13.04.23

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

2.2.5 Innleie

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



Data fra art 4681-4683 i Agresso

Diagnostisk klinikk har hatt en jevn innleie som følge av store bemanningsutfordringer på radiologi. Behovet er mer eller mindre konstant og er vurdert som høyst nødvendig for å kunne levere ut beskrivelser til klinikere innen rimelig tid, og for å redusere arbeidsbelastning på våre fast ansatte. Det er imidlertid en utfordring at kompetansen til vikarene er svært varierende, selv når det ligger en klar bestilling til grunn. Dette har ført til flere avvik og pasienthendelser, og det oppleves som en belastning på de fast ansatte. På bakgrunn av dette vil vi ikke bruke vikarer som ikke er godt kjent i avdelingen. Konsekvensen vil bli noe lengere svartid.

2.2.6 Tiltaksoppfølging

Tabell: Forventet og realisert effekt diagnostisk klinikk

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.mars	Status
DIAG	LAB	Inntekt	Opprettelse av nye analyser	1 356 000	226 000	Pågår som planlagt
DIAG	LAB	Andre kostnader	Oppsigelse leasing	840 000	200 000	Pågår som planlagt
DIAG	LAB	Inntekt	Tilbakeføring av legekontorer	1 500 000	225 000	Pågår som planlagt
DIAG	BILDE	Lønn	Optimalisering vaktjeneste radiologi	1 400 000	0	I prosess for iverksetting
DIAG	LAB	Lønn	Rekruttering bioingeniører	1 500 000	0	I prosess for iverksetting
DIAG	BILDE	Lønn	Rekruttering radiologer	4 000 000	0	I prosess for iverksetting
				10 596 000	651 000	

2.2.7 Direktørens vurdering

Diagnostisk klinikk drives godt, og jobber målrettet med tiltak for å oppnå resultater. Utfordringene er i hovedsak knyttet til ekstra kostnader for å ivareta vaktfunksjoner ved laboratoriet i Vesterålen, samt innleie av radiologer. I tillegg ser vi nå en inntektssvikt knyttet til mikrobiologi, dette vil vi følge opp fremover.

2.3 Kirurgisk klinikk

- Avvik fra budsjett mars: - 9,0 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 35,4 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per mars: 188 pasienter (3,9 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per mars: 76 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per mars: 4947 kontakter (15,3 %)

Fristbrudd og ventetid har så langt i år gått litt ned hver måned, men det forventes en liten økning i april på grunn av redusert elektiv kapasitet i påsken. Ved utgangen av mars måned er det en liten økning i antall kontakter passert planlagt tid. De fleste av disse er pasienter som er i forløp, og hvor kapasitet i klinikken har medført at utredning eller behandling er forsinket i forhold til ønsket forløp. En ikke ubetydelig andel av disse kontaktene er pasienter som venter på operasjon. Ventetid for planlagte ikke tidskritiske operasjoner er nå svært høy, for eksempel er det innenfor ortopedi opp mot 18 måneders ventetid til operasjon. Ventetider er ikke oppdatert på helsenorge.no, men i løpet av april vil alle publiserte ventetider for operativ behandling revideres.

2.3.1 Hovedutfordringer

Klinikkens hovedutfordringer er drift med betydelig negativt økonomisk resultat kombinert med en kapasitet som ikke er tilstrekkelig for å ivareta alle henviste pasienter som har rett til helsehjelp i spesialisthelsetjenesten.

2.3.2 Iversatte tiltak og prioriteringer

Klinikken har tiltaksplan, men resultatene er så langt ikke tilstrekkelige. Det er behov for betydelig omstillings- og forbedringsarbeid for å oppnå en bærekraftig økonomisk drift med aktivitet og ventetid i tråd med nasjonale målsetninger.

En begrensende faktor for nødvendig endring er at Kirurgisk klinikk har hatt utfordring med stabilitet og kapasitet på ledersiden. Flere ledere har i 2022 gått av med pensjon, noen har sluttet og andre ledere har vært eller er sykemeldt. Dette har medført betydelig økning i kontrollspennet til ledere på flere nivå i klinikken, og klinikkssjef har ikke hatt tilstrekkelig kapasitet til å støtte og følge opp sine ledere. Det er gjort tilsetning av ny ass. klinikkssjef som starter sommeren 2023. Vedkommende vil deretter trenge en periode for å komme tilstrekkelig inn i driften. Viseadministrerende direktør er derfor fristilt fra noen av sine ordinære arbeidsoppgaver for å ivareta arbeidsoppgaver knyttet til rollen som ass. klinikkssjef.

Klinikken har allerede bistand fra interne og eksterne ressurser som vil videreføres. Det vurderes behov for både større og mindre organisatoriske endringer for å redusere kontrollspenn, slik at det frigjøres kapasitet til lederoppfølging, omstillings- og forbedringsarbeid.

Mangel på ansatte i kritisk kliniske stillinger for å ivareta drift er en annen årsak til både manglende måloppnåelse og redusert kapasitet for tiltaksarbeid som går igjen i flere avdelinger. Planlagt aktivitet knyttet til heldøgns kirurgi (bemanningsstyrt aktivitetstilpassing) er redusert i Bodø og Vesterålen. I etterkant av reduksjon er det

kommet ytterligere fravær på sengepost og operasjon i Bodø, men ytterligere kapasitetsreduksjon på aktivitet vurderes ikke mulig uten at det i betydelig grad påvirker operasjoner for ø-hjelp, kreft og andre tidskrisiske tilstander. Det er derfor gitt godkjenning til noe innleie fra firma både for sykepleiere sengepost Bodø i perioden uke 16 - 20 og operasjonssykepleiere Bodø ut uke 24. Dette kommer i tillegg til innleie tidligere besluttet for å ivareta akutfunksjoner ved alle tre lokasjoner.

Målsetningen for klinikken er at elektiv aktivitet skal være i henhold til opprinnelige plantall etter sommerferien. Dette vil kreve både rekruttering og stabilisering på flere enheter. På operasjonsavdelingene både i Bodø, Vesterålen og Lofoten er det ansatt nyutdannede operasjonssykepleiere og det forventes derfor ikke innleie fra firma etter sommerferieavviklingen.

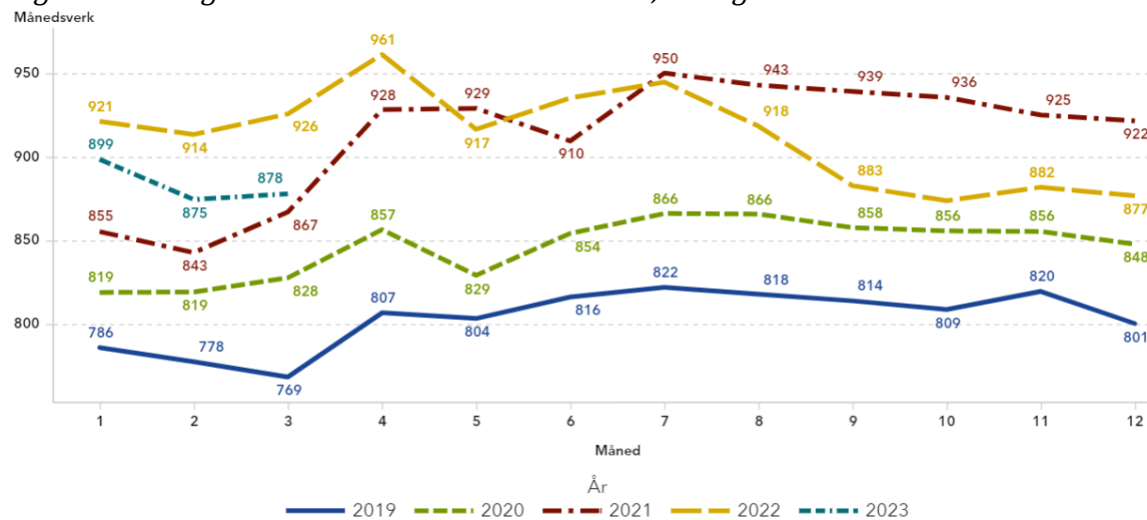
2.3.3 Fremtidige prioriteringer

Redusere kontrollspenn for å øke lederkapasitet med mål om å få bedre gjennomføringskraft i tiltaksarbeid. Stabilisere og rekruttere kritisk klinisk personell på områder hvor det ikke er mulig å redusere aktivitet uten at det går ut over ø-hjelps beredskap, kreftbehandling og pasienter med tidskrisiske tilstander.

2.3.4 Månedsværk

Sammenligning av årets tre første måneder mot samme periode i fjor viser en gjennomsnittlig reduksjon på 36 brutto månedsværk.

Figur: Utvikling brutto månedsværk 2019 – 2023, kirurgisk klinikk



Data hentet i SAS-VA 13.04.23

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

Månedsværkutviklingen må ses i sammenheng med innleie av helsepersonell fra firma og sykefravær/lønnet permisjon. Det er en bekymring at noe av reduksjonen kommer av uplanlagt fravær på kritiske områder hvor konsekvensen blir dyrere løsninger som overtid hos egne ansatte eller innleie fra firma.

Tabell: Utvikling jan-mars sammenlignet med samme periode 2022

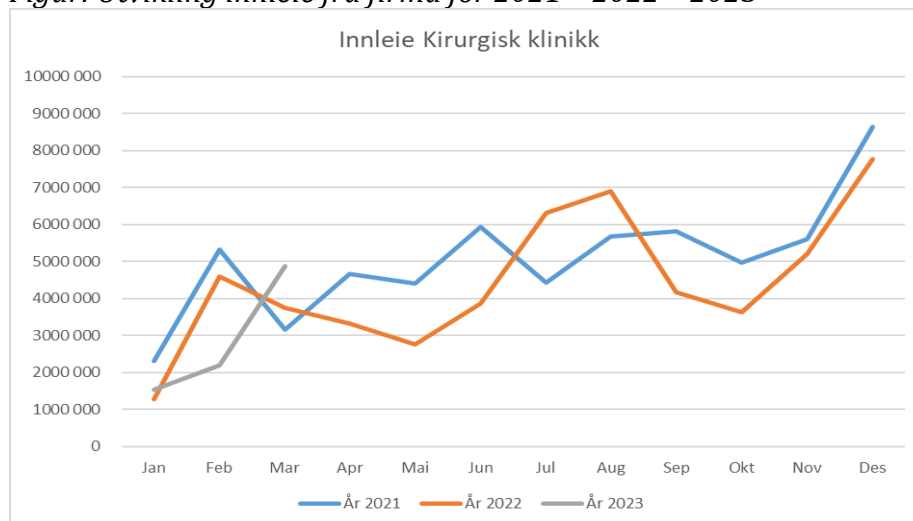
	Mnd verk jan-mars 2023	Endring fra 2022 (jan - mars)	Herav endring mnd. verk overtid	Sykefravær 2023	Endring fra 2022
KIR klinikk, tot.	883,8	-36,4	-3,5	10,1 %	-0,8 %
Lofoten	101,5	-2,2	1,3	6,7 %	0,6 %
Vesterålen	129,4	-10,4	-2,6	10,2 %	-3,9 %
KK ¹	83,8	-0,9	0	11,4 %	-0,4 %
Sengepost ²	157,7	-6,7	-0,1	16,4 %	4,3 %
Operasjon ²	105,9	-4,3	0,4	11,6 %	-3,2 %
Intensiv ²	79,2	-11,3	-1,3	8,1 %	-3,2 %
Pol/dag ²	65,5	0	-0,5	10,7 %	-0,3 %
Leger ³	146,9	-1,7	-0,7	3,8 %	-0,9 %

Det har ikke vært kapasitet til å utarbeide en prognose for månedsverksutvikling i klinikken ut 2023 som tar hensyn til sykefravær, forventede lønnete permisjoner og vikar innleie fra firma. Denne vil komme i virksomhetsrapporten for april.

2.3.5 Innleie

Klinikken har jobbet videre for å redusere innleie fra vikarbyrå der det er mulig, men som følge av sykefravær og ubesatte stillinger har klinikken fortsatt hatt behov for innleie fra firma i mars. Alle avdelingene har meldt inn det reelle antall vakter som har vært dekket via innleie fra firma, slik at tidsavgrensning i regnskapet til og med mars måned skal være korrekt. Noe av kostnadene regnskapsført i mars tilhørte februar måned.

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



Data fra art 4681-4683 i Agresso

¹ KK = Ansatte i kvinneklinikk Bodø, fødeavd. Vesterålen og fødestue Bodø. Gynekologene er organisert basert på lokasjon. For Bodø er gynekologene i avd. leger, for Lofoten i avd. Lofoten og for Vesterålen i avd. Vesterålen.

² Avdelinger som kun har ansatte i Bodø

³ Avdelingen har alle legene i Bodø foruten øyeleger som er i avd pol/dag. Avdelingen har i tillegg anestesileger i Lofoten og Vesterålen. Øvrige leger i Lofoten/Vesterålen er ansatt i avdeling Lofoten/Vesterålen.

Tabell: Utvikling jan-mars sammenlignet med samme periode 2022

	Innleie fra firma 2023	Endring fra 2022
KIR klinikk, tot.	8,6 mill. kr	-1,3 mill. kr
Lofoten	2,3 mill. kr	+0,5 mill. kr
Vesterålen	1,9 mill. kr	-0,7 mill. kr
KK ⁴	0,1 mill. kr	+0,1 mill. kr
Sengepost ⁵	0,3 mill. kr	-0,8 mill. kr
Operasjon ²	0,4 mill. kr	-0,7 mill. kr
Intensiv ²	2,3 mill. kr	-0,6 mill. kr
Pol/dag ²	0	0
Leger ⁶	1,6 mill. kr	+0,4 mill. kr

2.3.6 Tiltaksoppfølging

Basert på foreslått revidert budsjett, jamfør styresak og resultat per mars måned har kirurgisk klinikk revidert sin omstillingsutfordring. Opprinnelig var det vurdert behov for omstillingstiltak på 166 mill. kr for å oppnå budsjettbalanse i 2023.

Omstillingsbehovet var sammensatt av et negativt budsjettresultat i 2022 på -157 mill. kr kombinert med bortfall av covidtilskudd hvor det ikke i tilstrekkelig grad var sikkerhet for om alle covidkostnadene var tatt bort.

I revidert budsjett er det foreslått en midlertidig budsjettjustering i 2023 på 10 mill. kr knyttet til innleie og en permanent budsjettjustering på 10 mill. kroner knyttet til økt kostnad for medikamenter gitt på sykehus. 3/12 (5 mill. kr) er allerede tilført budsjettet i mars 2023.

Endring i avvik fra budsjett per mars måned mellom 2022 og 2023 er på 15 mill. kr (bedring fra -50 mill. kr til -35 mill. kr). 5 mill. kr forklares av budsjettjusteringen og 7 mill. kr kan forklares av tiltaksgjennomføring. Det er ikke et 1:1 forhold mellom tiltaksgjennomføring og endring i resultat for den enkelte avdeling, det er i tillegg andre midlertidige endringer i både kostnad og inntekt. Resterende 3 mill. kr i er på grunn av redusert aktivitet intensiv Bodø, kombinert med bortfall av covidkostnader. Basert på dette korrigeres beregnet omstillingsutfordring, med en vurdering om at bortfall av covidtilskudd og bortfall av covidkostnader i 2023 utjevner hverandre.

Det reviderte omstillingsbehovet for 2023 er 137 mill. kr for å oppnå budsjettbalanse. Tiltaksplan for klinikken har en årseffekt på 185 mill. kr, men fordi enkelte tiltak er satt med forsinket oppstart er effekten for tiltaksplanen i 2023 på 156 mill. kr.

Klinikken består av 8 avdelinger, i tillegg er det to «tekniske» avdelinger i regnskapet knyttet til sentralt kostnadssted i klinikken og ISF inntekter. I 2022 var alle ISF inntektene samlet i en «teknisk» avdeling, men i 2023 er det begynt en prosess hvor

⁴ KK = Avdelingen har ansatte i kvinneklinikk Bodø, fødeavdeling Vesterålen og fødestue Bodø. Gynekologene er organisert basert på lokasjon. For Bodø er gynekologene i avd leger, for Lofoten i avdeling Lofoten og for Vesterålen i avdeling Vesterålen.

⁵ Avdelinger som kun har ansatte i Bodø

⁶ Avdelingen har alle legene i Bodø foruten øyeleger som er i avd pol/dag. Avdelingen har i tillegg anestesileger i Lofoten og Vesterålen. Øvrige leger i Lofoten/Vesterålen er ansatt i avdeling Lofoten/Vesterålen.

Virksomhetsrapport mars 2023

disse inntektene er lagt til avdeling/enhet som har kostnadene til pasientbehandlingen. Det er flere fagområder i Bodø hvor inntektene tilhører ulike avdelinger og disse er per nå ikke fordelt ut.

Klinikk/ avdeling	Avvik fra budsjett 2022	Avvik fra budsjett mars 2022	Avvik fra budsjett mars 2023	Endring per mars 2022-2023	Realisert effekt per mars	Forventet effekt per mars, jamfør styresak 112-2022	Forventet effekt 2023, jamfør styresak 112-2022	Forventet helårseffekt, jamfør styresak 112-2022	Differanse mellom avvik 2022 og tiltak 2023
Kirurgisk klinikk	- 157 413 106	- 50 009 894	- 35 373 496	14 636 398	7 382 680	26 401 240	155 934 709	185 226 673	- 1 478 397
Kir - sentralt k.sted	- 22 872 004	- 5 483 109	- 6 289 759	- 806 650	-	5 000 000	25 000 000	30 000 000	2 127 996
ISF	- 755 984	- 2 915 983	- 2 141 690	774 293	-	-	-	-	- 755 984
Lofoten	- 19 115 383	- 5 356 555	- 2 711 380	2 645 175	450 000	3 156 451	12 625 805	12 625 805	- 6 489 578
Vesterålen	- 22 578 503	- 5 622 830	- 5 072 869	549 961	2 404 000	3 413 978	20 455 911	20 455 911	- 2 122 592
Dag/pol Bodø	- 3 003 691	- 3 952 459	- 1 710 113	2 242 346	257 346	807 345	4 229 381	3 229 381	1 225 690
Intensiv Bodø	- 8 846 654	- 5 268 044	- 1 609 023	3 659 021	1 278 000	1 741 104	7 863 166	8 505 130	- 983 488
Leger Bodø	- 20 899 786	- 3 110 682	- 3 131 851	- 21 169	-	704 375	25 061 500	38 212 500	4 161 714
Operasjon Bodø	- 16 487 550	- 7 462 025	- 4 979 479	2 482 546	1 791 334	4 257 420	29 089 681	36 589 681	12 602 131
Døgn Bodø	- 33 238 252	- 8 565 619	- 5 583 324	2 982 295	1 202 000	5 222 221	28 888 884	31 888 884	- 4 349 368
Kvinneklinikken	- 9 615 298	- 2 272 588	- 2 144 008	128 580	-	401 345	2 719 381	2 019 381	- 6 895 917

Det pågår en revidering av forventet effekt av tiltakene i tiltaksplanen, både i forhold til når tiltaket har økonomisk effekt og omfang av effekt. For at klinikken i 2023 skal gå i balanse betyr det at alle avdelingene må ha tiltak, økte inntekter eller reduserte kostnader tilsvarende minimum eget underskudd i 2022. Dersom det ikke vurderes mulig for en eller flere avdelinger betyr det at andre avdelinger må ha tiltak utover eget underskudd i 2022.

Per nå kan det se ut som at det særlig er tiltak på sentralt kostnadssted, avdeling Vesterålen, avdeling leger, operasjon Bodø og døgn Bodø som er har forsinket oppstart og/eller overestimert effekt. For avdeling Vesterålen og avdeling døgn Bodø skyldes dette i hovedsak mangel på pleiepersonell som både medfører vansker med langtidsplanlegging, dyre løsninger for å ivareta inneliggende pasienter og redusert kapasitet hos leder til tiltaksarbeid. For avdeling operasjon Bodø skyldes dette et urealistisk høyt tiltak knyttet til besparelse operasjonsmateriell. Her har særlig kostnader knyttet til ortopedisk operasjonsmateriell økt betydelig gjennom de siste årene, både på grunn av lovendring i 2021 med forbud om resterilisering av engangsutstyr i metall og på grunn av økte råvarepriser. Også andre avdelinger har tiltak med stor usikkerhet.

Styret vil få en muntlig gjennomgang i styremøtet på foreløpig status på reviderte tiltak i kirurgisk klinikk.

Virksomhetsrapport mars 2023

Tabell: Forventet og realisert effekt kirurgisk klinikk

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.mars	Status
KIR	Avd. Dag	Lønn	Sykepleiere sette intravitreale injeksjoner	700 000	0	I prosess for iverksetting
KIR	Avd. Dag	Fristbrudd	Redusere fristbrudd og etterslep ved kirurgi	300 000	75 000	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Dag	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	729 381	182 346	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Dag	Øvrig medisinsk	Redusere kostnader til medisiner / utstyr	2 500 000	0	I prosess for iverksetting
KIR	Avd. KK	Inntekt	Øke foreldrebetaling Bodø/Lofoten til 100%	150 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. KK	Lønn	Kalenderplan i Bodø	200 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. KK	Lønn	Rekruttere ansatte i ledige stillinger i Bodø	300 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. KK	Inntekt	Kvalitetssikre koding av svangerskapsoperasjoner	50 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd KK	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	729 381	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd KK	Øvrig medisinsk	Redusere kostnader til medisiner / utstyr	1 290 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. Operasjon	Lønn	Reduksjon i sykefravær	2 450 000	30 000	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. Operasjon	Lønn	Oppgavedeling	200 000	33 334	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. Operasjon	Inntekt	Reduksjon i strykning av operasjoner	3 500 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Operasjon	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	7 439 681	980 000	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Operasjon	Øvrig medisinsk	Redusere kostnader til medisiner / utstyr	5 000 000	400 000	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Videreføre tiltak med vikar for sykdom	300 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Redusere fravær personell på ambulanse	240 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Redusere sykefravær ved Intensivenheter	1 318 752	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	5 105 664	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. Vesterålen	Lønn	Sikre drift jmf plan: øke grunnbemanning	1 200 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. Vesterålen	Lønn	Reduksjon av korttidsfravær på ca 1,1%	2 000 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. Vesterålen	Innleie	Redusere innleie spesialsykepleiere	2 000 000	340 000	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. Vesterålen	Innleie	Redusere innleie sykepleiere	1 600 000	360 000	Pågår som planlagt
KIR	Avd Vesterålen	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	13 055 911	1 200 000	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Vesterålen	Øvrig medisinsk	Redusere kostnader til medisiner / utstyr	600 000	504 000	Pågår som planlagt
KIR	Avd Lofoten	Lønn	Utdanne spesialsykepleiere operasjon	1 000 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Lofoten	Lønn	Reduksjon av sykefravær på 2 %	400 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Lofoten	Lønn	Rekruttere gynekolog	500 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Lofoten	Lønn	Rekruttere spesialsykepleiere/sykepleiere	1 400 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Lofoten	Lønn	Rekruttere gen kirurg	800 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Lofoten	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	7 293 805	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Lofoten	Øvrig medisinsk	Redusere kostnader til medisiner / utstyr	1 232 000	450 000	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Døgn	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	17 796 884	402 000	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Døgn	Øvrig medisinsk	Redusere kostnader til medisiner / utstyr	1 892 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Døgn	Innleie	Redusere/avvikle innleie fra byrå	4 000 000	800 000	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Døgn	Lønn	Kalenderplan	1 000 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Leger	Lønn	Gjennomgang arbeidsplaner leger	3 835 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Leger	Andre kostnader	Redusere kostnader til medisiner / utstyr	817 500	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Leger	Lønn	Arbeidstidsplanlegging anestesileger	2 000 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR		Innleie	Reduksjon innleie	20 000 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Aktivtetsbasert planlegging av arbeid	898 750	1 278 000	Pågår som planlagt
KIR	Avd Døgn	Lønn	5- døgnspost Bodø	4 200 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. Leger	Andre kostnader	Gjennomgang av vaktfunksjoner	18 410 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd Operasjon	Øvrig medisinsk	Redusere kostnader til operasjonsmateriale	10 500 000	348 000	Pågår med forsinket effekt
KIR		Andre kostnader	Organisatoriske tilpasninger/logistikk	5 000 000	0	Pågår med forsinket effekt
				155 934 709	7 382 680	

2.3.7 Direktørens vurdering

Utviklingen i klinikken er ikke i henhold til forventning/plan. Likevel ses det bedring på enkelte områder/avdelinger, og det er gledelig. Viseadministrerende direktør bidrar nå inn for å styrke lederlinjen og vil ha oppgaver knyttet til rollen som ass. Klinikksjef, foreløpig ut januar 2024.

2.4 Medisinsk klinikk

- Avvik fra budsjett mars: + 1,2 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 4,3 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per mars: 66 pasienter (4,3 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per mars: 42 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per mars: 5928 kontakter (18,2 %)

Fristbrudd ventende og antall kontakter passert planlagt tid er redusert fra februar til mars. Gjennomsnittlig ventetid for ventende er noe høyere i mars enn i februar.

2.4.1 Hovedutfordringer

Rekruttering og stabilisering er gjenganger som klinikkens hovedutfordring. Vi har enheter som har hatt utlysninger ute på lege- og sykepleierstillinger uten at det er søkere på stillingene. Det gjelder ikke lenger bare på overlegestillinger der det over år har vært knapphet på ferdig utdannede spesialister, det gjelder LIS 123, sykepleiere til sengepost, dialyse og poliklinikk.

Dette viser seg særlig godt på resultatene fra medarbeiderundersøkelsen som klinikken har deltatt i. Svarprosenten totalt i klinikken er noe lavere enn foregående år, likevel er den på et slikt nivå at resultatene er representative for klinikken. Det er tre områder som peker seg ut med lavere resultater i undersøkelsen enn resten av Helse Nord.

1. Arbeidsforhold
2. Fysiske arbeidsforhold
3. Pandemi

For temaet arbeidsforhold er det variasjon mellom ledere og øvrige ansatte i klinikken. På hovedposten arbeidsmiljø scorer medarbeiderne 62,3 poeng og lederne 47,2 poeng. Forholdene som det scorer lavest på er manglende ressurser og hjelpemidler til å få utført jobben, samt at arbeidsbelastningen er for stor og det er reduserte muligheter til å få tatt pauser og spist mat.

Klinikkens styrke er at det scores godt på psykososiale forhold og engasjement. Dette er nok et uttrykk for den mangelen på fagfolk som klinikken står i og har stått i siden pandemiens inntog. Under punktet med pandemi er det muligheter for kurs og faglig oppdatering som gir lave resultater. Det jobbes med å gå gjennom rapportene på alle nivå for å lage handlingsplaner til oppfølging.

Avdelingene jobber med å få planer for sommeren i havn. Mangelen på fagfolk blir enda tydeligere under sommerferieavviklingen. For at arbeidsplaner skal være mulig å gjennomføre må alle faggrupper avlaste hverandre og det tas i bruk tiltak som nedtak av aktivitet, flytting av ferie og sommeravtaler. Det er likevel ikke tilstrekkelig, så store deler av driften på sengepostene må dekkes inn av vikarer fra firma. Dette vil påvirke det økonomiske resultatet for sommeren.

2.4.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Klinikken jobber aktivt med tiltaksarbeidet og noen prosjekter som det har vært jobbet med over tid begynner nå å vise resultater. Oppgavedeling på sengeposter som helsefagarbeidere og sykepleiere har arbeidet med utkrystalliserer seg nå med at det lages sentrale kompetanse planer som gjøres tilgjengelig for hele sykehuset. Vesterålen har denne uken hatt den første opplæringsdagen til helsefagarbeidere slik at de blir i stand til å avlaste sykepleierne med oppgaver på sengepost. Samtidig er dette et meget viktig arbeid for å la alle grupper få være med på å utvikle seg faglig. Tre av sengepostene i klinikken har omgjort stillinger og ansatt assistenter som kan overta oppgaver som det ikke kreves spesifikk utdanning for å løse.

Jobben med å implementere pakkeforløpene innen kreft og slag er i gang. Det er pågående prosjekter med å overføre botox behandling til Lofoten og Vesterålen gjennom å lære opp personell. Dette er behandling som gis flere ganger i året og det vil gi pasientene et tilbud nærmere bosted og redusere reise og samfunnsmessige kostnader. Klinikken har fokus på småskala endringer som er og vil være med på å utvikle og forbedre arbeidshverdagen og pasientbehandlingen.

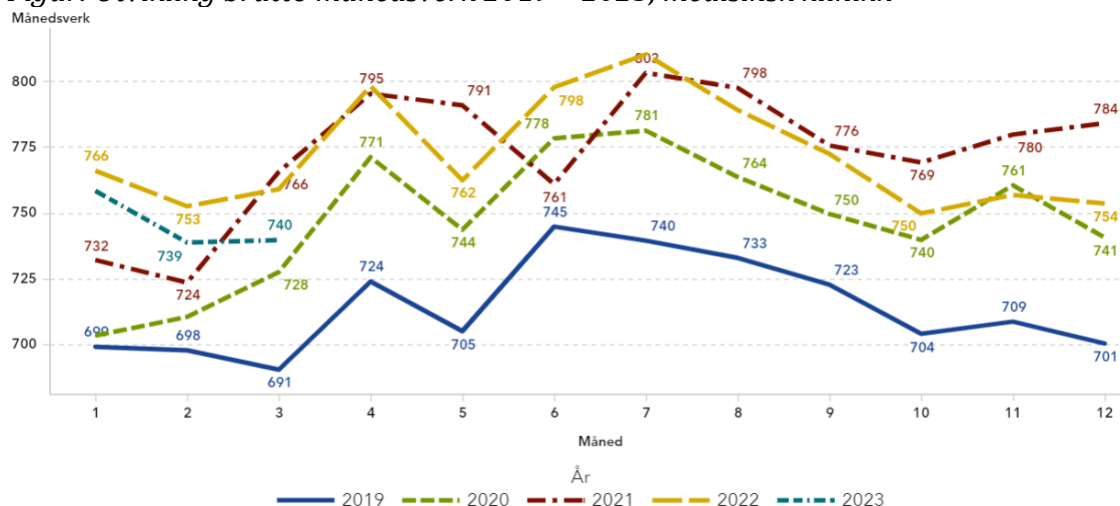
2.4.3 Fremtidige prioriteringer

Klinikken søker om innovasjonsmidler for å fortsette å skape forbedrede pasientforløp og øke kompetansen til vårt personell. I mai er fokuset rettet mot å sette mål i enheter og avdelinger for hvordan klinikken skal jobbe med strategisk utviklingsplan.

Det er fortsatt stort fokus på å nå de økonomiske målene klinikken har satt seg for 2023.

2.4.4 Månedsværk

Figur: Utvikling brutto månedsværk 2019 – 2023, medisinsk klinikk



Data hentet i SAS-VA 13.04.23

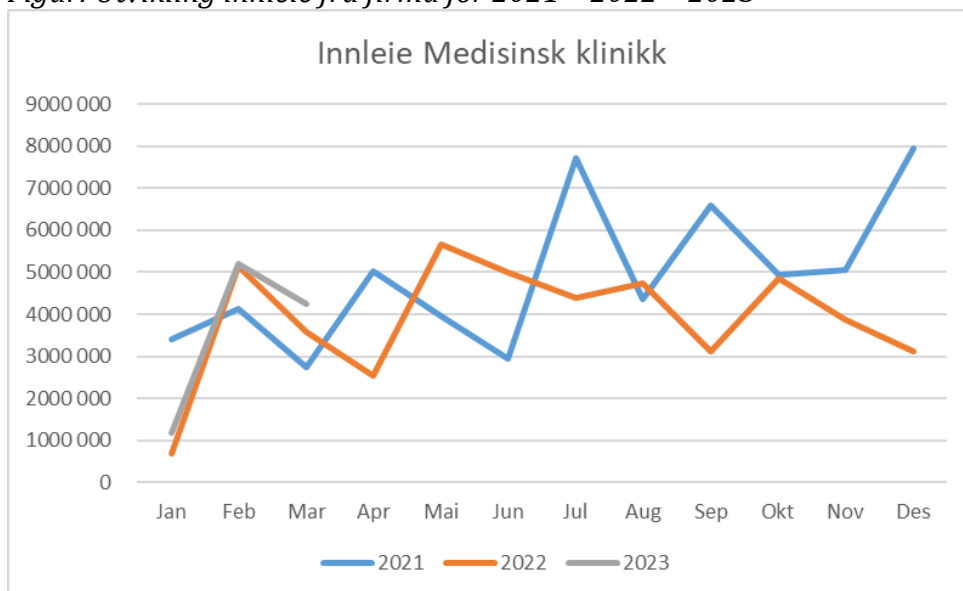
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/HR/Brutto Månedsværk «Total»

Klinikken holder seg stabil i månedsværk siden forrige måned. Det er stort fokus på driften av enhetene og bemanning. Lederne med personalansvar jobber godt med å

finne måter å minimere mangelen på fagfolk. Stikkord i dette arbeidet er opplæring, oppgavedeling, nye arbeidsmåter og samarbeid.

2.4.5 Innleie

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



Data fra art 4681-4683 i Agresso

Klinikken hadde i starten av året høyt sykefravær og stor tilstrømming av pasienter med infeksjonssykdommer. Det medførte at det måtte gjøres et vedtak om ekstra innleie av personell til sengepostene for å dekke opp beredskapen. Klinikken har også hatt overleger som er gått av med pensjon, slik at det må leies inn for å ivareta vaktberedskap. Fra høsten er det ansatt flere nye fagfolk, med det kan klinikken redusere på innleie fra firma.

2.4.6 Tiltaksoppfølging

Tabell: Forventet og realisert effekt medisinsk klinikk

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.mars	Status
MED	Nyre	Inntekt	Bedre registrerings og kode praksis, o	720 000	180 000	Pågår som planlagt
MED	Lunge	Inntekt	Bedre registrerings og kode praksis, o	480 000	120 000	Pågår som planlagt
MED	Hjerte	Innleie	Reduksjon innleie sengepost B3, Bodø	12 000 000	436 768	Pågår med forsinket effekt
MED	Vesterålen	Innleie	Redusere innleie av sykepleier fra fir	504 000	0	Besluttet og iverksettes senere i år
MED	Vesterålen	Innleie	Redusere innleie av lege fra firma ved	252 000	0	Besluttet og iverksettes senere i år
MED	Nyre	Lønn	Reduksjon overtidsforbruk A4	2 004 000	147 362	Pågår med forsinket effekt
MED	Lunge	Lønn	Reduksjon overtidsforbruk B4	504 000	913 058	Pågår som planlagt
MED	Nevrev	Lønn	Redusere innleie A6 sengepost	600 000	272 103	Pågår som planlagt
MED	Vesterålen	Lønn	Oppgavedeling	240 000	20 000	Pågår som planlagt
MED	Vesterålen	Lønn	Redusere overtidsbruk Vesterålen	624 000	73 134	Pågår med forsinket effekt
MED	Gastro	Lønn	40% sykepleier vakant (infeksjon)	240 000	60 000	Pågår som planlagt
MED	Bodø	Pasientreiser	Øke digitale konsultasjoner til 20%	1 000 000	20 000	Pågår med forsinket effekt
MED	Nevrev	Pasientreiser	KNF oppfølging lokalt	204 000	0	Pågår med forsinket effekt
MED	Lunge	Andre kostnader	Leiekostnad hus	156 000	0	Pågår som planlagt
MED		Medikamenter	Bytte generisk preparat	3 027 000	3 040 321	Pågår som planlagt
MED	Vesterålen	Lønn	Antibiotikabehandling på pumpe	500 000	0	Pågår med forsinket effekt
MED	Bodø	Lønn	Driftseffektivisering dagpasienter "da	320 000	0	Pågår som planlagt
MED	Bodø	Inntekt	Driftseffektivisering dagpasienter "da	160 000	0	Pågår som planlagt
MED	Lofoten	Innleie	Redusert innleie fra firma under somr	800 000	0	Pågår som planlagt
MED		Lønn	Reduksjon stillinger uten budsjett	3 600 000	0	Stoppet og må erstattes
MED	Vesterålen	Lønn	Etablering av obs post	1 300 000	0	Pågår med forsinket effekt
MED	Nevrev	Fristbrudd	Redusere fristbrudd nevro	200 000	60 000	Pågår som planlagt
MED	Nevrev	Pasientreiser	Økt stilling sykepleier Vesterålen	75 000	0	Pågår som planlagt
MED	Nevrev	Medikamenter	Medikamentbytte Tecfidera til Dimett	5 000 000	1 057 036	Pågår som planlagt
MED	Gastro	Innleie	Ingen innleie av overlege	200 000	0	Pågår som planlagt
MED	Gastro	Fristbrudd	Reduksjon i antall fristbrudd med 100	800 000	200 000	Pågår som planlagt
MED	Gastro	Inntekt	Bedre koding	12 000	3 000	Pågår som planlagt
MED	Kreft	Lønn	Leier ikke inn 20% overlege ressurs so	320 400	80 100	Pågår som planlagt
MED	Nyre	Lønn	Prosjekt oppgavedeling	154 000	15 400	Pågår som planlagt
MED	Rehab	Lønn	Holde enhetsleder Lo vakant til 1.8.23	406 000	174 000	Pågår som planlagt
MED	Rehab	Lønn	1 vakant fysio 3 mndr Ve 2023 kostnad	124 500	124 500	Pågår som planlagt
MED	Rehab	Lønn	Pleiepenger 1 still Bo 3 mndr - sosiond	124 500	124 500	Pågår som planlagt
MED	Rehab	Lønn	1 vakant overlegestilling FMR Bo - kos	738 000	246 000	Pågår som planlagt
				37 389 400	7 367 283	

2.4.7 Direktørens vurdering

Utviklingen i klinikken er god. Det knyttes noe bekymring til rekruttering samt avvikling av ferie.

2.5 Prehospital klinikk

- Avvik fra budsjett mars: - 4,4 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 14,0 mill. kroner

2.5.1 Hovedutfordringer

Klinikkens identifiserte hovedutfordringer er vakante stillinger og sykefravær. Klinikken har høyt forbruk av lønnsmidler, hvor overtid og ekstrahjelp har det største avviket. Store deler av dette er tilknyttet ambulansetjenesten, hvor man har iverksatt nye arbeidstidsordninger med midlertidig særavtale som går ut august 2023. Det samlede merforbruket på lønn i klinikken er på 10,9 millioner.

Sykefraværet i klinikken har gått ned, fra 11,6 % i februar til 10,6 % i mars. I samme periode i fjor var det 12 % i februar og 11,4 % i mars.

Andre store avvik i klinikken er merforbruk på leie av lokaler, elektrisk kraft, drivstoff, annen utgift transportmiddel, andre medisinske forbruksmaterialer og medikamenter. Alle disse avvikene er vanskelig å endre, da det handler om økt leie på boligmasse, økt drivstoffutgift og høyere priser på forbruksmateriell og rekvisita.

2.5.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Det er et mål å få på plass aktivitetsstyrt arbeidstidsplanlegging. Dette for å kunne planlegge drift, fagtid, ferie og annet fravær i en plan som strekker seg over lengre tid. For å kunne iverksette en slik plan er det behov for egne særavtaler som regulerer arbeidstiden for ambulansetjenesten. Dette gjelder spesielt en utvidelse av gjennomsnittlig AML-timer per uke og maks AML-timer per uke. Det vil gi høyere kvalitet i tjenesten ved gjennomføringen av ferie da man dekker feriefravær med faste ansatte.

I samarbeid med HR jobber klinikken med å få på plass særavtaler for arbeidstidsordningene i ambulanseavdelingen, men det har ikke lyktes med å få slike avtaler på plass. Det er planlagt et møte torsdag 20.04.2023 med tillitsvalgte fra Delta på sentralt nivå. Om man ikke lykkes med å få på plass en utvidet avtale, må man gjøre nye vurderinger for drift og arbeidstidsplanlegging.

Slik situasjonen er nå så klarer ikke klinikken å innføre kalenderplaner i juni slik opprinnelig planlagt. Dette gjelder tiltakene for ressursplanlegging, endring av stasjonsstruktur og endring av prosess for ferieplanlegging. Tiltakene endres foreløpig ikke men effekt forskyves.

Det har tidligere år vært utfordrende å rekruttere inn nok ferievikarer til ambulansetjenesten. Det er viktig å rekruttere til alle områdene for å sikre driften på sommeren best mulig. Per nå har klinikken mottatt over 100 søknader på ferievikariat i ambulansetjenesten. Selv om det er mange søknader så må vi fortsatt bemanne ambulansebilene med forsvarlig kompetanse.

En annen av prioriteringene har vært å få på plass mer opplæring til ledere innenfor temaene arbeidstidsplanlegging, forvaltning av avtaler, AML og hjelpeplaner. Klinikken har bedt HR om bistand til å kunne gjennomføre opplæring til lederne i ambulanseavdelingen, med en undervisning som er mer tilpasset arbeidstidsordningene i ambulansen.

Prehospital klinikk jobber videre med å identifisere seniortiltak. Det er i dag gjort individuelle tiltak til enkeltansatte med tilrettelegging for å sikre at de kan være i jobb til tross for helserelevante utfordringer. Det har lyktes å legge til rette for noen arbeidstakere som har resultert i mindre sykefravær.

2.5.3 Fremtidige prioriteringer

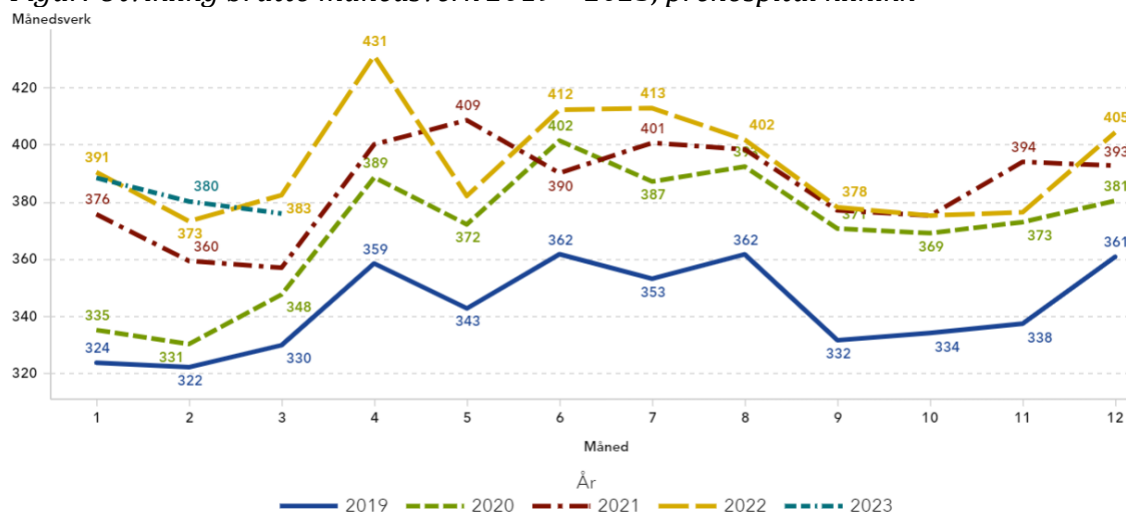
Den største fremtidige prioriteringen til klinikken er å få på plass avtaler for å kunne gjennomføre kalenderplaner i ambulanseavdelingen.

Det er også en fremtidig prioritering å få rekruttert inn ledere i ledige lederstillinger. Klinikken har vært uten avdelingsleder i ambulansen siden 01.10.2022. Det har vært prosess på å få rekruttert inn ny leder, og det er gjort avtale om oppstart 01.06.2023. Det har også være utskifting av leder i ambulanseavdelingen i område 1 og 6, og det pågår prosess for å rekruttere ny leder for område 2. Ingen av disse lederne har hatt stedfortreder, som har ført til en del utfordringer.

2.5.4 Månedsværk

Klinikken har et forbruk på 376 månedsværk i mars 2023. Det er en økning på månedsværk sammenlignet med 2019, som er naturlig fordi det ble innført vakt på vaktrom med særavtaler i ambulansetjenesten.

Figur: Utvikling brutto månedsværk 2019 – 2023, prehospital klinikk



Data hentet i SAS-VA 13.04.23

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

2.5.5 Innleie

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

2.5.6 Tiltaksoppfølging

Tabell: Forventet og realisert effekt prehospital klinikk

Klinikk	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.mars	Helårseffekt	Status
PREH	Lønn	Rekruttering og stabilisering	1 800 000	0	1 800 000	Pågår med forsinket effekt
PREH	Lønn	Sykefraværsoppfølging	1 200 000	644 481	1 200 000	Pågår som planlagt
PREH	Lønn	Endring prosess for ferieplanlegging	1 950 000	0	1 950 000	Pågår med forsinket effekt
PREH	Lønn	Innføring kontrolltiltak GAT	275 000	0	275 000	Pågår med forsinket effekt
PREH	Lønn	Seniortiltak	100 000	13 302	100 000	Pågår som planlagt
PREH	Lønn	Ressursplanlegging	6 000 000	0	12 000 000	Pågår med forsinket effekt
PREH	Lønn	Endring av beredskap	3 200 000	0	4 800 000	Pågår med forsinket effekt
PREH	Øvrig medisinsk materiell	Oppfølging varekostnader	540 000	0	540 000	Pågår med forsinket effekt
PREH	Lønn	Prosjekt med helsefagarbeider	200 000	0	480 000	Pågår med forsinket effekt
PREH	Lønn	Døgnrytmeanalyse	100 000	0	100 000	Pågår med forsinket effekt
PREH	Lønn	Utvidelse av ferieperiode Observasjonsposten	100 000	0	133 333	Pågår som planlagt
PREH	Andre kostnader	Endring av struktur	800 000	0	1 066 667	
PREH			16 265 000	657 783	24 445 000	

2.5.7 Direktørens vurdering

Nye bemanningsplaner for ambulansetjenesten er et høyt prioritert tiltak. Mye av tiltaksarbeidet har gjensidige avhengigheter og derfor er utviklingen i klinikken slik situasjonen er nå krevende og utgjør en betydelig økt risiko.

2.6 Psykisk helsevern og rus

- Avvik fra budsjett mars: - 5,8 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 14,3 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per mars: 46 pasienter (8,2 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per mars: 48 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per mars: 686 kontakter (11,5 %)

Som nevnt i kapittel 1.3 er bokføring av fristbruddkostnader flyttet fra sentralt kostnadssted til aktuell klinikk og enhet fra 01.01.2023. Klinikken har i mars fått tilført 3/12 av budsjett for fristbruddkostnader, men kostnaden hittil i år er 13,8 mill. kroner høyere enn budsjett.

2.6.1 Hovedutfordringer

Hovedutfordringen er fortsatt kapasitet i flere allmenpsykiatriske poliklinikker og dermed lang ventetid og fristbruddsaker som går til HELFO leverandører. Det er fortsatt generell økning i henvisninger sammenlignet med samme periode i fjor.

Kritisk kapasitetsutfordring og overbelegg ved sikkerhetsenheten grunnet økning i personer på dom, som også medfører forskyvning av øvrige sikkerhetspasienter samt pasienter på varetekts surrogat til andre sykehusenheter (Akuttpsykiatrisk avdeling, Regional enhet for psykoser). Dette medfører igjen kapasitetsutfordring ved disse tilgrensede avdelinger. PHR-klinikken gikk derfor inn i grønt beredskapsnivå fra 15.03.2023.

2.6.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

De ulike tiltak for å redusere fremtidig fristbrudd har høyeste prioritet.

Det jobbes med å få på plass kortsiktige tiltak for å ivareta kapasitetsutfordringen ved sikkerhetsenheten, og herunder omkringliggende sykehusenheter.

Videre vurderes også mer langsiktige løsninger i aktuelle boligmasse og i tjenestetilbudet for å håndtere kapasitetsutfordringen i Spesialpsykiatrisk avdeling. Det påløper i dag utgifter for å klare og ivareta pasientøkningen til og i sykehusenhetene, og dette er en situasjon som ikke kan løses på kort sikt. Det vil på et senere tidspunkt komme en nærmere evaluering av både behov og kostnader som påløper både i årets budsjett samt i økonomisk langtidsplan.

I Akuttpsykiatrisk avdeling er det iverksatt et eget prosjekt med bistand fra leder av Nordlandssykehuset 2026, for å styrke fast miljøpersonale på ettermiddagsvakter samt dagtid helg. Alle 5 overlegestillinger i Akuttpsykiatrisk avdeling er per tiden besatt. Det er noe redusert inntak ved alderspsykiatrisk enhet for tiden grunnet noe fravær av overlege.

2.6.3 Fremtidige prioriteringer

De ulike tiltak for å redusere fremtidige fristbrudd har høyeste prioritet, den største avhengigheten fremover er fortsatt økning i henvisninger, spesielt i voksenpsykiatri, og videre etterslep som følge av det.

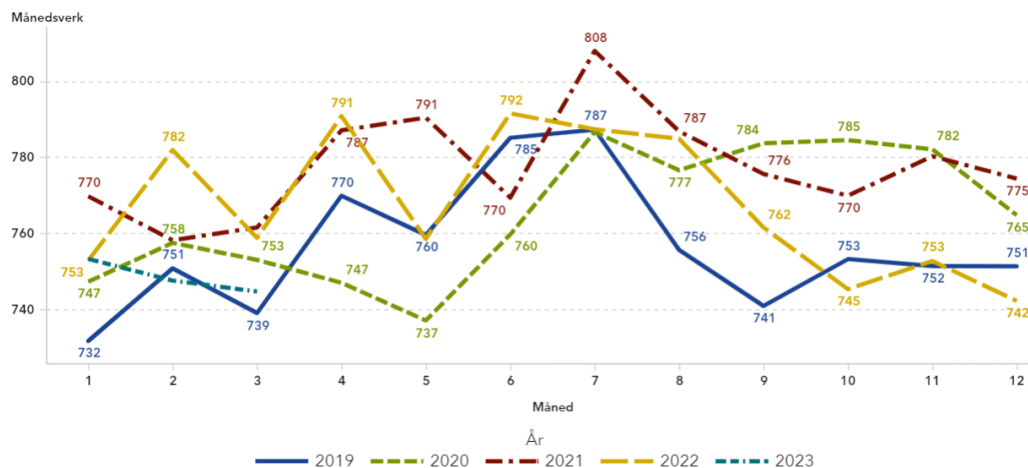
Kortsiktige og langsiktige tiltak er vurdert og til dels iverksatt for å sikre god ivaretagelse av pasienter i sikkerhetsenheten og tilgrensede sykehusenheter fremover.

Kontinuerlig rekruttering er også høyt prioritert.

2.6.4 Månedsverk

Tiltaksoppfølging overtid/ekstravakter i aktuelle døgnenheter er i henhold til planen.

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



Data hentet i SAS-VA 13.04.23

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

2.6.5 Innleie

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



Data fra art 4681-4683 i Agresso

Det er per mars rekruttert 3 nye faste overleger til DPS lokasjon Vesterålen (poliklinikk og døgnenhet). Dette vil bidra til reduksjon av innleie fra vikarbyrå fra medio 2023. Ved DPS lokasjon Vesterålen er innleie fra vikarbyrå redusert (antall timer) sammenlignet med i fjor, men kostnadene fra vikarbyrå per time har økt. Denne økningen i kostnader tilsvarer 1,3 mill. kroner.

Det er fortsatt innleie av en psykologspesialist fra avtalebyrå som tiltak for å redusere fristbrudd frem til rekruttering i nye stillinger ved poliklinikk Salten DPS Bodø (medio 2023). Innleie fra vikarbyrå er terminert i øvrige avdelinger i klinikken.

2.6.6 Tiltaksoppfølging

Tabell: Forventet og realisert effekt psykisk helse og rus klinikk

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.mars	Status
PHR	Akuttpsyk avd	Lønn	Tiltaksplan red overtid miljø	2 000 000	674 000	Pågår som planlagt
PHR	SPA	Lønn	Tiltak red overtid	500 000	584 000	Pågår som planlagt
				2 500 000	1 258 000	

2.6.7 Direktørens vurdering

Det jobbes godt med tiltaksgjennomføring i klinikken. Overbelegg i sikkerhetspsykiatrien er en utfordring.

3 Stab og senter

3.1 Senter for drift og eiendom (SDE)

- Avvik fra budsjett mars: + 3,0 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 19,4 mill. kroner

SDE besparelse på energikostnader, noe som skyldes prissikring av energiporteføljen gjennom Entelios. I tillegg har senteret 3 mill. kroner til gode på lønnskostnader. Det arbeides med å iverksette nødvendig og godt vedlikehold for noe av midlene som er spart på energisiden.

Sykefraværet i senteret har vært stabilt gjennom vinteren på mellom 10 og 11 %. Korttidsfraværet er synkende og langtidsfraværet økende. Dette følges opp fortløpende i den enkelte avdeling.

3.2 Avdeling for kvalitet og e-helse (AKE)

- Avvik fra budsjett mars: + 1,1 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 0,5 mill. kroner

Det foregår oppgraderinger og utskifting på sentral IKT infrastruktur som kan gi noe nedetid, men det planlegges for ikke å påvirke sykehusdriften og erfaringene er at dette går bra. Utskiftingen ferdigstilles i løpet av april/mai. Fornyelsene har allerede ført til en forbedring av nettverkssikkerhet, for eksempel ved at utstyr som skal koples til nettverket må være forhåndsgodkjent.

Det jobbes med utprøving av ny teknisk plattform for virtuelle arbeidsflater på PC for kliniske brukere. Dette skal gi en mye enklere og sikrere tilgang til de kliniske systemene og denne type systeminfrastruktur trenger vi for innføring av Kurve.

3.3 Senter for klinisk støtte og dokumentasjon (SKSD)

- Avvik fra budsjett mars: - 0,5 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: -0,6 mill. kroner

I tillegg til at SKSD fortsetter arbeide med å støtte klinikkene i tiltaksarbeidet, jobbes det internt i SKSD med en ny og svært viktig prosess i Nora Nord. Denne prosessen har som mål å automatisere store deler av oppgjøret etter polikliniske timer, samt deler av oppsettet av videre plan for den enkelte pasient. Dette er en svært komplisert operasjon, men det forventes at en betydelig andel av dagens manuelle operasjoner utført av merkantile skal kunne automatisere.

Sykefraværet har vært høyt i alle de tre månedene av 2023, men her forventer vi at tidligere nevnte omorganisering (ref. rapportering februar) skal bidra positivt. Dette ser vi også signaler på i første halvdel av april.

3.4 Fagavdelingen

- Avvik fra budsjett mars: + 0,1 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 0,5 mill. kroner

Fagavdelingen har fortløpende fokus på de overordnede tiltakene for foretaket knyttet til å kritisk vurdere behov for tjenestereiser, ikke bruk av overtid og ikke bruk av vikarer ved fravær eller permisjoner. Fokuset gir god oversikt over den økonomiske situasjonen og balanse i budsjettet hittil i år. Hittil i år har det vært en økning i sykefraværet til et snitt på 8,6 %. Dette skyldes økt langtidsfravær. Vi har derfor også satt fokus på sykefraværsoppfølging.

3.5 Kommunikasjonsavdelingen

- Avvik fra budsjett mars: 0,0 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 0,1 mill. kroner

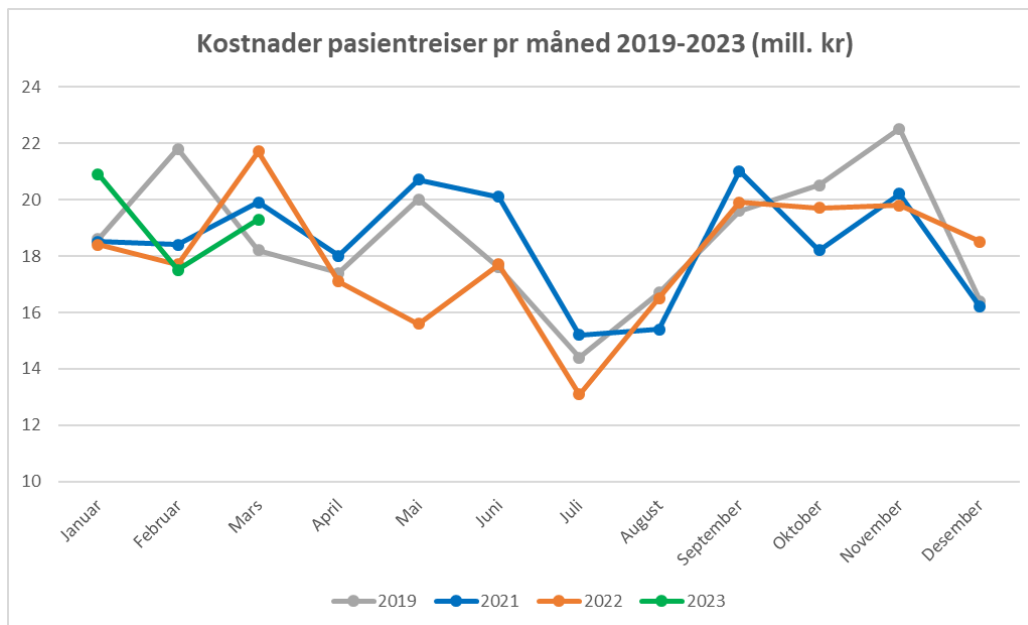
I tråd med styrets beslutning om å styrke ressursinnsatsen i omstillingsarbeidet, er det foretatt tilsetting av ny kommunikasjonsrådgiver i Kommunikasjonsavdelingen. Medarbeider skal ha et særlig ansvar for kommunikasjonsoppgaver knyttet til omstilling, rekruttering og omdømmebygging. Dette gjør at avdelingen samlet kan styrke arbeidet med å støtte klinikker, senter og staber i kommunikasjon knyttet til omstilling og rekruttering. Helse Nord lanserer felles rekrutteringsportal for helseforetakene, og arbeidet knyttet til dette skal vil involvere de enkelte helseforetak. Dette i tillegg til videreutvikling av stillingsmarkedsføring i samarbeid med HR gjennom egne nettsider, sosiale medier og øvrige rekrutteringsarenaer.

3.6 Avdeling for stab, innkjøp og logistikk

- Avvik fra budsjett mars: - 0,2 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 0,1 mill. kroner

Pasientreiser

Pasientreisekostnadene i mars 2023 er noe lavere enn samme periode i 2022. Kostnadsreduksjonen gjelder hovedsakelig pasientreiser med drosje. Antall flyreiser (enveisbilletter) sammenlignet med mars i fjor er redusert, men som følge av at pris pr reise er økt (+7 %) er kostnadene stort sett på samme nivå som i 2022.



Innkjøp og forsyning

Nordlandssykehuset har fortsatt god avtalelojalitet for kjøp som er gjennomført gjennom innkjøpssystemet ved utgangen av mars. Arbeidet med oppdatering og rydding i artikkelregistre pågår fortløpende. I mars har det vært fokus på lokale register i innkjøpssystemet, med rydding i utgåtte avtaler for styring av bestillinger mot nye avtaler/produkter.

3.7 Økonomiavdelingen

- Avvik fra budsjett mars: + 0,1 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 0,6 mill. kroner

Positivt budsjettavvik i avdelingen er knyttet til vakante stillinger. Det iverksettes nå en ny runde med rekruttering av rådgivere til Plan og Analyse. I perioden hvor det har vært flere vakante stillinger har enkelte analyseoppgaver blitt forskjøvet og belastningen på gjenværende ressurser i seksjonen og til mellomleder/økonomisjef har blitt for stor.

Omorganisering og effektivisering av oppgaver i regnskapsseksjonen har medført at denne seksjonen klarer å gjennomføre sine oppgaver på en svært god måte til tross for at det også her er vakant stilling.

3.8 HR

- Avvik fra budsjett mars: + 0,4 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 0,8 mill. kroner

Nordlandssykehuset 2026 ble opprettet som en videreføring av Innsatsteamet og skal også fullføre de prosesser som var igangsatt. HR bidrar med ressurspersoner innen de områdene som Nordlandssykehuset 2026 prioriterer innen rekruttering, stabilisering, sykefraværsoppfølging og lederoppfølging.

Videre nevnes spesielt arbeid knyttet til:

- Rekruttering av bioingeniører; nå spesielt til Lofoten og Bodø
- Stabilisering av sykepleiere ved Intensiven
- Stabilisering av seniorer, i hovedsak leger, gjennom pilotprosjekt «Aldersinkluderende arbeidsstyrke» i Barneklubben
- Prosesser som omhandler oppgavedeling med bistand fra Bemanningssenteret
- Omfattende arbeid med å planlegge sommerferieavviklingen

3.9 Samhandlingsavdelingen

- Avvik fra budsjett mars: + 0,1 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 0,3 mill. kroner

Lokale samhandlingsarenaer

I Lofoten og i Vesterålen er det gjort konkrete avtaler for oppfølging av lokal samhandling. For Salten-området jobbes det med å få til en oppstart før sommeren.

Revisjonsprosess samarbeidsavtale

Arbeidsgruppen som ble satt ned av strategisk samarbeidsutvalg (SSU) 1. februar er godt i gang med arbeidet. Forventet tidsplan for revisjonsarbeidet er knapp, men de kliniske miljøene i Nordlandssykehuset bidrar med konstruktive innspill til arbeidsgruppen.

Helsefelleskap

Informasjon om saksbehandling og saker til møter i strategisk samarbeidsutvalg (SSU) finnes ved å følge [denne lenken](#).

Utskrivningsklare døgn

Pasienter som blir liggende i sykehuset i påvente av et kommunalt tilbud utgjør en ukjent kostnad. Foretakene har per i dag ikke mulighet for å hente ut data som beskriver hvilke pasienter som faktisk blir liggende i påvente av kommunalt tilbud. Vi antar at gruppen kan beskrives slik:

- skrøpelige eldre
- ulik grad av kognitiv svikt
- store hjelpebehov

Dersom denne antakelsen er riktig har Nordlandssykehuset sannsynligvis langt større kostnader enn det de 5 508 kroner per døgn kommunene må betale dekker. Beløpet for kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter fastsettes i statsbudsjettet. I 2019 kostet et gjennomsnittlig liggedøgn i sykehus 18.175 kr, dog med et stort spenn: fra

4000 – 70.000 kr pr døgn ([IS-2950 side 7](#) og [Statens legemiddelverk – dokumentasjon av enhetskostnader s 11](#)).

Videre er det slik at de samme bestemmelsene gjelder for pasienter som er utskrivningsklare fra psykisk helse- og rusklinikken. På samme måte som for de «somatiske» utskrivningsklare må vi ha kunnskap om hvem de aktuelle pasientene er og hvilke utfordringer som fører til at de blir liggende i sykehus.

Mer kunnskap om hvem som blir liggende i sykehus etter at de er vurdert utskrivningsklare har betydning for hva vi skal fokusere på i samhandlingen med kommunene, den totale bærekraften i helsetjenesten og for økonomien i foretaket.

3.9.1 Direktørens vurdering av stab og senter

Det jobbes fortsatt godt i stab og senter.

3.9.2 Tiltaksoppfølging overordnede tiltak

Tabell: Forventet og realisert effekt foretaksovergripende

Klinikk	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.mars	Helårseffekt	Status
NLSH	Inntekt	Bedre dokumentasjon, bedre koding	5 000 000		5 000 000	Pågår med forsinket effekt
NLSH	Andre kostnader	Reduserte reiser administrasjonen og styret	150 000		150 000	Stoppet og må erstattes
NLSH	Inntekt	Finansiering Tjenesteforløpsgrupper (TFG)	6 000 000		6 000 000	Stoppet og må erstattes
NLSH	Pasientreiser	Digitalisering	2 000 000		2 700 000	Pågår med forsinket effekt
NLSH	Lønn	Digitalisering	2 000 000		4 000 000	Pågår med forsinket effekt
NLSH	Inntekt	Digitalisering	1 000 000		2 000 000	Pågår med forsinket effekt
NLSH	Lønn	Godt planlagt - regionalt prosjekt	1 000 000		2 000 000	Pågår med forsinket effekt
NLSH	Lønn	Gjennomgang bemanningsplaner	1 700 000		3 400 000	Pågår som planlagt
NLSH	Lønn	Regional ferieplanlegging	4 000 000		4 000 000	Pågår usikker effekt
NLSH	Øvrig medisinsk materiell	Innkjøp 2023 - reduksjon varekost	4 000 000		4 000 000	Pågår som planlagt
NLSH	Andre kostnader	Tjenestetilbud	40 000 000		60 000 000	Avventer regional prosess
NLSH			66 850 000	0	93 250 000	
Totalt			291 183 109	17 866 226	359 132 673	

4 Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientbehandlingen

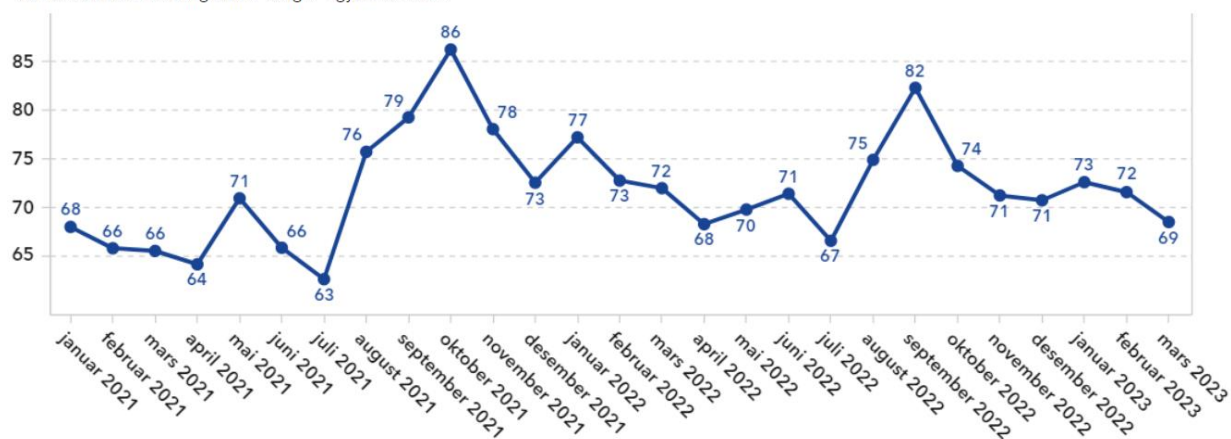
4.1 Ventetid og ventende

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 avvirket	Styringskrav	Resultat mars 2023	Resultat januar - desember 2022
Samlet for Nordlandssykehuset	< 72 dager	69 dager	72 dager
Psykisk helsevern voksne	< 70 dager	59 dager	70 dager
Psykisk helsevern barn og unge	< 68 dager	62 dager	68 dager
TSB	< 30 dager	30 dager	26 dager

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for avviklede

Ventetid til behandlingsstart - dager i gjennomsnitt

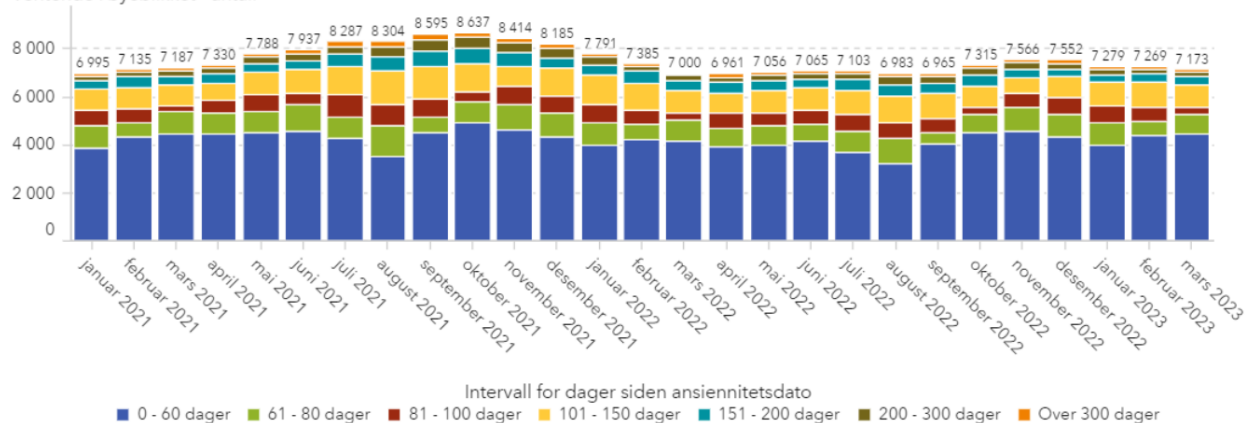


Data hentet i SAS-VA 13.04.23

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

Figur: Antall ventende i øyeblikket

Ventende i øyeblikket - antall



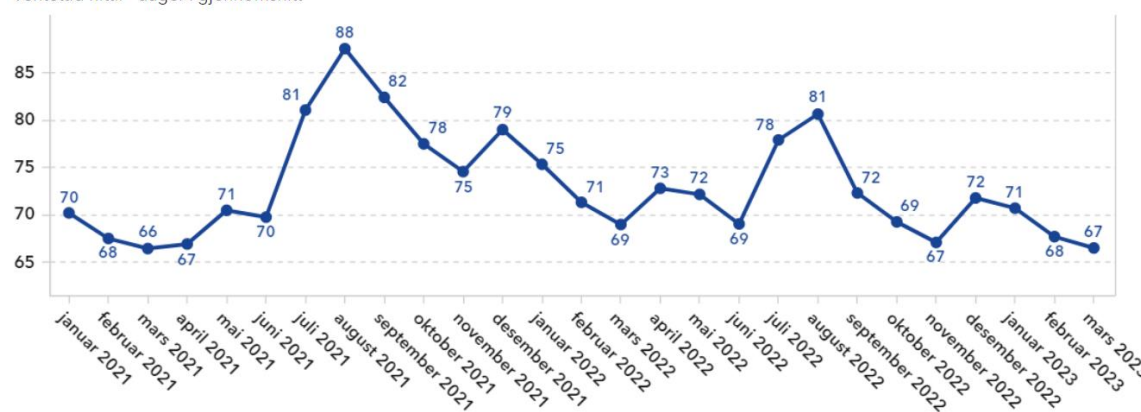
Data hentet i SAS-VA 13.04.23

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

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

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for ventende

Ventetid hittil - dager i gjennomsnitt



Data hentet i SAS-VA 13.04.23

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

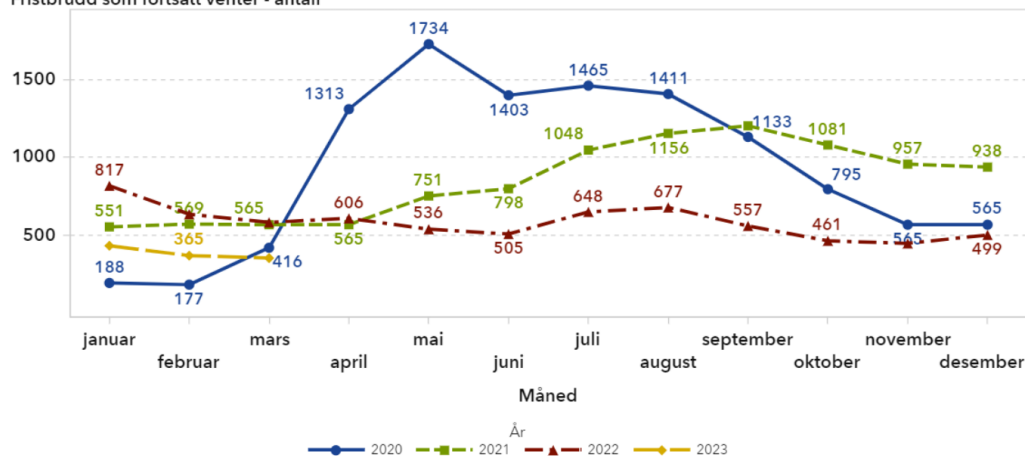
Det er lengst ventetid ventende innenfor barnehabilitering, kjevekirurgi, plastikk kirurgi og øyesykdommer.

4.2 Fristbrudd

4.2.1 Antall fristbrudd ventende

Figur: Antall pasienter som fortsatt venter - med fristbrudd

Fristbrudd som fortsatt venter - antall



Data hentet i SAS-VA 13.04.23

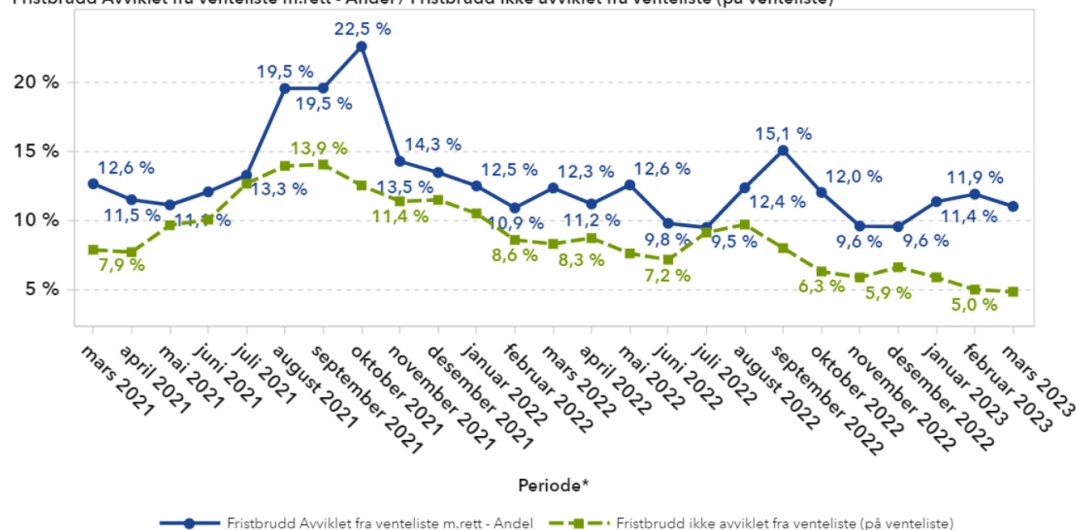
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Venteliste/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Fristbrudd»

Det er flest fristbrudd blant ventende innenfor øyesykdommer, psykisk helsevern voksne, habilitering barn og unge, urologi, gastrokirurgi og øre-nese-hals sykdommer.

4.2.2 Andel fristbrudd

Figur: Andel fristbrudd

Fristbrudd Avviklet fra venteliste m.rett - Andel / Fristbrudd ikke avviklet fra venteliste (på venteliste)

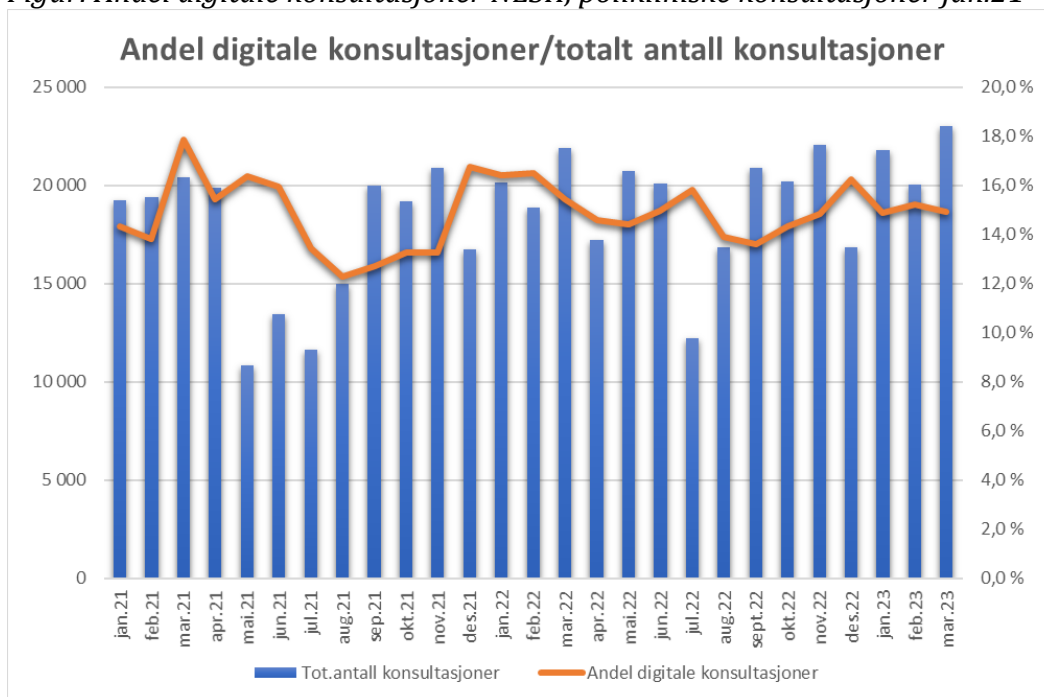


Data hentet i SAS-VA 13.04.23

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

4.3 Bruk av video- og telefonkonsultasjon

Figur: Andel digitale konsultasjoner NLSH, polikliniske konsultasjoner jan.21 – mars 23

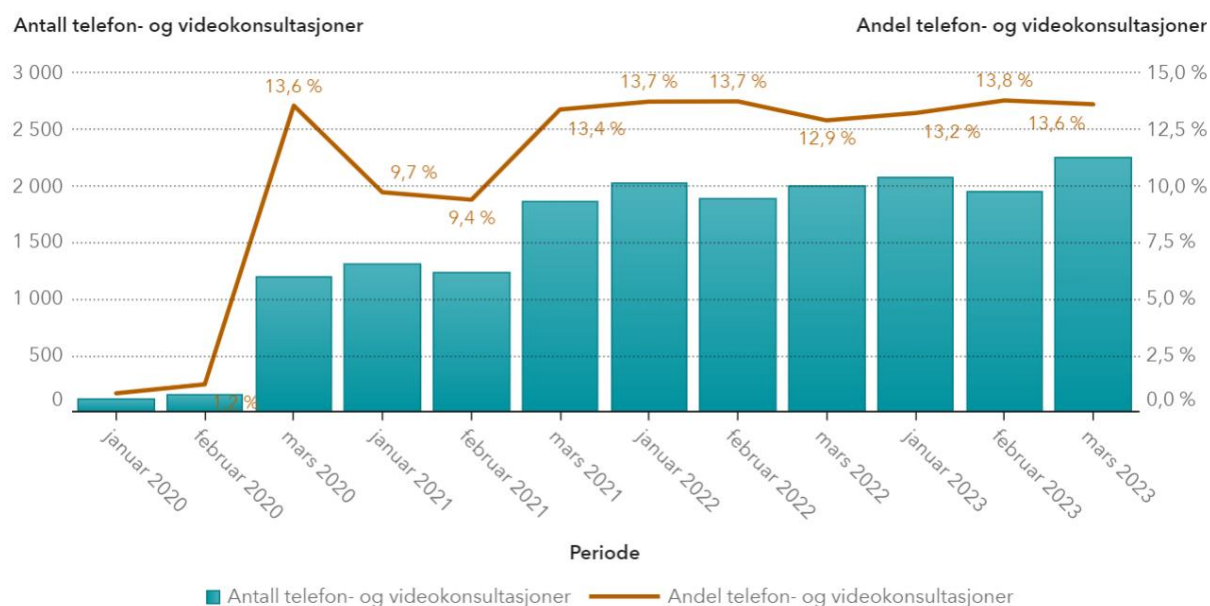


Data hentet i SAS-VA 18.04.23

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

Styringskravet for digitale konsultasjoner er at den skal være over 15,0 %. I januar 2023 var andelen 14,9 %, februar 15,3 % og mars 14,9 %.

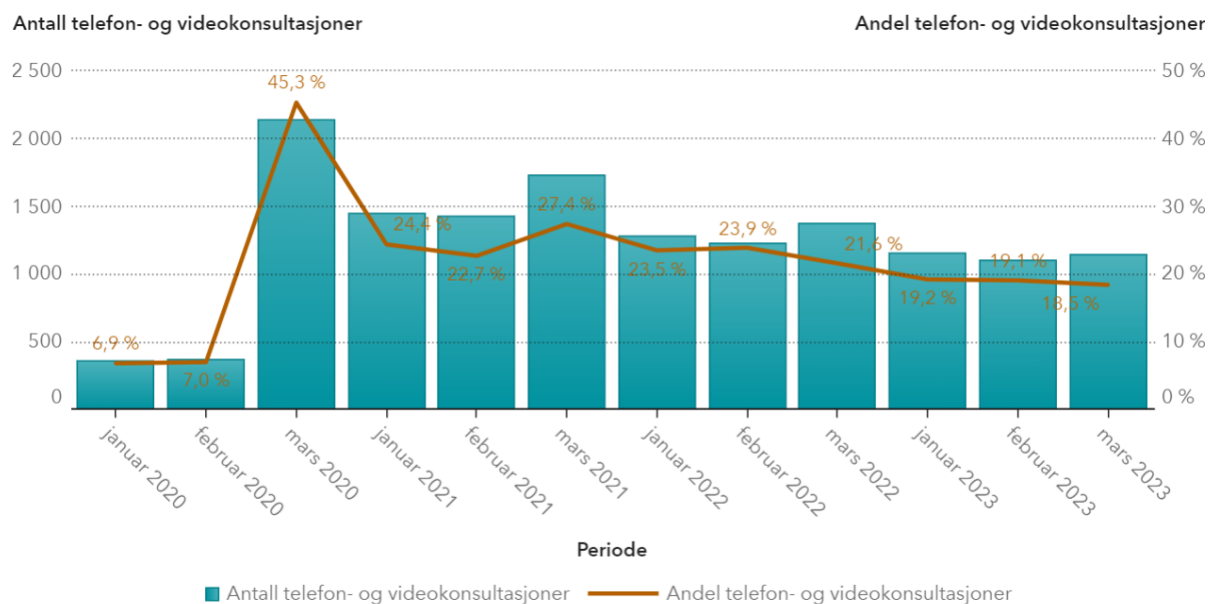
Figur: Antall og andel digitale konsultasjoner somatikk 2020-2023



Data hentet i SAS-VA 18.04.23

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

Figur: Antall og andel digitale konsultasjoner psykisk helsevern 2020-2023



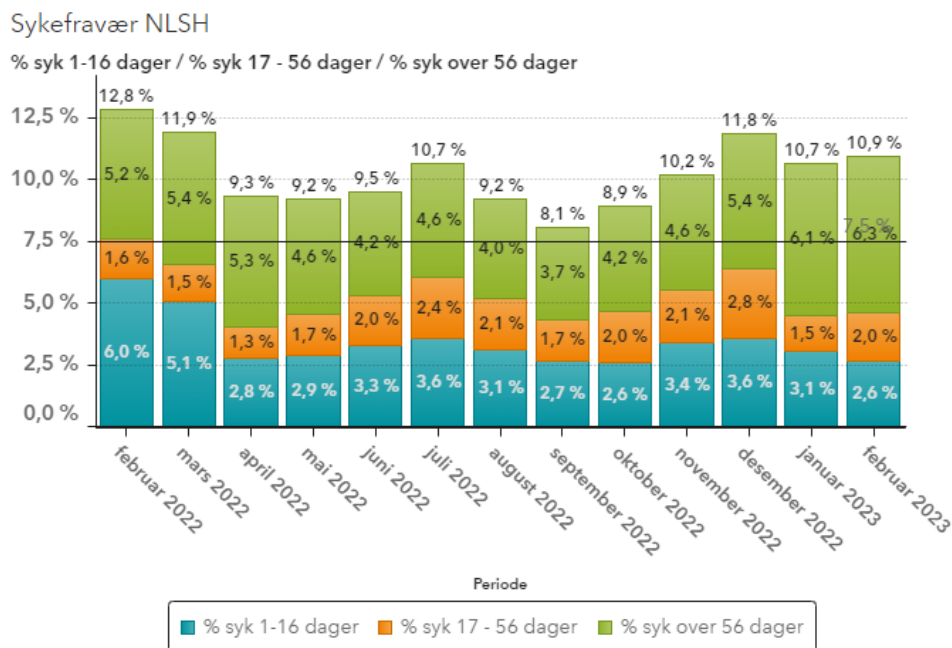
Data hentet i SAS-VA 18.04.23

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

5 Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell

5.1 Sykefravær skal samlet sett være under 7,5 %

Figur: Sykefravær totalt, langtidsfravær og korttidsfravær jan. 2021 – feb. 2023



Data hentet i SAS-VA 11.04.23

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

Virksomhetsrapport mars 2023

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

Totalt sykefravær for februar er 10,9 %. Det er en liten økning (0,3 %) i forhold til januar måned. Økningen viser at langtidsfraværet har økt med 0,7 % til 8,3 %. Korttidsfraværet var 3,0 % i januar og er nå på 2,6 %. Sammenlignet med februar 2022 er det totale sykefraværet for februar i år 1,9 % lavere. Hovedårsaken er at korttidsfraværet er 3,4 % lavere for februar i år enn i februar 2022.

Våre IA-rådgivere jobber proaktivt og spesielt inn mot enheter som har sykefravær som totalt overstiger 10 %. Det høye sykefraværet og innskjerpet bruk av innleie har ført til ytterligere press på de som er på jobb. Flere medarbeidere og ledere signaliserer at de er slitne, opplever stort arbeidspress og lav bemanning. Det har vært møter med avdelingsleder og enhetsledere for å se på tiltak. Ved flere enheter er også leder sykemeldt, slik at god dialog i forhold til oppfølging har vært utfordrende.

Klinikkene og avdelingene har nå fått rapportene fra ForBedring 2023 og vil starte med å presentere og følge opp resultatene. Resultatene fra undersøkelsen og arbeidet med oppfølging er viktige verktøy i det systematiske arbeidet med HMS. Her bistår HR med tolkning av resultater eller gjør en ekstra kartlegging (dypdykk) ved f. eks. lav score på psykososialt arbeidsmiljø.

Sykefravær februar mnd. 2023 per klinikk og Foretak/NLSH

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	10,9 %	7 043	3 419	64 559	1 711	2,6 %	5 332	8,3 %	1 074
AKE	6,4 %	21	17	335	3	1,0 %	18	5,4 %	3
Andre	0,0 %	0	4	84	0	0,0 %	0	0,0 %	0
DIAG	11,4 %	657	302	5 766	161	2,8 %	495	8,6 %	109
DIR	1,2 %	3	14	274	3	1,2 %	0	0,0 %	3
DTEK	10,5 %	395	193	3 779	90	2,4 %	305	8,1 %	51
FAG	8,7 %	73	42	838	14	1,7 %	58	7,0 %	6
HR	8,9 %	116	68	1 299	14	1,1 %	102	7,8 %	14
KBARN	10,1 %	215	117	2 141	47	2,2 %	169	7,9 %	40
KIR	10,6 %	1 553	783	14 693	362	2,5 %	1 191	8,1 %	213
MED	10,0 %	1 216	653	12 199	343	2,8 %	873	7,2 %	215
PHR	10,9 %	1 369	652	12 534	353	2,8 %	1 016	8,1 %	214
PREH	11,6 %	641	304	5 533	130	2,3 %	511	9,2 %	67
SKSD	16,8 %	636	204	3 779	162	4,3 %	473	12,5 %	111
STAB	13,9 %	107	39	772	23	2,9 %	85	11,0 %	21
ØKON	7,6 %	41	27	533	5	0,9 %	36	6,7 %	5

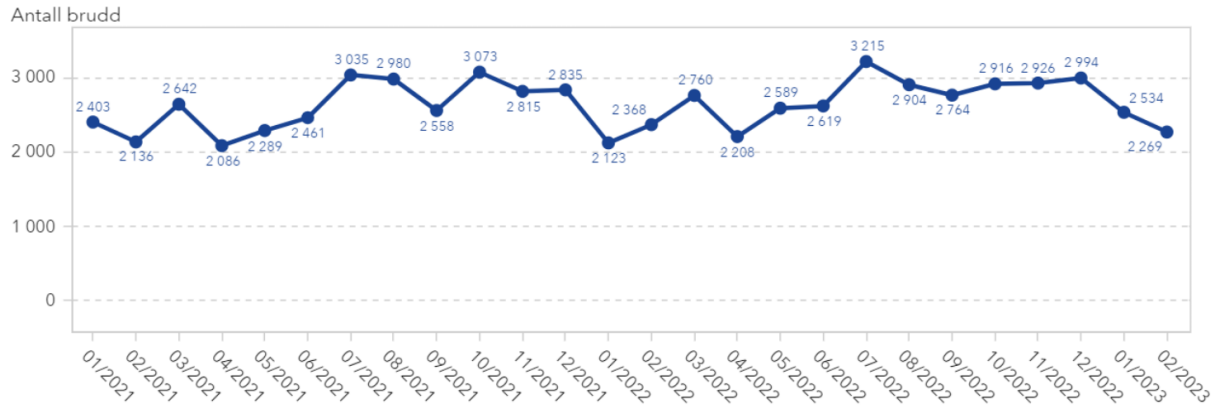
5.2 AML brudd

Det er en samlet nedgang i mars 2023 sammenlignet med de foregående 2 år. Mars 2023 har en nedgang på i overkant av 20 % sammenlignet med mars 2022. Det er nedgang på alle de store klinikkene, hvorav Medisinsk klinikk har en nedgang på i overkant av 50 %

Virksomhetsrapport mars 2023

i mars 2023 sammenlignet med mars 2022. Nedgangen er knyttet til bruddtypene Samlet tid per dag, Samlet tid per uke, Samlet tid per uke (snitt) og AML timer per 4 uker.

Figur: Antall AML brudd



Data hentet i SAS-VA 10.03.23

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