



## Styresak 049-2024

### Virksomhetsrapport mai 2024

Saksbehandler: Marit Barosen, Beate Sørslett  
Dato dok: 12.06.2024  
Møtedato: 19.06.2024  
Vår ref: 2019/2636

Vedlegg (t): Virksomhetsrapport mai 2024

#### Innstilling til vedtak:

1. Styret tar virksomhetsrapporten for mai til orientering.

#### Bakgrunn:

Styret får i denne saken presentert virksomhetsrapporten for mai 2024.

#### Direktørens oppsummering:

Økonomisk resultat for april er et underskudd på 24,1 mill. kroner. Dette gir et akkumulert underskudd på 106,0 mill. kroner per 31.05.2024. Tiltakene i tiltakspakke 1 var forventet å gi en effekt på 36,2 mill. kroner i perioden januar-mai, estimert effekt av tiltakene beløper seg til 44,3 mill. kr.

ISF-inntektene er i denne perioden høyere enn plan i somatikk og lavere enn plan i PHR klinikken. Totalt er ISF inntektene 1,4 mill. kroner høyere enn plan i mai måned og 10,6 mill. kroner høyere hittil i år. Varekostnad knyttet til aktivitet er også denne perioden høyere enn i forrige periode. Antall utskrivningsklare døgn er redusert fra forrige periode i PHR klinikken, i somatikk er antallet på samme nivå i mai som i april.

Både bokførte gjestepasientkostnader og fristbruddkostnader er høyere i mai enn i april. Kostnader til innleie fra firma er også noe høyere i mai enn i forrige periode. Brutto månedsverk er på samme nivå som i forrige periode. Sykefraværet er også denne perioden under 10 %.

#### Direktørens vurdering:

Som tidligere omtalt har ikke tiltakspakke 1 tilstrekkelig med tiltak for økonomisk balanse. Selv om hovedfokus nå er mot tiltakspakke 2 er det viktig at det vi ikke mister den økonomiske effekten av tiltakspakke 1, hvor det så langt er realisert høyere tiltakseffekt enn forventet periodisert effekt.

Alle klinikkene foruten Medisinsk klinikk har et akkumulert negativt økonomisk resultat, og samlet er dette på 128,7 mill. kroner. Dette er høyere enn foretakets akkumulerte underskudd, så tiltak for å korrigere dette er foretakets hovedprioritet.

Kirurgisk klinikk har et underskudd hittil i år på 49,2 mill. kroner, noe som er svært høyt, men en forbedring sammenlignet med 2023 på 8,2 mill. kroner. Den økonomiske utfordringen er at både lønnskostnader og kostnader for medisinsk materiell er høyere enn budsjettert. I tiltakspakke 2 har klinikken begynt arbeidet med reduksjon av senger og bemanning på sengeposter i Bodø og Vesterålen. Det forventes full effekt av dette tiltaket fra september 2024. Klinikken har også andre tiltak knyttet til tiltakspakke 2.

PHR-klinikken har et underskudd hittil i år på 34,2 mill. kroner. Dette er hovedsakelig knyttet til fristbruddkostnader, og det viktigste tiltaket er å unngå fremtidige fristbrudd.

Prehospital klinikk har et underskudd hittil i år på 30,8 mill. kroner. I tiltakspakke 2 er det en forventet effekt på 12 mill. kroner knyttet til strukturendringer prehospitale tjenester, og risikovurderinger med forslag til endring for 2 ambulanseområder ferdigstilles sommer 2024. Det kan forventes noe effekt i 2024 knyttet til disse to ambulanseområdene, men selv om samlet helårseffekt for 2024 vil være betydelig mindre enn 12 mill. kroner har dette tiltaket høy prioritet fordi det vil bidra til langsiktig bærekraft for ambulansetjenesten.

# Virksomhetsrapport

Mai 2024



**Innhold**

<b>1</b>	<b>Kvalitet</b> .....	<b>4</b>
1.1	Ventetid og ventende .....	4
1.2	Fristbrudd.....	6
1.2.1	Antall fristbrudd ventende.....	6
1.2.2	Andel fristbrudd avvirket/ventende .....	6
1.3	Bruk av video- og telefonkonsultasjon .....	7
1.4	Utskrivningsklare døgn.....	8
<b>2</b>	<b>Aktivitet</b> .....	<b>9</b>
2.1	Aktivitet .....	9
<b>3</b>	<b>Bemanning</b> .....	<b>11</b>
3.1	Månedverk.....	11
3.2	Innleie.....	14
3.3	Måltall for sykefravær er 7,5 % eller lavere .....	15
3.4	AML brudd.....	18
<b>4</b>	<b>Økonomi</b> .....	<b>19</b>
4.1	Økonomi .....	19
4.1.1	Regnskapsmessig resultat.....	19
4.2	Fristbruddkostnader .....	20
4.3	Innleiekostnader .....	20
4.4	Likviditet .....	21
<b>5</b>	<b>Klinikkvis rapportering</b> .....	<b>22</b>
5.1	Barneklubben .....	22
5.1.1	Status tiltak.....	22
5.1.2	Kvalitet .....	22
5.1.3	Aktivitet.....	23
5.1.4	Bemanning.....	23
5.1.5	Økonomi.....	25
5.2	Diagnostisk klinikk.....	25
5.2.1	Status tiltak.....	25
5.2.2	Kvalitet .....	25
5.2.3	Aktivitet.....	25
5.2.4	Bemanning.....	25
5.2.5	Økonomi.....	26
5.3	Kirurgisk klinikk .....	27
5.3.1	Status tiltak.....	27
5.3.2	Kvalitet .....	27
5.3.3	Aktivitet.....	28
5.3.4	Bemanning.....	29

## Virksomhetsrapport mai 2024

5.3.5	Økonomi.....	30
5.4	Medisinsk klinikk.....	31
5.4.1	Status tiltak.....	31
5.4.2	Kvalitet .....	31
5.4.3	Aktivitet.....	32
5.4.4	Bemanning.....	32
5.4.5	Økonomi.....	33
5.5	Prehospital klinikk.....	33
5.5.1	Status tiltak.....	33
5.5.2	Kvalitet .....	33
5.5.3	Aktivitet.....	34
5.5.4	Bemanning.....	34
5.5.5	Økonomi.....	35
5.6	PHR klinikken.....	36
5.6.1	Status tiltak.....	36
5.6.2	Kvalitet .....	36
5.6.3	Aktivitet.....	37
5.6.4	Bemanning.....	37
5.6.5	Økonomi.....	38

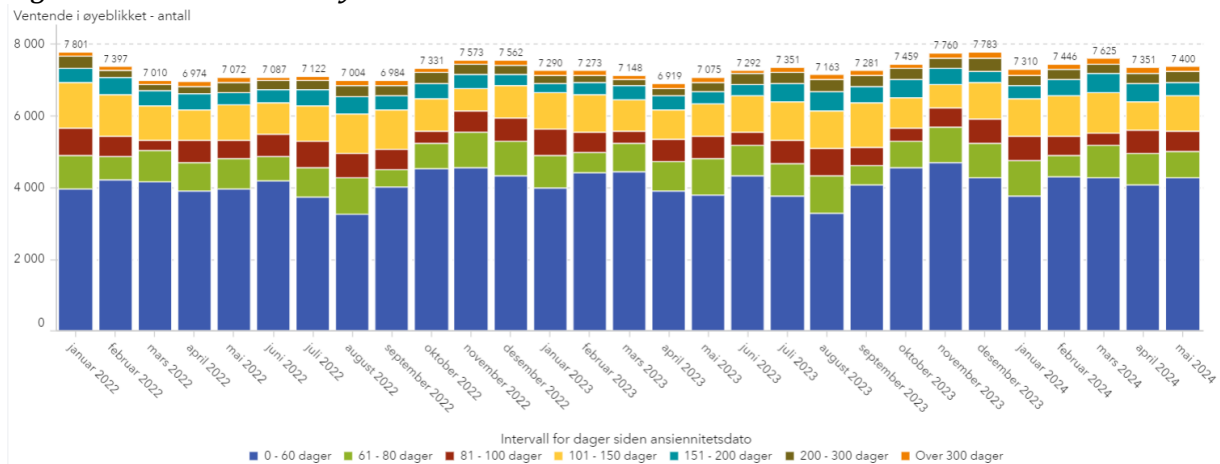
# 1 Kvalitet

## 1.1 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 mai 2024	Resultat jan-mai - 2024
Samlet for Nordlandssykehuset	< 50 dager	< 73 dager	76 dager	75 dager
Psykisk helsevern voksne	< 40 dager	< 66 dager	75 dager	70 dager
Psykisk helsevern barn og unge	< 35 dager	< 66 dager	67 dager	69 dager
TSB	< 30 dager	< 32 dager	47 dager	42 dager

Figur: Antall ventende i øyeblikket



Data hentet i SAS-VA 10.06.24

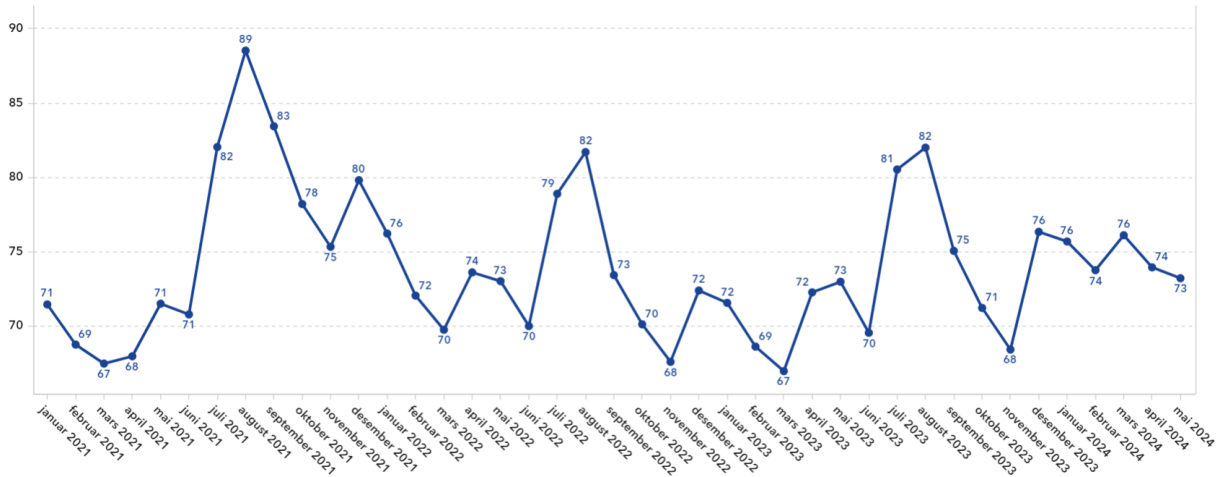
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Venteliste detaljert «Utvikling ventende og avviklet»

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

# Virksomhetsrapport mai 2024

## Figur: Gjennomsnittlig ventetid for ventende

Ventetid hittil - dager i gjennomsnitt



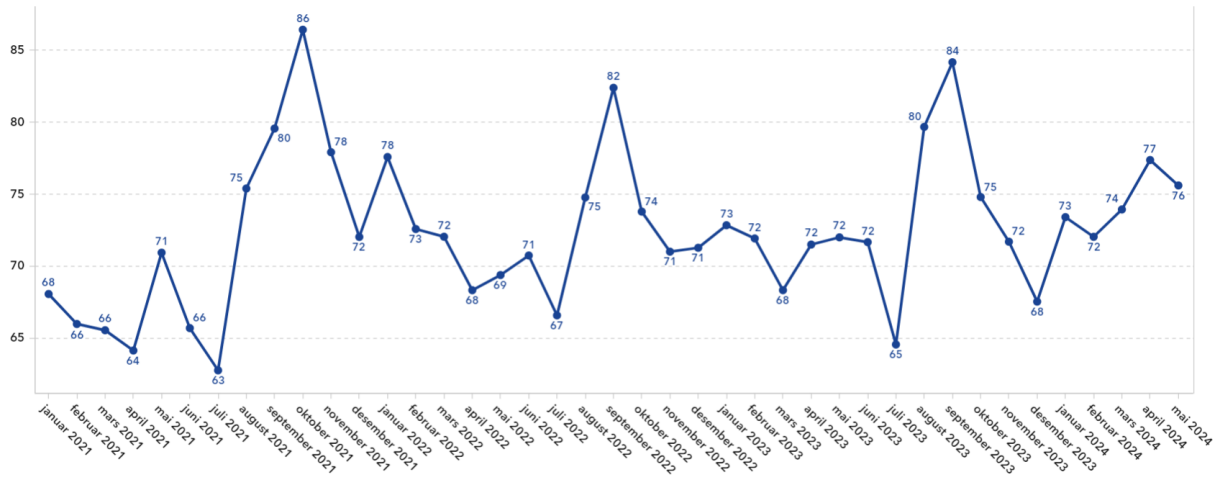
Data hentet i SAS-VA 10.06.24

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

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

## Figur: Gjennomsnittlig ventetid for avviklede

Ventetid til behandlingsstart - dager i gjennomsnitt



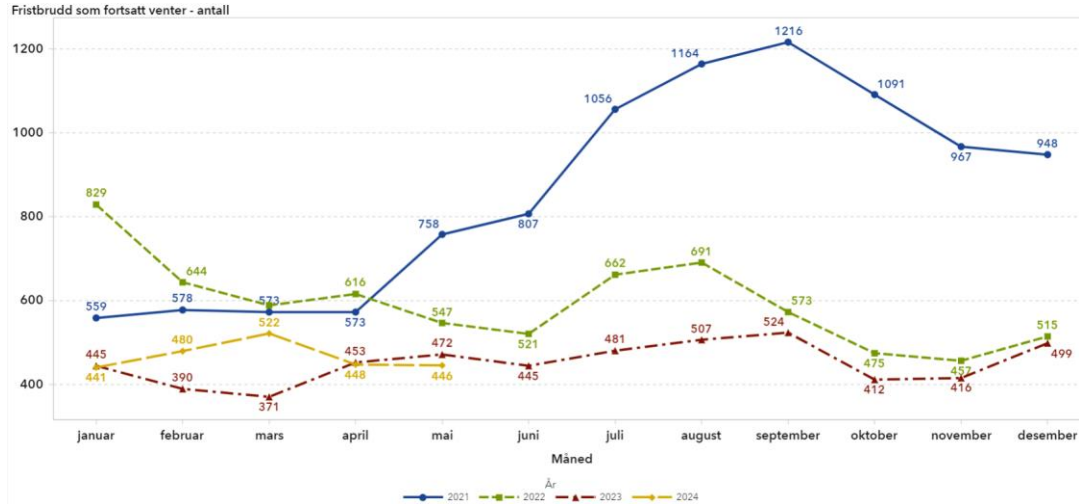
Data hentet i SAS-VA 10.06.24

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

## 1.2 Fristbrudd

### 1.2.1 Antall fristbrudd ventende

Figur: Antall pasienter som fortsatt venter - med fristbrudd



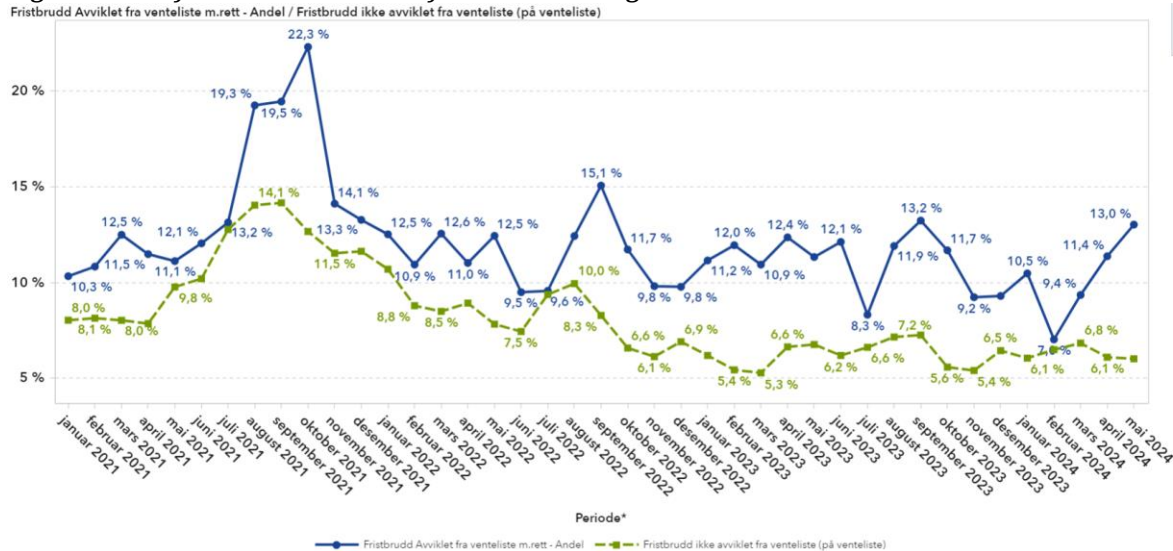
Data hentet i SAS-VA 10.06.24

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

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

### 1.2.2 Andel fristbrudd avviklet/ventende

Figur: Andel fristbrudd avviklet fra venteliste og ventende



Data hentet i SAS-VA 10.06.24

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

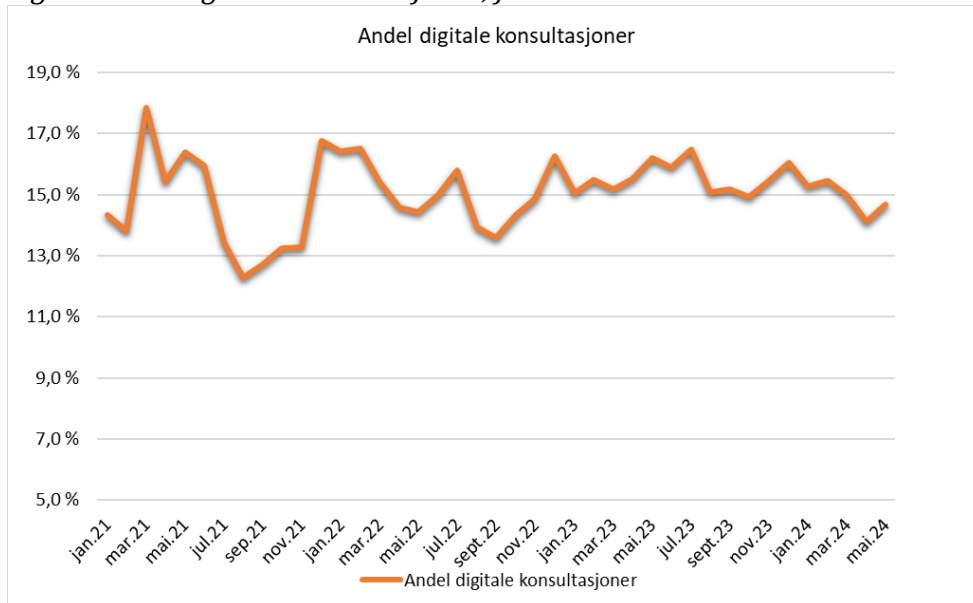


### 1.3 Bruk av video- og telefonkonsultasjon

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 mai 2024 var på 14,7 %, totalt januar-mai i år 14,9 % (15,5 % i samme periode i 2023).

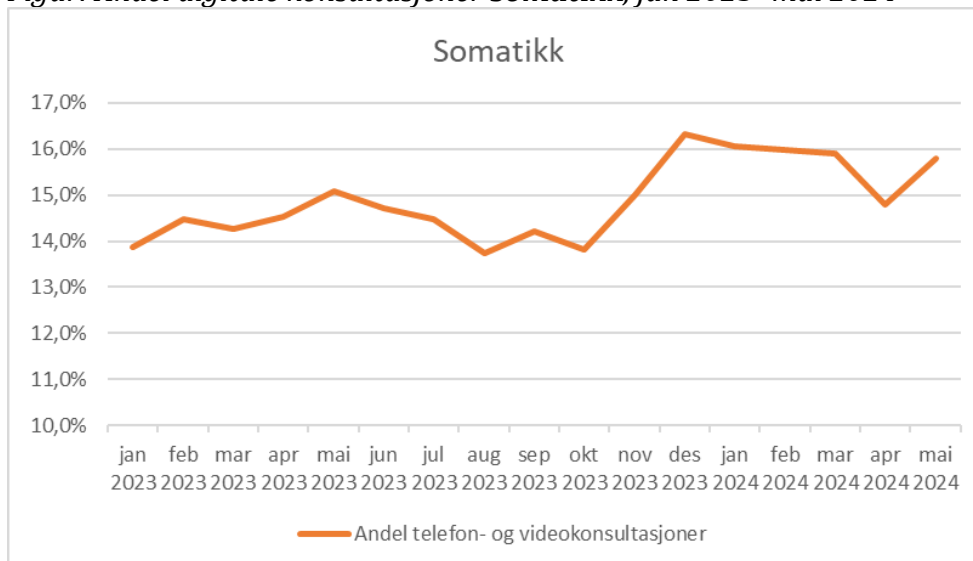
Figur: Andel digitale konsultasjoner, jan 2021- mai 2024



Data hentet i SAS-VA 10.06.24

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

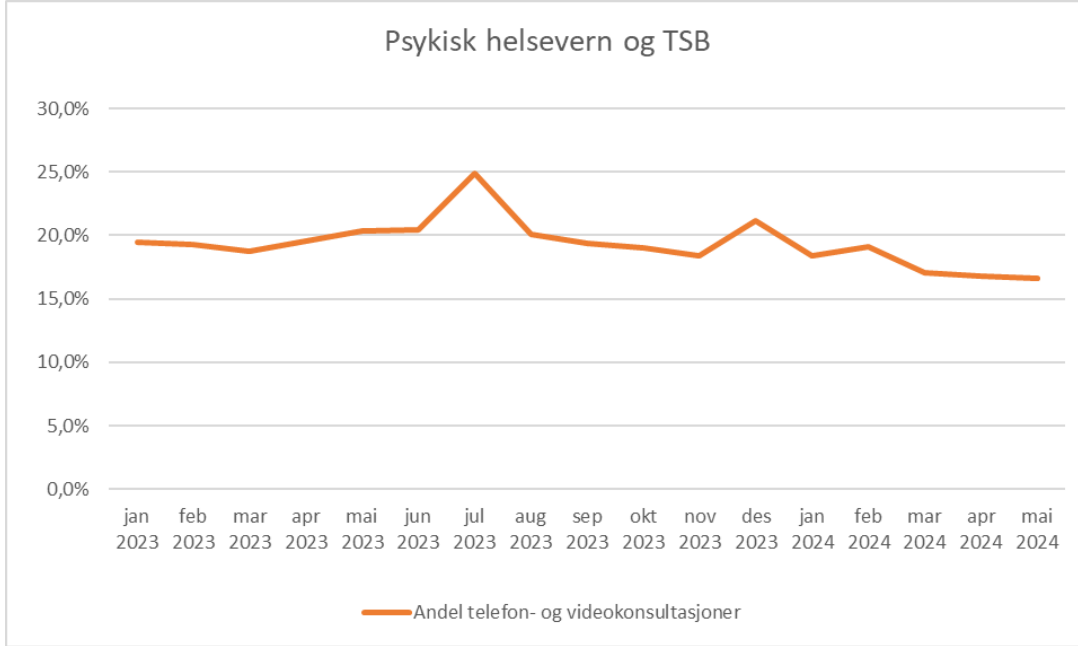
Figur: Andel digitale konsultasjoner somatikk, jan 2023- mai 2024



Data hentet i SAS-VA 10.06.24

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

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



Data hentet i SAS-VA 10.06.24

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

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

Type digital oppfølging	Antall pas 1.tertial	Antall pas mai 2024
AS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 1 nervesystemet basert på pasientregistrerte data via skjema	29	2
CS11 Telemedisinsk monitorering og oppfølging av pasienter med tilstander i HDG 3 øre, nese, hals via medisinsk utstyr	414	105
ES11 Telemedisinsk monitorering og oppfølging av pasienter med tilstander i HDG 5 sirkulasjonssystemet via medisinsk utstyr	224	86
FS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 6 fordøyelsessystemet basert på pasientregistrerte data via skjema	21	8
HS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 8 muskel-/skjelett og bindevev basert på pasientregistrerte data via skjema	91	27
XS10 Oppfølging av pasienter med andre somatiske lidelser basert på pasientregistrerte data via skjema	100	49
XS11 Fjernmonitorering og asynkron telemedisinsk oppfølging av pasienter med andre somatiske lidelser via medisinsk utstyr	27	13

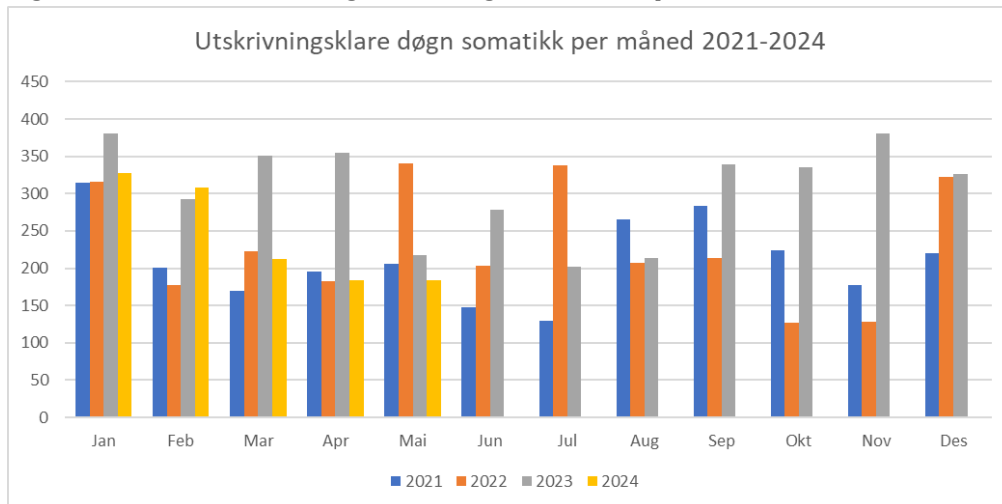
Bruk av digital oppfølging gis som alternativ til konsultasjon for pasienter. Hver pasient telles kun en gang per tertial, noe som medfører at antall asynkrone digitale kontakter er høyere enn antall pasienter i tabellen over.

## 1.4 Utskrivningsklare døgn

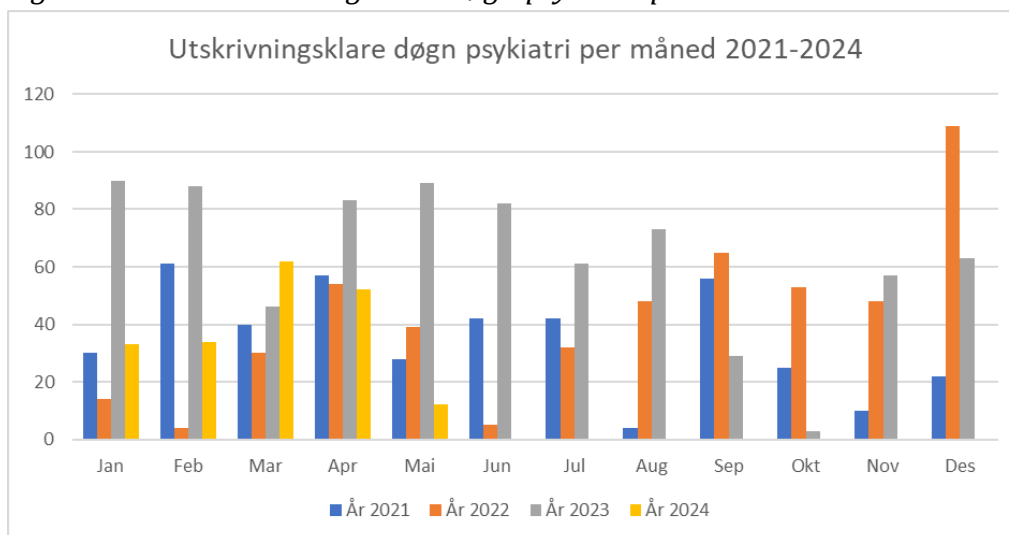
Kommunene i Nordlandssykehusets opptaksområde hadde i mai 184 utskrivningsklare døgn innen somatikk, en reduksjon på 15 % sammenlignet med mai 2023. Av disse var 117 døgn (72 %) til kommunene i Vesterålen, hvorav en enkelt kommune står for 64 % av det totale antallet utskrivningsklare døgn i Nordlandssykehuset. Innen psykiatri var det 12 utskrivningsklare døgn i mai.

Samlet sett er tallet for utskrivningsklare døgn hittil i år 1216 innen somatikk og 193 innen psykisk helse og rusbehandling. De fem første månedene i 2024 er reduksjonen innen somatikk på 381 døgn, ned 24 % sammenlignet med samme periode i 2023.

Figur: Oversikt utskrivningsklare døgn somatikk pr måned 2021 - 2024



Figur: Oversikt utskrivningsklare døgn psykiatri pr måned 2021 - 2024



For PHR klinikken omfatter utskrivningsklare døgn kun pasienter i sykehusavdelingene, og det er enkeltpasienter som utgjør et større antall av overliggedøgnene.

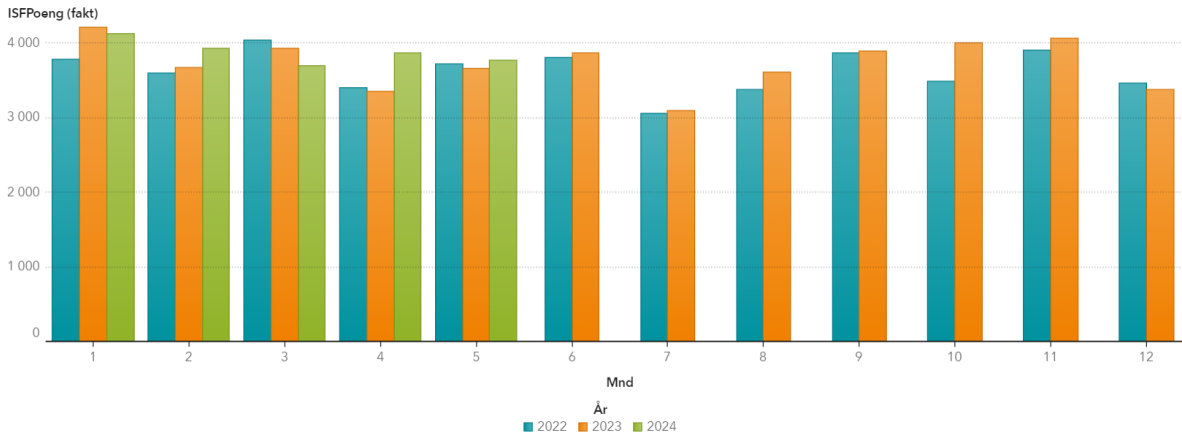
## 2 Aktivitet

### 2.1 Aktivitet

Aktiviteten innen somatikk var i mai over plan, noe som resulterte i høyere ISF-inntekter enn budsjettet med 1,4 mill. kroner. Det var lavere aktivitet enn plan i barneklubben, men høyere aktivitet enn plan i kirurgisk og medisinsk klinikk. For psykisk helse og TSB var ISF aktiviteten under plan i mai, noe som ga lavere ISF-inntekter enn plan på 590.000 kroner. 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.

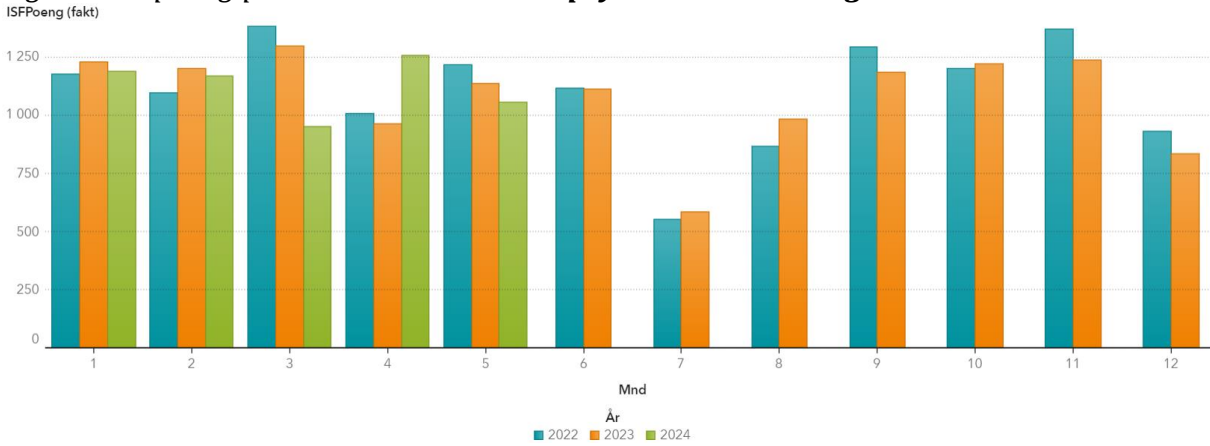
Figur: ISF poeng per måned 2022-2024 – somatikk



Data hentet i SAS-VA 10.06.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

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



Data hentet i SAS-VA 10.06.24

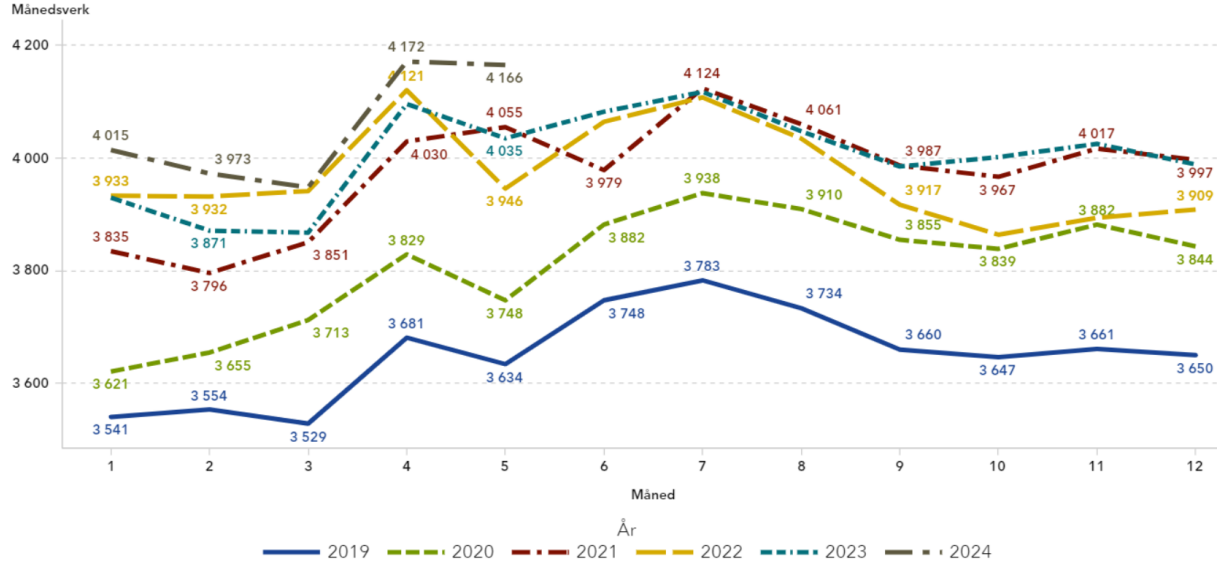
Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

### 3 Bemanning

I det følgende presenteres månedsverkutvikling, både overordnet og fordelt på grunnlønn, helligdagstillegg, overtid og timelønn.

#### 3.1 Månedswerk

Figur: Brutto månedswerk per måned 2019 - 2024

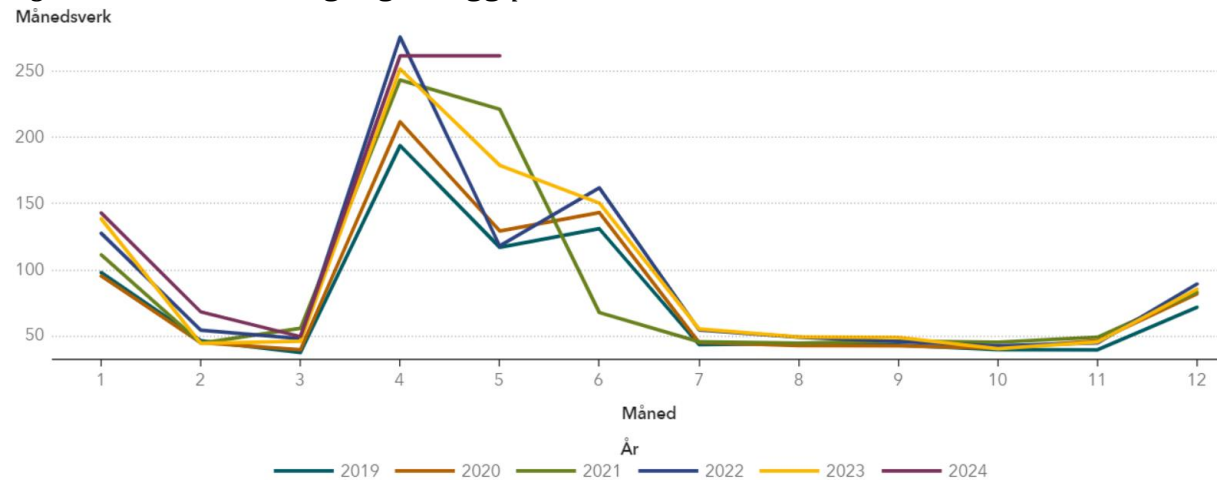


Data hentet i SAS-VA 12.05.24

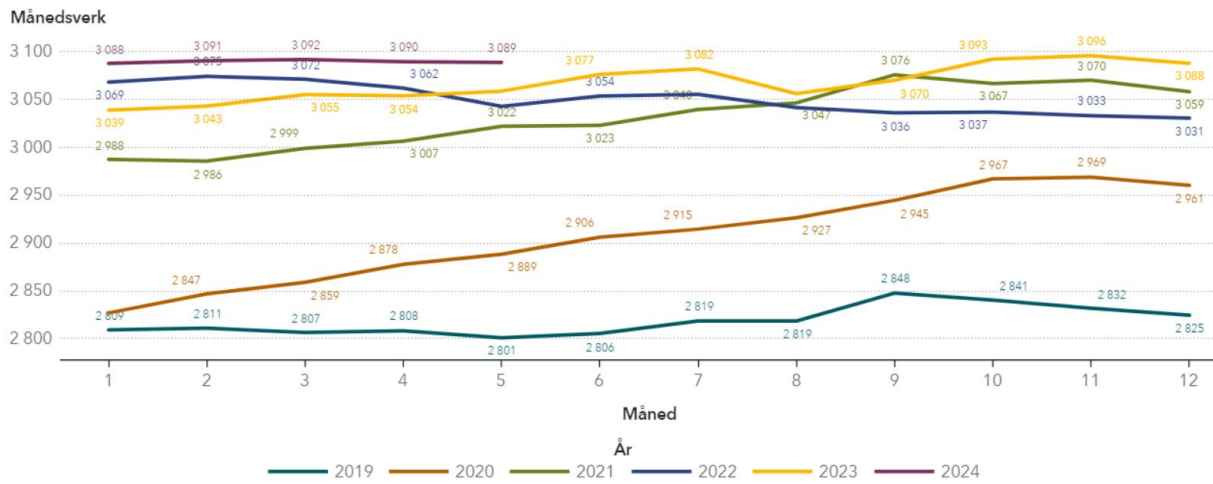
Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/Brutto månedswerk «Total»

Variasjon i brutto månedswerk fra april til mai er i all hovedsak knyttet til månedswerk basert på helligdagstillegg. Månedswerk knyttet til påske og pinse kommer til uttrykk i april, mai og juni i 2023, mens det i 2024 i all hovedsak ligger på april og mai siden påske og pinse er tidligere i år. Det vil si at det forventes at månedswerk for helligdagstillegg vil være betydelig lavere i juni 2024 enn i april/mai 2024.

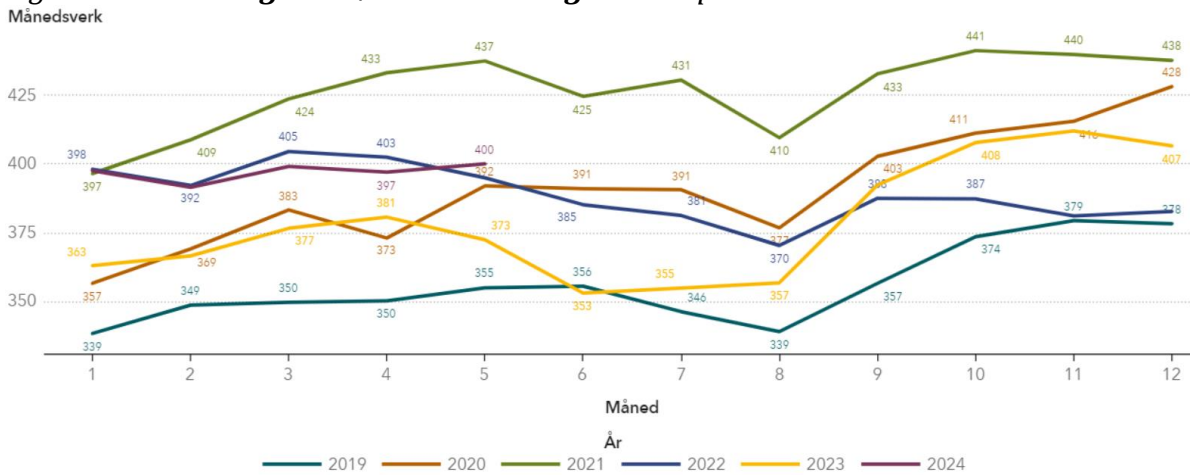
Figur: Månedswerk helligdagstillegg per måned 2019 – 2024



Figur: Månedsværk **grunnlønn fast** ansatte per måned 2019 – 2024

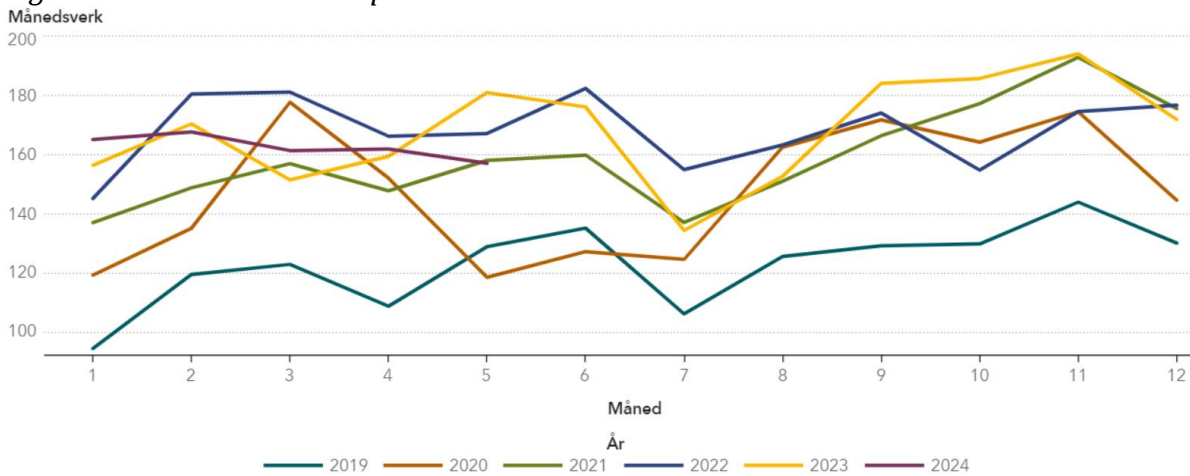


Figur: Månedsværk **grunnlønn midlertidig** ansatte per måned 2019 – 2024



Månedsværk grunnlønn for fast og midlertidig ansatte har vært stabil de siste månedene.

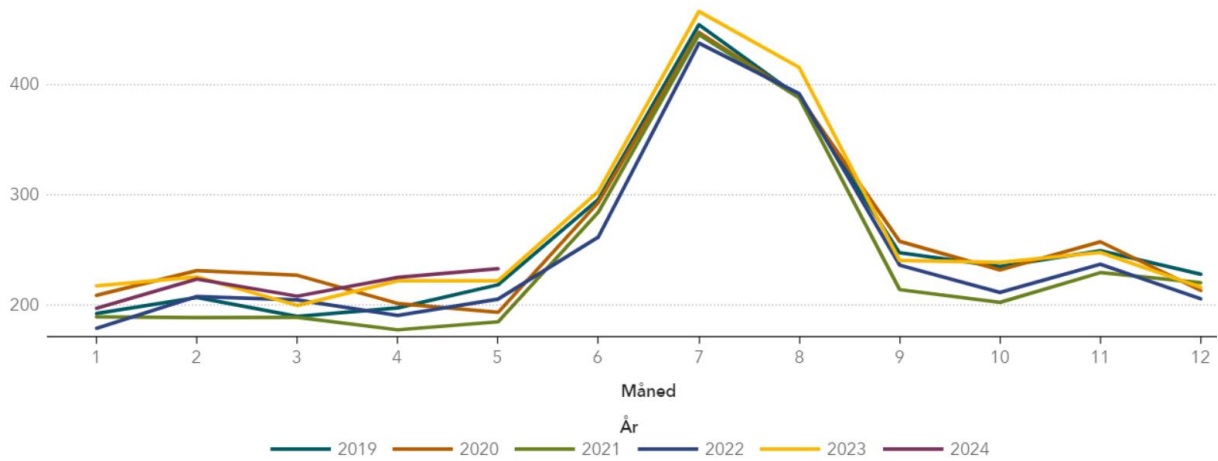
Figur: Månedsværk **overtid** per måned 2019 – 2024



# Virksomhetsrapport mai 2024

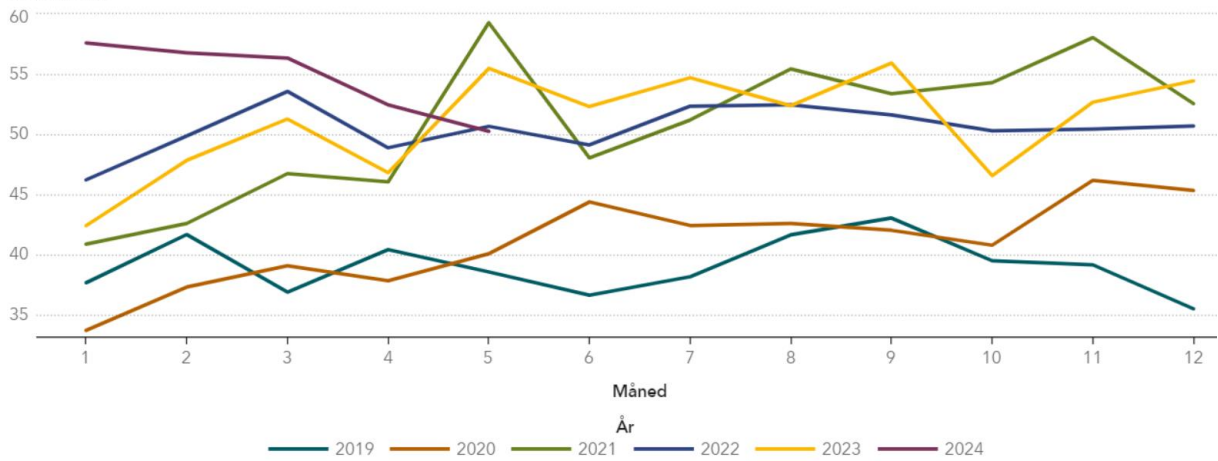
Figur: Månedsværk **mertid/timelønn** per måned 2019 – 2024

Månedsværk



Figur: Månedsværk **innleie leger lønssystem** per måned 2019 – 2024

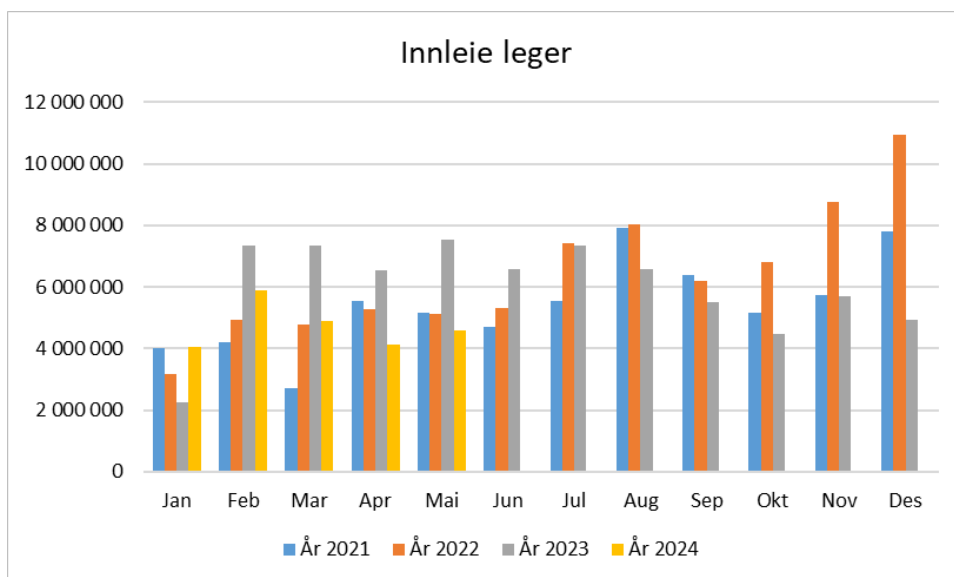
Månedsværk



### 3.2 Innleie

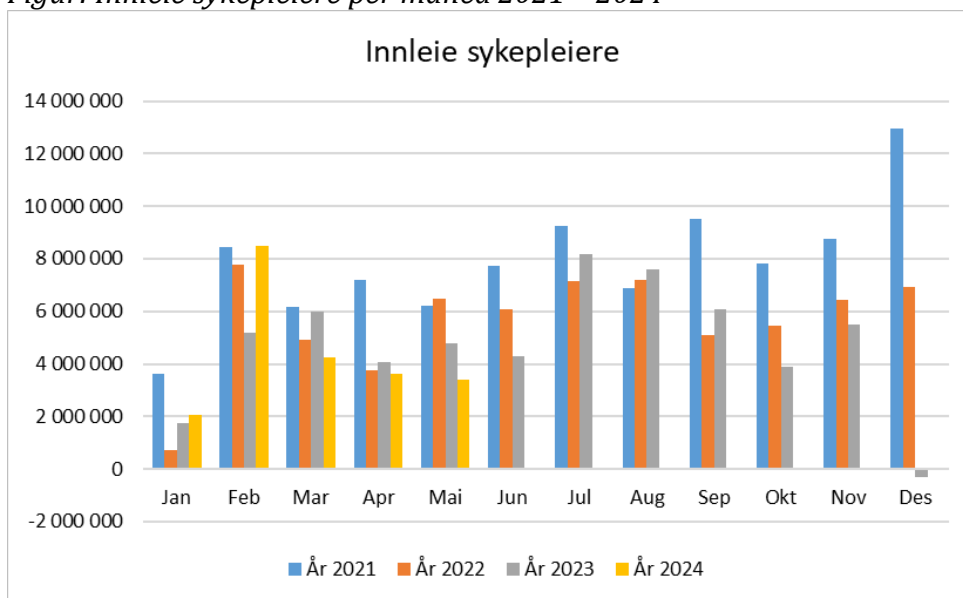
Innleiekostnaden er 4,9 % (kr.391.000) høyere i mai enn i april. Totalt er kostnaden 18,0 % (10,2 mill. kr) lavere i januar-mai 2024 enn i samme periode i fjor. Målt mot 2023 er innleie av sykepleiere på samme nivå, legeinnleie 7,5 mill. kr lavere og annet helsepersonell 2,9 mill. kr lavere.

Figur: Innleie leger per måned 2021 – 2024



Data hentet i Agresso

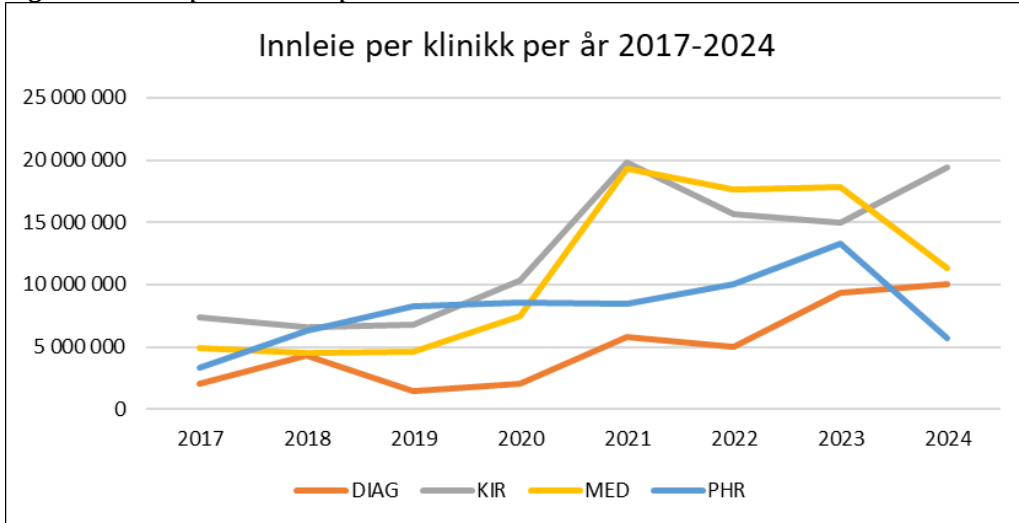
Figur: Innleie sykepleiere per måned 2021 – 2024



Data hentet i Agresso



Figur: Innleie per klinikk per mai 2017 – 2024

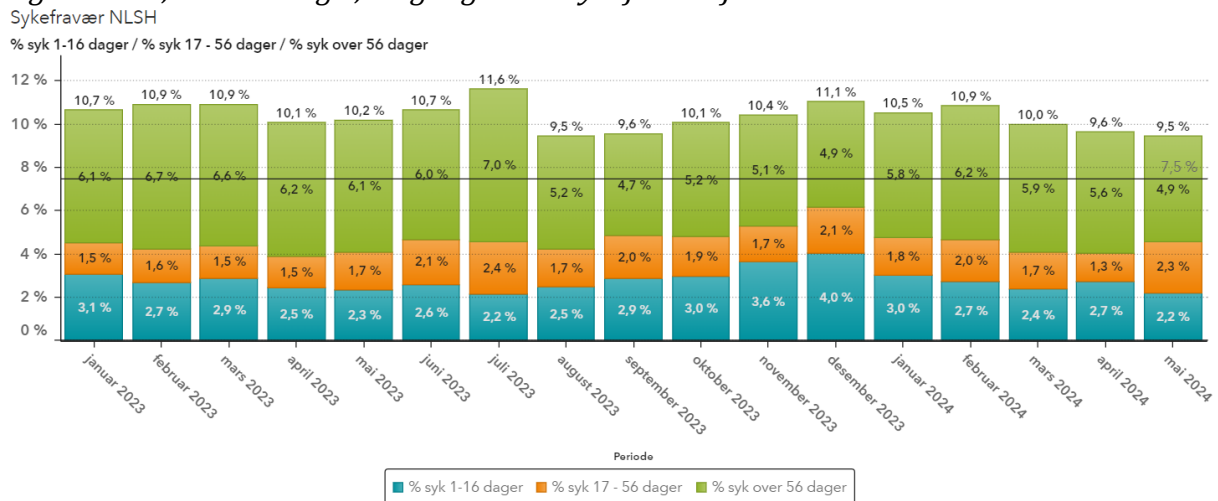


Data hentet i Agresso

### 3.3 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 – mai 2024



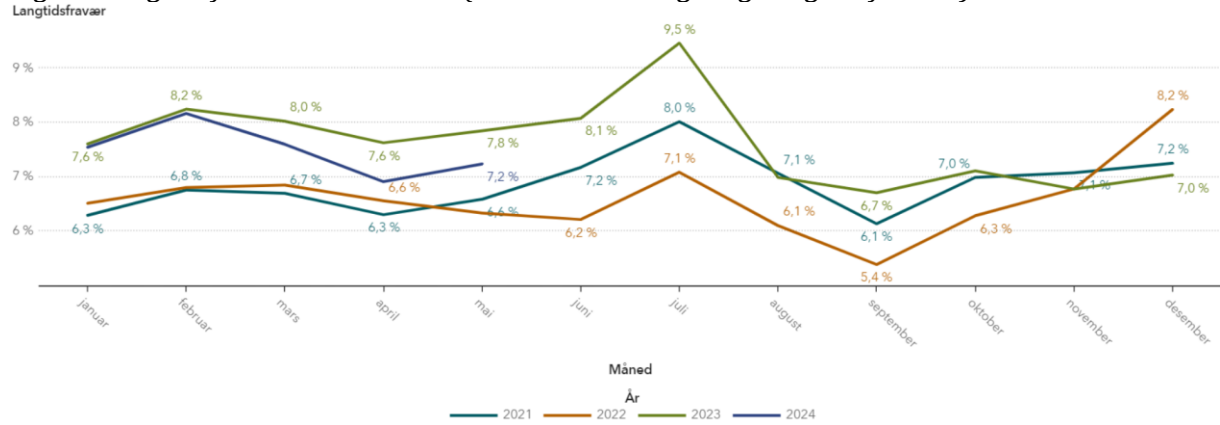
Data hentet i SAS-VA 12.06.24

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

For mai er det totale sykefraværet på 9,5 % og er redusert noe siden forrige måned. Det mellomlange fraværet øker, mens øvrig fravær har gått noe ned. Særlig er det positivt å se at reduksjonen i langtidsfraværet i år er så stor sammenlignet med 2023, og at vi i mai hadde det laveste totale fraværet og langtidsfraværet så langt i år.

## Virksomhetsrapport mai 2024

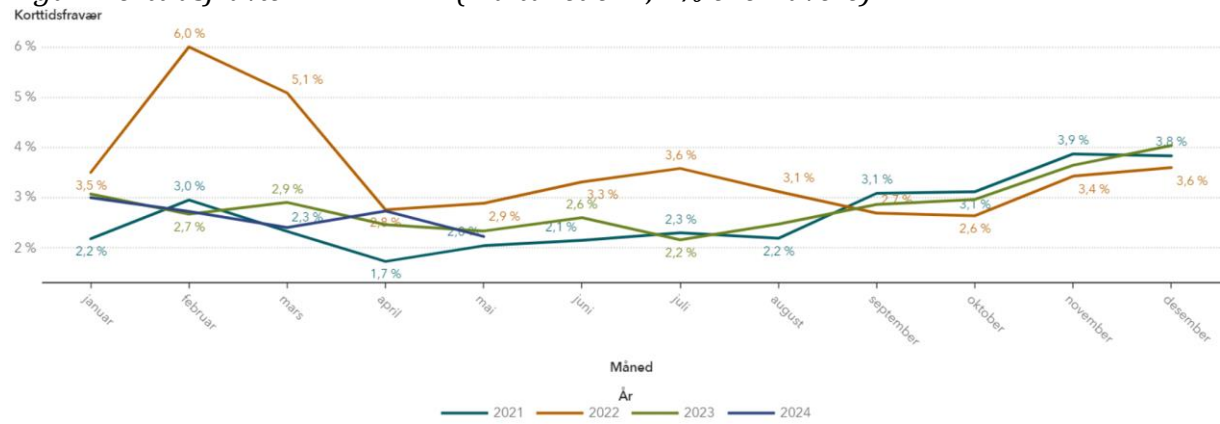
Figur: Langtidsfravær 2021-2024 (sum mellomlangt- og langtidsfravær)



Data hentet i SAS-VA 12.06.24

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

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



Data hentet i SAS-VA 12.06.24

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

## Virksomhetsrapport mai 2024

Tabell. Sykefravær per klinikk/stab i mai 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	9,5 %	5 707	3 461	60 179	1 345	2,2 %	4 362	7,2 %	795
AKE	5,9 %	16	15	270	5	1,9 %	11	4,1 %	2
Andre	0,0 %	0	4	77	0	0,0 %	0	0,0 %	0
DIAG	8,8 %	476	315	5 443	162	3,0 %	314	5,8 %	108
DIR	10,4 %	34	18	322	3	0,9 %	31	9,5 %	3
DTEK	10,2 %	350	191	3 428	39	1,1 %	311	9,1 %	30
FAG	4,7 %	40	48	858	14	1,6 %	27	3,1 %	1
HR	8,3 %	100	67	1 209	10	0,9 %	90	7,4 %	5
KBARN	10,0 %	201	116	2 004	53	2,7 %	148	7,4 %	28
KIR	9,3 %	1 256	781	13 479	290	2,2 %	966	7,2 %	168
MED	8,5 %	968	664	11 412	210	1,8 %	759	6,6 %	146
PHR	9,2 %	1 054	651	11 448	298	2,6 %	756	6,6 %	170
PREH	9,6 %	518	315	5 380	118	2,2 %	400	7,4 %	45
SKSD	15,2 %	550	206	3 622	116	3,2 %	435	12,0 %	72
STAB	15,3 %	113	43	733	23	3,1 %	90	12,2 %	12
ØKON	6,1 %	30	28	494	4	0,8 %	26	5,3 %	4

Data hentet i SAS-VA 12.06.24

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

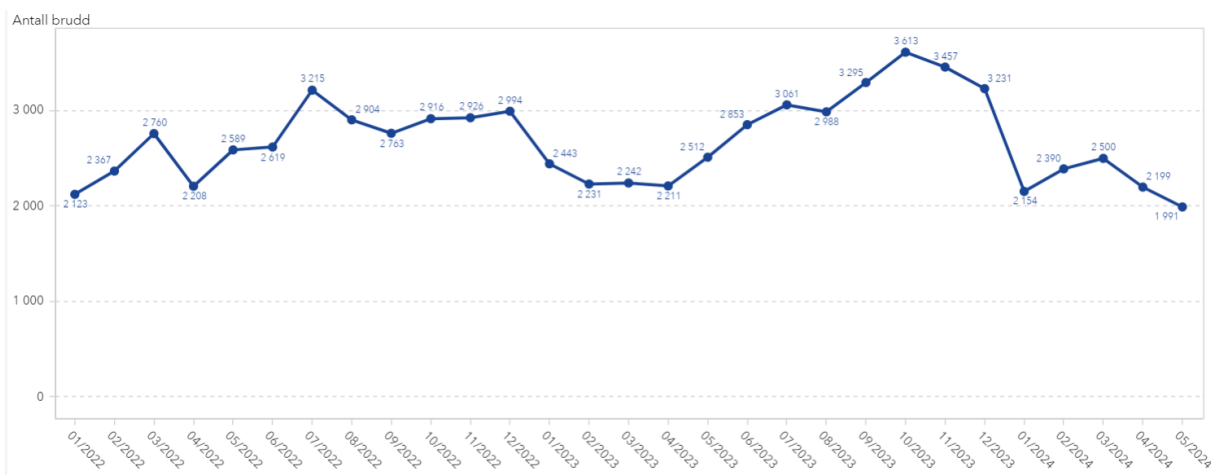
I tillegg til løpende IA-arbeid som innebærer blant annet dialogmøter for enkeltansatte, generell opplæring og rådgivning knyttet til rutiner, rettigheter og plikter, konflikthåndtering, forebygging av sykefravær og rapportering har IA-rådgiverne hatt følgende fokus i mai:

- Sykefraværsoppfølging for flere ledere i SKSD
- Gjennomført ergonomisk kartlegging for ansatt på enhet ved Medisinsk klinikk
- Innlegg i personalgruppe om emosjonell belastning ved enhet i Medisinsk klinikk, og innlegg om sykefraværsoppfølging til Fagavdelingen
- Bransjeprogram IA i sykehus
  - o Sammen om ForBedring – gjennomført dialogduk for partssamarbeid ved i 1 enhet i Prehospital og 5 i SKSD
  - o Tidlig og tett på – partsmøte på en enhet med fokus på partssamarbeid og sykefraværsoppfølging
  - o Der skoen trykker – presentasjon av rapport for partene på akuttenhet Sør Samarbeidsmøte med kandidat fra Falck

### 3.4 AML brudd

Det er en nedgang på 9 % i antall brudd i mai sammenlignet med foregående måned. Sammenlignet med mai 2023 er nedgangen på 21 %. Det er imidlertid en relativt stor økning for PHR-klinikken (80 %) og Medisinsk klinikk (26 %) i årets fem første måneder, sammenlignet med samme periode i 2023. For øvrige klinikker er det nedgang. Prehospital klinikk har en nedgang i denne perioden på hele 58 %. Her er nok de utvidete grensene for AML- timer som er fremforhandlet som er hovedårsaken til denne store nedgangen.

Figur: AML brudd januar 2022 – mai 2024



Data hentet i SAS-VA 10.06.24

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

Tabell: AML brudd siste 12 mnd. per klinikk

NLSH	AML BRUDD SISTE 12 MÅNEDER												Trend
	JUN 23	JUL 23	AUG 23	SEP 23	OKT 23	NOV 23	DES 23	JAN 24	FEB 24	MAR 24	APR 24	MAI 24	
ANDRE	4	5	9	10	20	8	23	11	17	5	4	3	
Barneklubben	71	57	53	60	65	31	66	30	57	58	42	32	
Diagnostisk Klinikk	98	107	109	97	123	113	50	53	70	85	49	42	
Drift og Eiendom	41	89	35	32	50	44	45	24	47	38	47	50	
Kirurgisk Klinikk	749	907	899	866	838	760	739	643	671	635	551	470	
Medisinsk Klinikk	523	466	422	618	546	660	545	494	549	651	615	455	
Prehospital Klinikk	534	572	627	684	773	633	737	303	326	271	251	224	
Psykisk Helse og Rusklinikk	833	858	834	928	1197	1209	950	744	783	887	625	711	
NLSH	2 853	3 061	2 988	3 295	3 612	3 458	3 155	2 302	2 520	2 630	2 184	1 987	

## 4 Økonomi

### 4.1 Økonomi

Regnskapsmessig resultat mai: - 24,1 mill. kroner  
 Regnskapsmessig resultat hittil i år: - 106,0 mill. kroner  
 Avvik fra budsjett hittil i år: - 108,0 mill. kroner  
 Effekt av iverksatte tiltak, tiltakspakke 1: + 44,3 mill. kroner

#### 4.1.1 Regnskapsmessig resultat

Tabell: Regnskap per 31.05.2024

Resultat (i hele 1000)	Regnskap april	Regnskap mai	Budsjett mai	Avvik mai	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-386 812	-383 844	-381 199	2 645	-1 860 267	-1 856 706	3 561	-1 691 688
Kvalitetsbasert finansiering	-1 767	-1 767	-1 767	0	-8 834	-8 834	0	-8 136
ISF egne pasienter	-86 462	-85 945	-83 286	2 658	-438 156	-429 997	8 158	-410 667
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-2 993	-1 788	-2 837	-1 050	-44 095	-45 394	-1 299	-45 216
Gjestepasientinntekter	-2 510	-1 619	-1 102	517	-7 898	-5 120	2 778	-9 067
Polikliniske inntekter	-10 412	-7 477	-9 285	-1 808	-50 023	-50 584	-561	-46 993
Utskrivningsklare pasienter	-1 219	-1 058	-1 290	-232	-7 249	-6 449	799	-9 989
Raskere tilbake	-176	-78	0	78	-465	0	465	-237
Andre øremerkede tilskudd	-3 919	-3 488	-1 625	1 863	-13 761	-8 125	5 636	-6 090
Andre inntekter	-18 677	-19 148	-15 909	3 239	-87 747	-90 297	-2 549	-77 949
<b>Driftsinntekter</b>	<b>-514 949</b>	<b>-506 211</b>	<b>-498 301</b>	<b>7 910</b>	<b>-2 518 495</b>	<b>-2 501 506</b>	<b>16 989</b>	<b>-2 306 033</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	17 281	20 845	18 378	-2 467	86 851	86 315	-536	69 440
Kjøp av private helsetjenester	9 267	12 471	6 362	-6 108	58 255	31 193	-27 062	52 634
Varekostnader knyttet til aktivitet	63 135	65 452	51 497	-13 954	304 897	269 648	-35 250	267 360
Innleid arbeidskraft (fra firma)	7 989	8 381	4 565	-3 816	46 533	22 823	-23 709	56 761
Lønn til fast ansatte	247 578	243 316	234 653	-8 663	1 194 639	1 181 150	-13 489	1 074 983
Vikarer	17 840	17 674	16 148	-1 525	90 225	80 200	-10 025	83 008
Overtid og ekstrahjelp	18 776	18 911	7 698	-11 213	91 885	37 879	-54 006	82 448
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-21 016	-19 658	-14 966	4 692	-94 596	-72 869	21 727	-87 170
Annen lønn	22 542	22 141	21 669	-472	108 927	107 201	-1 726	98 256
<b>Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon</b>	<b>293 709</b>	<b>290 765</b>	<b>269 767</b>	<b>-20 997</b>	<b>1 437 613</b>	<b>1 356 384</b>	<b>-81 228</b>	<b>1 308 286</b>
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	38 664	38 699	38 721	22	193 491	193 604	114	192 718
Avskrivninger	24 630	24 634	24 634	0	123 204	123 204	0	123 556
Andre driftskostnader	75 609	65 096	76 588	11 492	359 942	380 255	20 313	340 156
<b>Driftsutgifter</b>	<b>522 297</b>	<b>517 959</b>	<b>485 946</b>	<b>-32 013</b>	<b>2 564 255</b>	<b>2 440 603</b>	<b>-123 653</b>	<b>2 354 151</b>
Finansinntekter	-544	-577	-375	202	-2 693	-1 875	818	-1 774
Finanskostnader	12 581	12 898	12 313	-584	62 897	60 695	-2 202	44 531
<b>Finansielle poster</b>	<b>12 037</b>	<b>12 321</b>	<b>11 938</b>	<b>-382</b>	<b>60 204</b>	<b>58 820</b>	<b>-1 384</b>	<b>42 757</b>
<b>Resultat</b>	<b>19 385</b>	<b>24 069</b>	<b>-417</b>	<b>-24 485</b>	<b>105 964</b>	<b>-2 083</b>	<b>-108 047</b>	<b>90 875</b>

Data hentet i Agresso 10.06.2024

ISF aktiviteten er høyere enn plantall i somatikk (hittil i år + 12,1 mill. kr) og lavere enn plantall i psykisk helse og TSB (hittil i år - 1,4 mill. kr). For innleie er kostnaden 10 mill. kroner lavere hittil i år sammenlignet med i fjor, og det er reduksjon i innleie av leger og annet helsepersonell.

Lønns- og prisvekst er ikke tilstrekkelig kompensert i forhold til faktiske utgifter, både kostnad til medikamenter, varekostnader og lønnskostnader har hatt høyere prisvekst til nå i 2024 enn det som er kompensert i basisbevilgningen.

Økning i andre driftskostnader fra 2023 til 2024 er i hovedsak knyttet til elektrisk kraft hvor bokført kostnad er 20,3 mill. kroner høyere per 31.05 målt mot samme periode i fjor. I tillegg er driftstjenester Helse Nord IKT 12,5 mill. kroner høyere i år enn i fjor (+ 12,9 %), og dette er vi ikke fullt ut kompensert for. Det innebærer at for andre poster under andre driftskostnader så er kostnaden 13,0 mill. kroner lavere i 2024 enn i 2023.

Finanskostnadene er som følge av høyere rente på lån og kassakreditt 18,4 mill. kroner høyere per mai 2024 enn samme periode i 2023 (+ 41,2 %).

## 4.2 Fristbruddkostnader

Fristbruddkostnadene var 41,5 mill. kroner per mai 2024, dette er 20,3 % høyere enn på samme tid i fjor. Tabellen nedenfor viser at PHR klinikken har en økning på 7,6 mill. kr fra 2023 til 2024, KIR og MED klinikk har lavere kostnader hittil i år enn i fjor.

Tabell: Bokførte fristbruddkostnader per avdeling per mai

Avdeling	Avdeling (T)	Regnskap per mai 2024	Budsjett per mai 2024	Avvik per mai 2024	Regnskap per mai 2023
KILOFO	KIR avd Lofoten	34 761	0	-34 761	278 127
KIOPR	KIR avd operasjon og anestesi	19 380	0	-19 380	113 192
KIOØØ	KIR avd Ortopedi, Øye, ØNH	379 386	0	-379 386	102 290
KIVEST	KIR avd Vesterålen	28 469	0	-28 469	254 494
	<b>Kirurgisk klinikk</b>	<b>461 996</b>	<b>0</b>	<b>-461 996</b>	<b>748 104</b>
MEGASTRO	MED avd fordøyelse, inf, geri, hud	28 723	0	-28 723	107 996
MEHJERTE	MED avd hjerte	3 810	0	-3 810	0
	MED avd lunge				23 533
MEVEST	MED avd Vesterålen	169 330	0	-169 330	119 273
NEVREV	MED avdeling for nevrologi og revmatologi	212 465	0	-212 465	461 926
	<b>Medisinsk klinikk</b>	<b>414 327</b>	<b>0</b>	<b>-414 327</b>	<b>712 728</b>
507	PHR	5 696 234	10 495 295	4 799 061	0
PHBUP	PHR avd barne- og ungdomspsykiatri	16 297 053	0	-16 297 053	22 647 186
PHLOVE	PHR LOVE DPS	4 253 737	0	-4 253 737	2 691 416
PHSALT	PHR DPS Salten	14 381 925	0	-14 381 925	7 700 097
	<b>Psykisk helse og rusklinikk</b>	<b>40 628 949</b>	<b>10 495 295</b>	<b>-30 133 654</b>	<b>33 038 699</b>
	<b>SUM</b>	<b>41 505 272</b>	<b>10 495 295</b>	<b>-31 009 978</b>	<b>34 499 531</b>

Data hentet i Agresso 11.06.2024 (art 4600)

## 4.3 Innleiekostnader

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

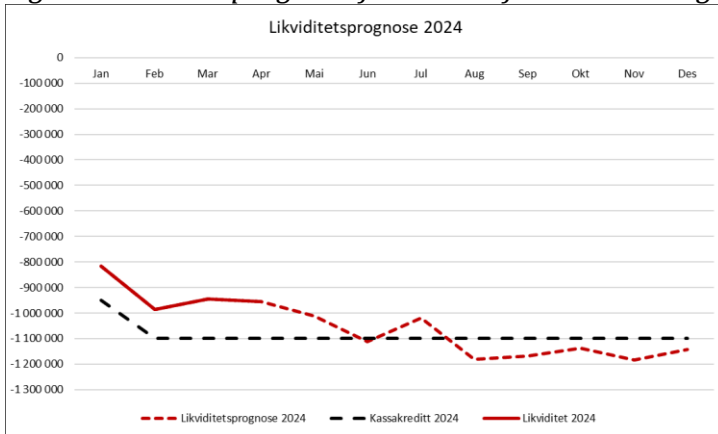
Klinikk	Pr.mai 2023	Pr.mai 2024	Endring
Barne klinikk	79 206	915	-78 291
Diagnostisk klinikk	9 310 428	10 041 334	730 906
Kirurgisk klinikk	14 983 974	19 448 677	4 464 703
Medisinsk klinikk	17 807 058	11 336 445	-6 470 614
Psykisk helse og rusklinikk	13 291 329	5 665 123	-7 626 206
<b>Totalt</b>	<b>55 471 995</b>	<b>46 492 493</b>	<b>-8 979 501</b>

Data hentet i Agresso 11.06.2024

## 4.4 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. Den øverste figuren er prognose før ekstrabevilgninger.

Figur: Likviditetsprognose for 2024 – før ekstrabevilgninger

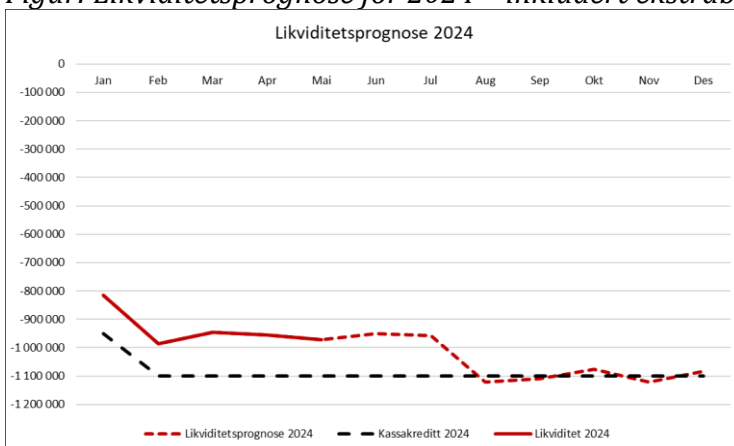


Nordlandssykehuset vil få noen varige ekstrabevilgninger, nedenfor følger et foreløpig anslag på disse.

- 55,0 mill. kr til rekruttering og stabilisering (hele beløpet i juni)
- 11,0 mill. kr samhandlingsmidler (hele beløpet i juni)
- 25,5 mill. kr styrking av drift (hele beløpet i juli)
- 26,0 mill. kr akuttberedskap Lofoten (hele beløpet i juli)
- 16,0 mill. kr sikkerhetspsykiatri (hele beløpet i juli)

Med utgangspunkt i at disse vedtas slik det er foreslått i Helse Nord sitt styremøte 19.juni vil dette påvirke likviditeten positivt. Her vil for noen av disse bevilgningene også kunne gi noe økte kostnader, men det er ikke lagt inn i prognosen nedenfor. Det er tatt utgangspunkt i at midlene i hovedsak brukes til allerede igangsatte tiltak.

Figur: Likviditetsprognose for 2024 – inkludert ekstrabevilgninger



## 5 Klinikkvis rapportering

### 5.1 Barneklubben

#### 5.1.1 Status tiltak

Forventet effekt tiltakspakke 1 per mai: 496.667 kr

Faktisk effekt tiltakspakke 1 per mai: 309.438 kr

Aktiv sykefraværsoppfølging ved nyfødttintensiv har resultert i en betraktelig bedring av nærvær. Dette gir også effekt på redusert forbruk av overtid. Det planlegges ikke innleie fra byrå i Barneklubben.

#### 5.1.2 Kvalitet

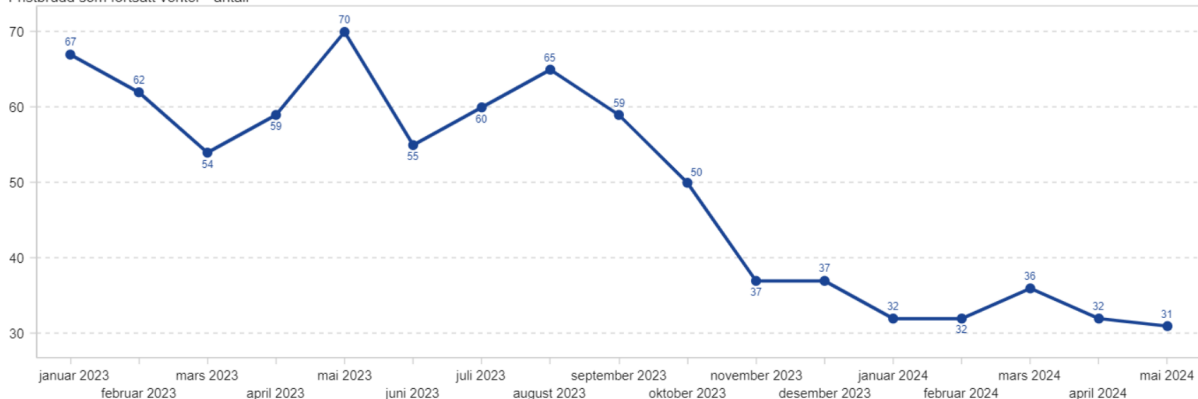
På barnemedisinsk sengepost er det ansatt en barne- og omsorgsarbeider som gjør en uvurderlig innsats for de innlagte barna. Barne- og ungdomsarbeiderens hovedoppgave er å sørge for at barna får muligheten til å oppleve glede og lek, til tross for deres helsesituasjon, sykehus-rutiner og prosedyrer. Hun organiserer en rekke aktiviteter og feiringer gjennom året, som sommerfest, Halloween, sangstund, nissefest, påskelunsj, 17. mai-feiring og Lucia. Til hver av disse tilstelningene legger hun stor vekt på detaljer ved å lage pynt, mat og diverse tilbehør som gjør feiringene ekstra spesielle for barna.

Barne- og ungdomsarbeiderens omsorg og innsats gir både barn og pårørende et pusterom fra deres daglige utfordringer og bidrar til å gjøre sykehusoppholdet litt lettere. Dette skaper igjen en positiv atmosfære på sengeposten.

I tillegg til dette trår hun til der det trengs i de tilfellene sengeposten er full og arbeidsmengden øker; Hun hjelper til på kjøkkenet, tar hånd om matbrettene, koker kaffe og sørger for at det er ryddig og oversiktlig. Hennes evne til å bidra på ulike områder gjør henne til en uvurderlig ressurs for avdelingen.

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

Fristbrudd som fortsatt venter - antall

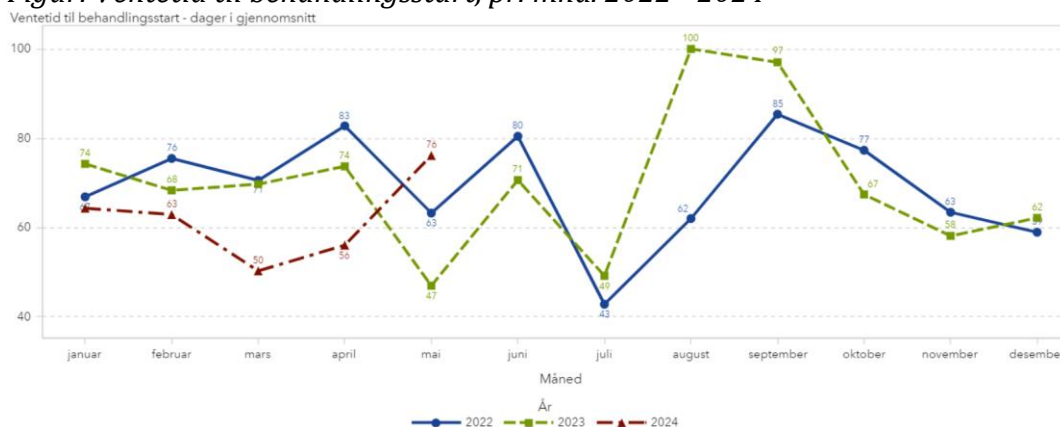


Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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



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



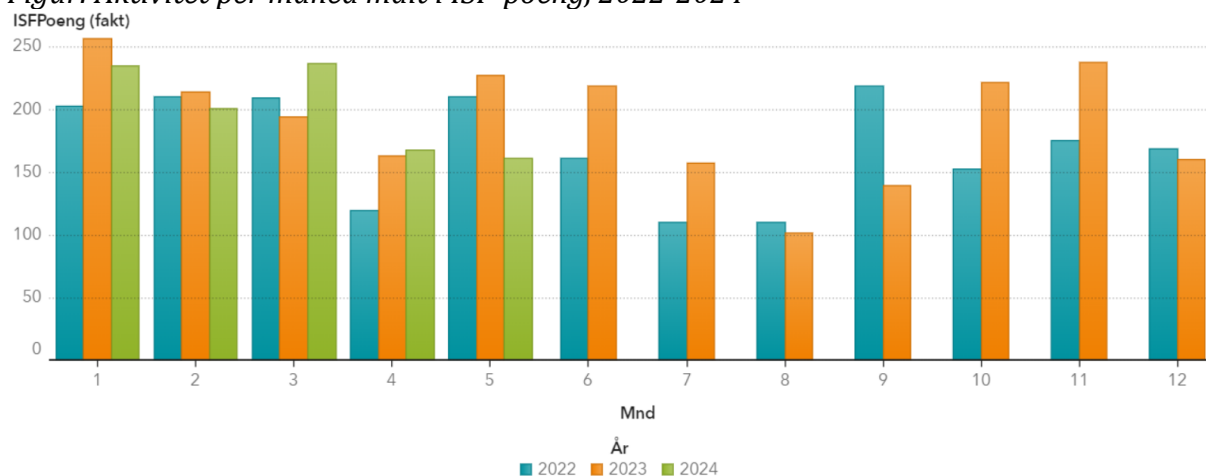
Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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

### 5.1.3 Aktivitet

Det var lavere aktivitet enn normalt ved Nyfødtintensiv i mai, i tillegg til lavere drift på poliklinikk på grunn av sykefravær og annet fravær. Fleksibilitet og samarbeid er godt på tvers av enheter i klinikken, og ved slikt fravær omdisponeres personell mellom enhetene.

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



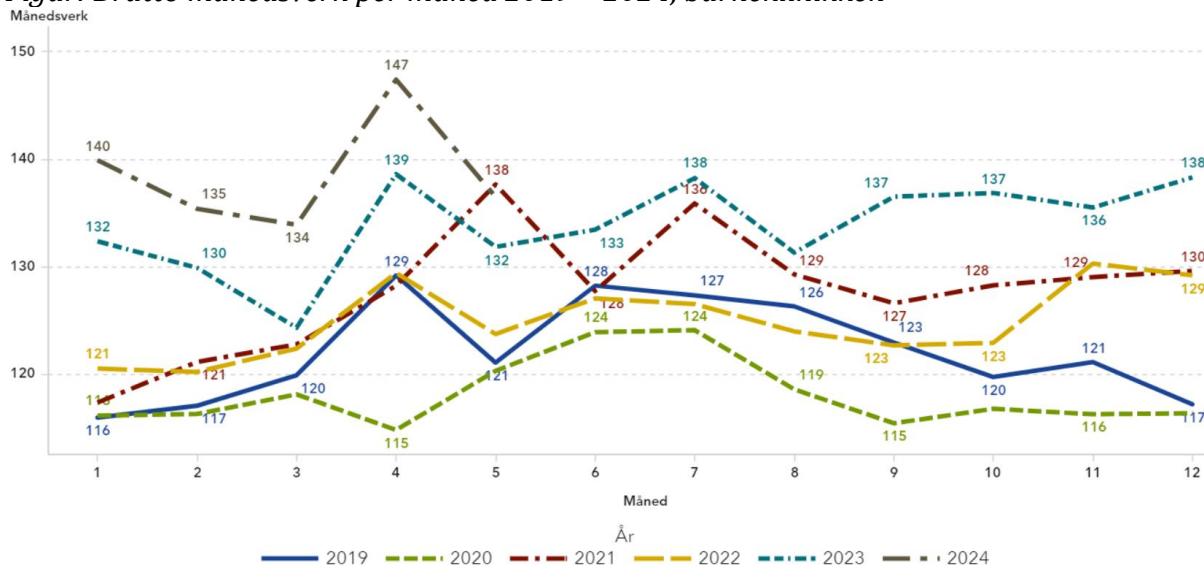
Data hentet i SAS-VA 11.06.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetoppfølging/ISF «Utvikling»

### 5.1.4 Bemanning

Klinikken rekrutterer godt til utlyste sykepleierstillinger. Etter å ha hatt utfordringer med rekruttering av LIS 2-3, hadde vi etter siste utlysning i mai flere aktuelle søkere på stillingene.

Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 – 2024, barneklirikken



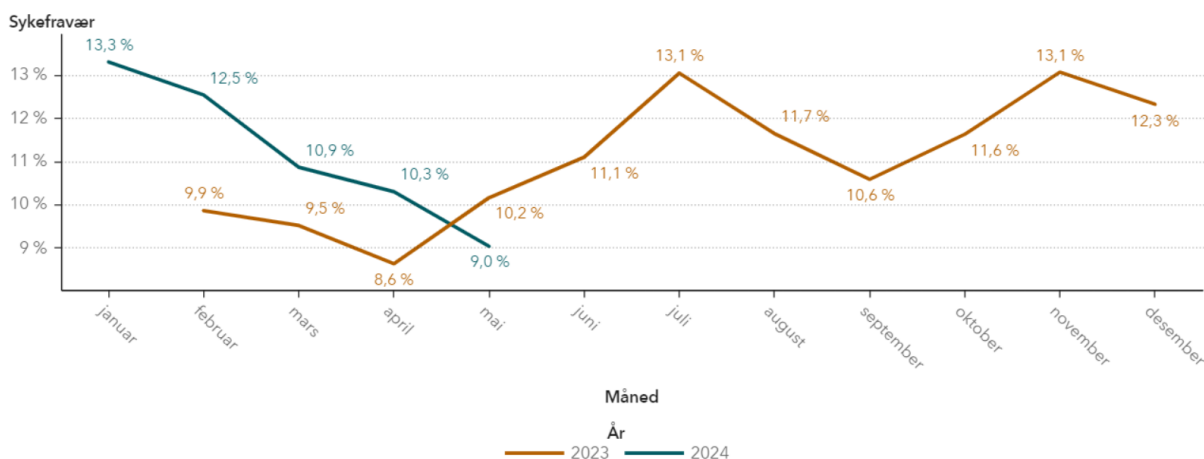
Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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

Det totale sykefraværet på klinikken er nedadgående, pr mai på 9,0 %. Sykefraværet på enheten som har hatt den største utfordringen over tid har stabilisert seg og går fortsatt litt ned. Totalt har fraværet på denne enheten blitt redusert med 10,6 % de første 5 månedene i 2024 og ligger på 5,4 % ved utgang mai. Dette utgjør en stor forbedring og gir forutsigbarhet og stabilitet i arbeidshverdagen på enheten.

Øvrig sykefravær skaper bekymring rundt bruk og slitasje av eget, fast personell for å dekke kompetanse på vakt og vakante vakter.

Figur: Sykefravær barneklirikken



Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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

### **5.1.5 Økonomi**

Budsjettavvik mai: - 2,2 mill. kr  
Budsjettavvik hittil i år: - 6,1 mill. kr

Klinikken har inntektssvikt i perioden, spesielt ved Nyfødttintensiv. Overforbruk på lønn forklares blant annet med sykefravær på legesiden og mange vakante vakter. Ved barnemedisinsk post har det vært leid inn ekstra personell på helligdager i mai på grunn av oppstart av behandling på en pasient som krever spesiell kompetanse. I tillegg har klinikken store utgifter til medikament til enkelt pasienter hver måned. Klinikken jobber med kostnadsreducerende tiltak der det er mulig.

## **5.2 Diagnostisk klinikk**

### **5.2.1 Status tiltak**

Forventet effekt tiltakspakke 1 per mai: 6,2 mill. kr  
Faktisk effekt tiltakspakke 1 per mai: 5,2 mill. kr

### **5.2.2 Kvalitet**

Klinikken er akkreditert innenfor flere områder, og det krever mye ressurser å opprettholde akkrediteringen. Dette er imidlertid et viktig kvalitetsverktøy og vi prioriterer derfor denne ressursbruken. Vi har utfordringer med å besvare pakkeforløpene tidsnok fra radiologi, men dette er noe vi har fokus på. Mange enheter har en marginal bemanning og det gir konsekvenser i form av bortfall av tid til å jobbe med fag og kvalitet.

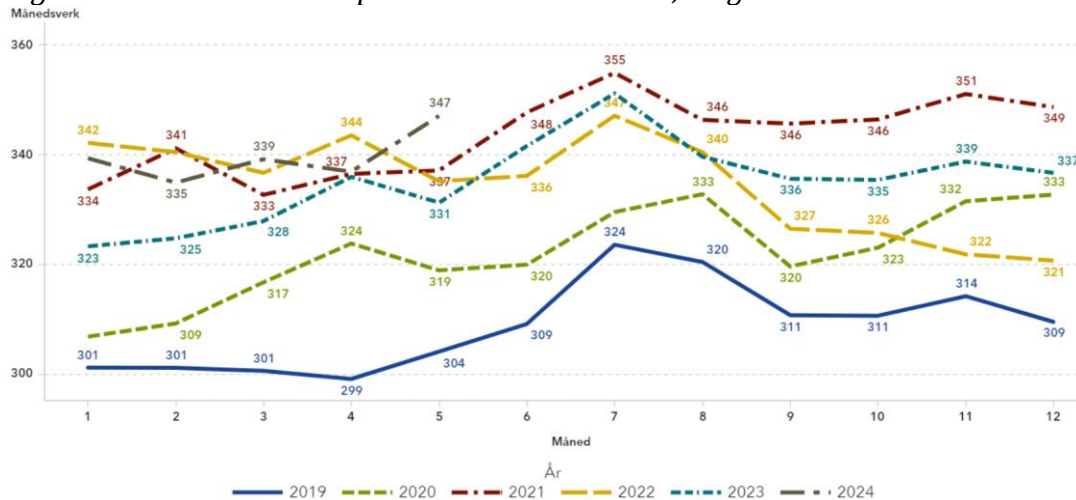
### **5.2.3 Aktivitet**

Klinikken har høy aktivitet på alle avdelinger. Den høye aktiviteten gir oss utfordringer i forhold til tiltaksoppfølging. Flere prosjekter er satt på vent som følge av at driftsrelaterte oppgaver må prioriteres. Dette koster oss dyrt og effekten av planlagte tiltak utsettes.

### **5.2.4 Bemanning**

Høy aktivitet krever stabil bemanning. Sykefraværet er redusert noe den siste måneden, men utfordringer med maskiner og utstyr på flere enheter har ført til økt bruk av overtid på grunn av behov for re-analysering av prøver. Det er fortsatt store utfordringer innenfor bemanning på 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 månedverk per måned 2019 – 2024, diagnostisk klinikk



Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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

Figur: Sykefravær diagnostisk klinikk 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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

## 5.2.5 Økonomi

Budsjettavvik mai: - 4,1 mill. kr  
 Budsjettavvik hittil i år: - 8,4 mill. kr

Klinikken har et negativt avvik i mai på 4,1 mill. kroner. Akkumulert er totalt merforbruk 8,4 mill. kr hittil i år. Merforbruket er sammensatt. Vi ser fortsatt ettervirkninger av omlegging av system for registrering og oppfølging av det medisintekniske utstyrt og manglende periodisering av større bestillinger av medisinsk forbruksmateriell. I tillegg har vi merforbruk på lønn. Dette skyldes høy aktivitet, manglende bemanning og et sykefravær som må dekkes opp med egne personellressurser. En annen utfordring er at vi ser stadig større utfordringer med en ustabil maskinpark/instrumenter som følger av alder på utstyr, spesielt innenfor

laboratoriet og patologi. Her har vi måtte bruke mye overtid for å re-analysere prøver grunnet feil på instrumenter.

## 5.3 Kirurgisk klinikk

### 5.3.1 Status tiltak

Forventet effekt tiltakspakke 1 per mai: 11,8 mill. kr

Faktisk effekt tiltakspakke 1 per mai: 19,3 mill. kr

For mai hadde klinikken en periodisert forventet tiltakseffekt på 2,9 mill. kr for tiltakspakke 1 og 2, oppnådd tiltakseffekt er beregnet til kr. 4,5 mill. kr.

Klinikken har videreført arbeidet med tiltakene i tiltakspakke 2 og har påbegynt en konkretisering av tiltaksgjennomføring samt forventet effekt av arbeidet.

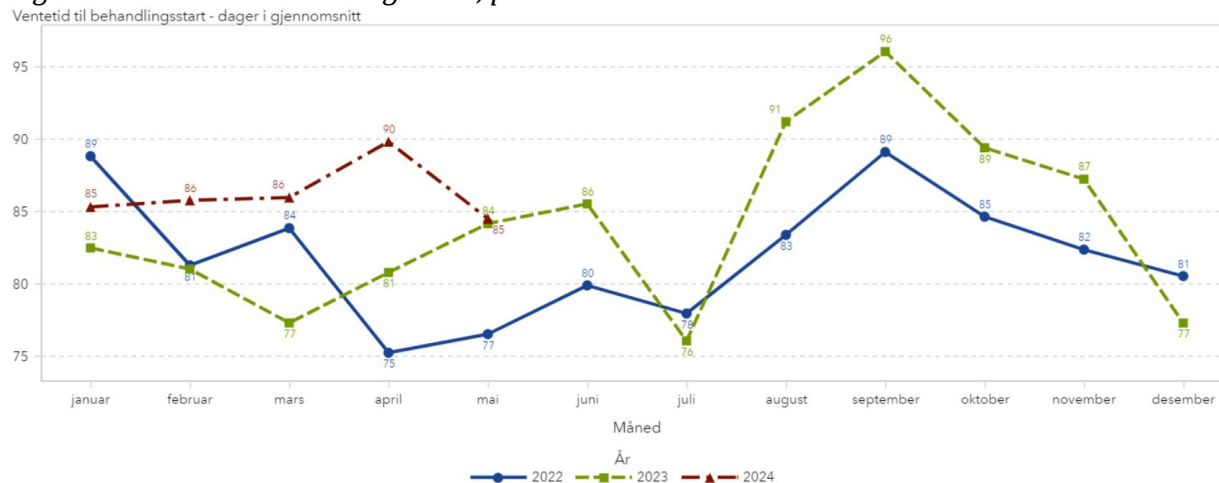
### 5.3.2 Kvalitet

#### Ventetid og fristbrudd

- Gjennomsnittlig ventetid ventende per mai er lik april: 80 dager
- Antall ventende ved utgangen av mai: 5129
- Antall kontakter passert planlagt tid per mai: 5120 kontakter (15,6 %)

Det er betydelig variasjon i ventetid mellom fagområdene. Fortsatt er det fagene ortopedi, plastikk-kirurgi og kjevekirurgi som har lengst ventetid, mens det er flest ventende innenfor fagene ortopedi og øre-nese-halssykdommer.

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



Data hentet i SAS-VA 11.06.24

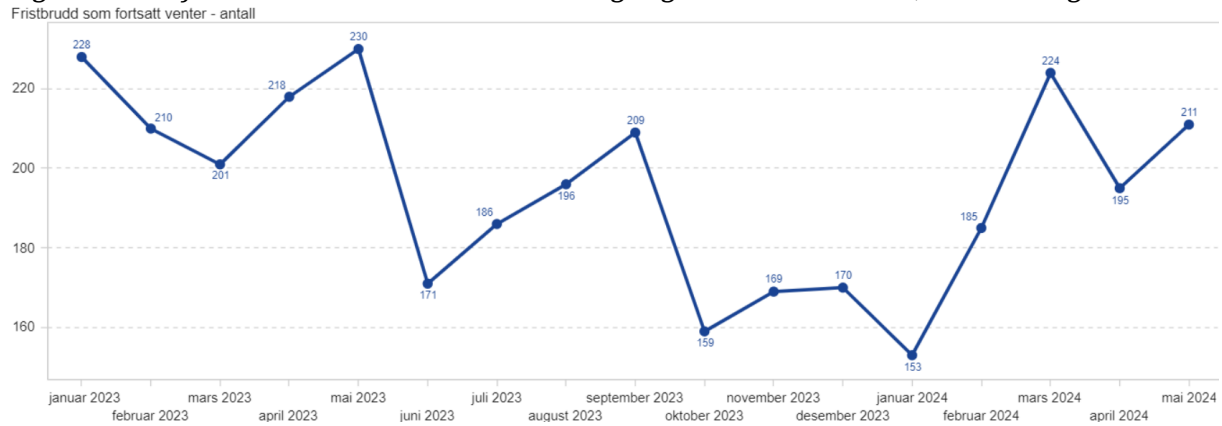
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Venteliste detaljert «Ventende»

Ved utgangen av mai er antall ventende pasienter med fristbrudd tilsvarende som ved forrige måned. Antall ventende pasienter med fristbrudd ved utgangen av mai: 212 pasienter (4,1 % av ventende).

## Virksomhetsrapport mai 2024

Det betydelig variasjon i antall fristbrudd mellom fagområdene. Flest fristbrudd for fagene ortopedi, gastroenterologisk kirurgi og øre-nese-halssykdommer.

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



Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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

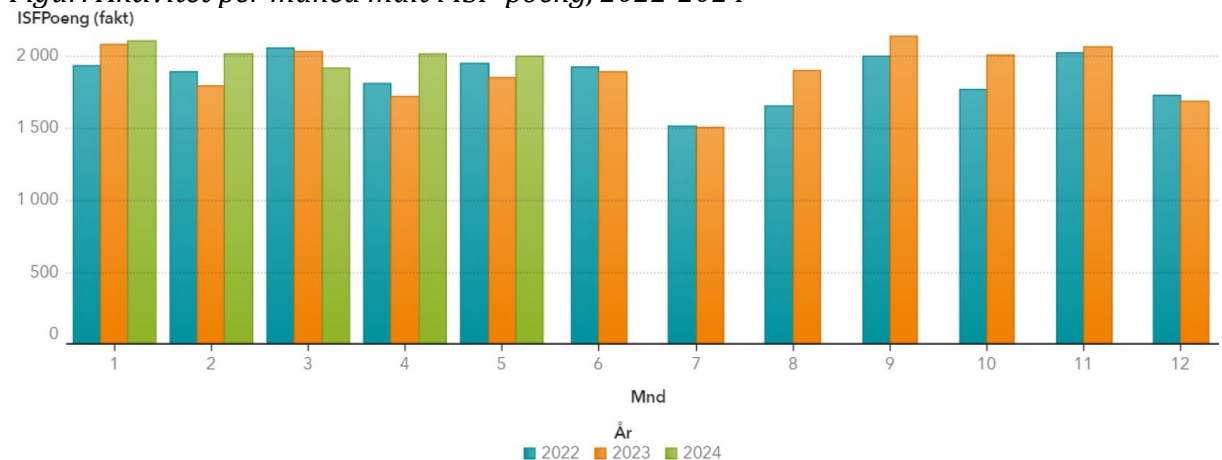
Kostnaden til kjøp av helsetjenester for fristbruddpasienter via HELFO er kr. 462 000 hittil i år.

Tiltak: Klinikken fortsetter arbeidet med rydding og strukturering av ventelister, også med robotisering av slike oppgaver ved hjelp av Nora Nord. Det er videre iverksatt tiltak for å øke andelen digital og skjemabasert oppfølging. Klinikken gjennomfører kveldspoliklinikk.

### 5.3.3 Aktivitet

I mai var aktiviteten over plantall både målt i antall konsultasjoner/opphold og i ISF poeng. Inntektsresultatet hittil i år for Kirurgisk klinikk er pr mai 5,97 mill. over planlagt inntektsresultat.

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



Data hentet i SAS-VA 11.06.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

Andelen gjennomførte telefon- og videokonsultasjoner for klinikken totalt, er uendret fra forrige måned. Det er fortsatt stor variasjon mellom fagene og lokasjon, med høyest andel i Bodø. Klinikken har jobbet videre med tiltak for å øke andelen skjemabasert oppfølging og antall digitale konsultasjoner. Blant annet har avdeling ortopedi, ønh og øye tatt i bruk Nora nord for å rydde ventelistene, samt påbegynt skjemabasert oppfølging for flere diagnoser. Avd. gastro, gyn, bryst-endo påbegynte skjemabasert oppfølging i uke 21.

Belegg og beleggsprosent ved sengeenhetene i Bodø (A9, A7 og B7)

Fra forrige rapportering ser vi en økning i beleggsprosent for lørdag og søndag ved ortopedisk og ønh sengeenhet. Gjennomsnittlig beleggsprosent var i mai 107 %. Dette skaper utfordring i forhold til planlagt helgebemanning ved sengeenheten.

Ved de to andre sengeenhetene har belegget vært tilsvarende uendret fra forrige rapportering.

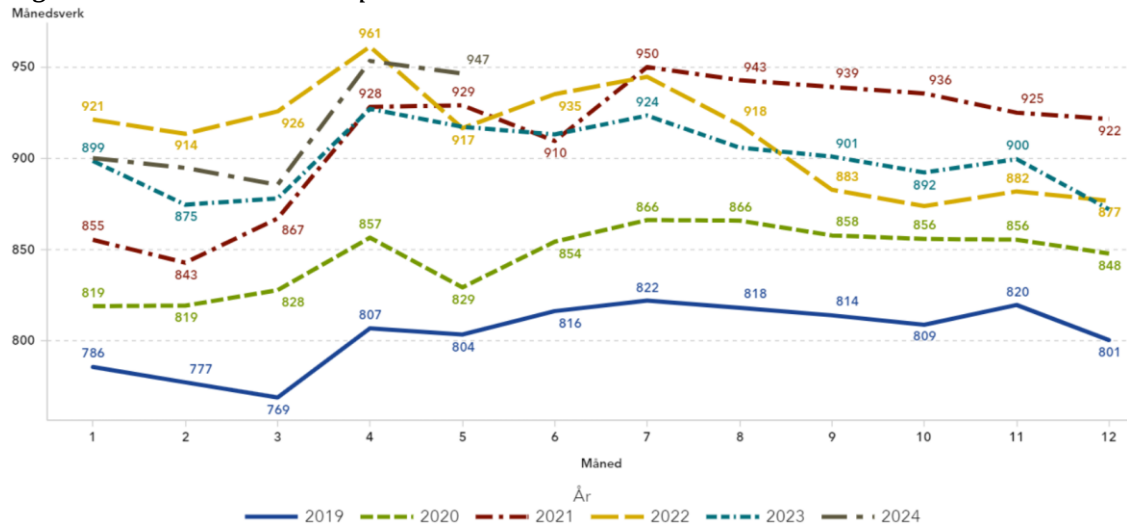
**5.3.4 Bemanning**

Månedswerk

Utbetalt grunnlønn / basis er tilnærmet lik for april og mai.

I tillegg kommer økte månedswerk som følge av opplæring av nyansatte, redusert bruk av innleie fra firma samt økt bruk av kveldpoliklinikk for å redusere ventetid og fristbrudd.

Figur: Brutto månedswerk per måned 2019 - 2024



Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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

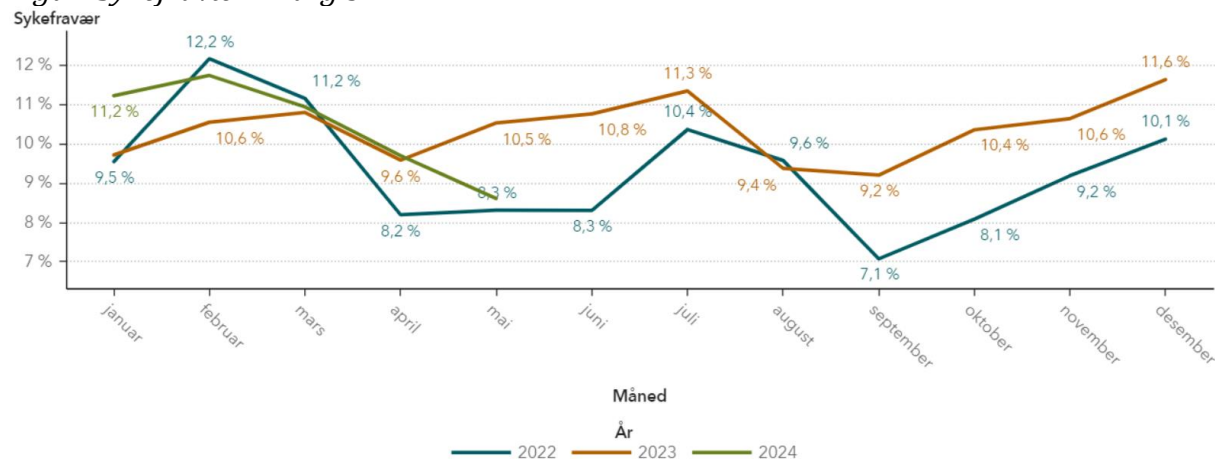
Figur: Forbrukte timer på innleie fra byrå (spl.) for Kirurgisk klinikk i 2024

Måned ▲		01	02	03	04	05	Total
År ▲	Klinikk ▲	FaktiskBe manning	FaktiskBe manning	FaktiskBe manning	FaktiskBe manning	FaktiskBe manning	FaktiskBe manning
2024	KIR	1 660	2 444	1 778	1 496	1 299	8 676
Delsum: 2024		1 660	2 444	1 778	1 496	1 299	8 676
Total		1 660	2 444	1 778	1 496	1 299	8 676

Data hentet i SAS-VA 11.06.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/Brutto månedverk «Innleie»

Figur: Sykefravær kirurgisk klinikk 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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

Ytterligere reduksjon i sykefraværet sammenlignet med forrige måned. Det er fortsatt stor variasjon mellom de ulike avdelingene og enhetene, men enkelte sengeposter har tilnærmet halvert sykefraværet sammenlignet med mars måned.

### 5.3.5 Økonomi

Budsjettavvik mai: - 8,0 mill. kr

Budsjettavvik hittil i år: - 49,2 mill. kr

#### Resultat mai

Kostnader knyttet til lønn er i mai måned redusert med ca. 2,3 mill. sammenlignet med april måned. Denne reduksjonen er blant annet knyttet til reduksjon i overtid og ekstrahjelp samt kostnader til innleie av fagpersonell.

Som følge av aktivitet over plan er det i mai knyttet økte kostnader til innkjøp av medisinsk materiell og andre driftskostnader.



## 5.4 Medisinsk klinikk

### 5.4.1 Status tiltak

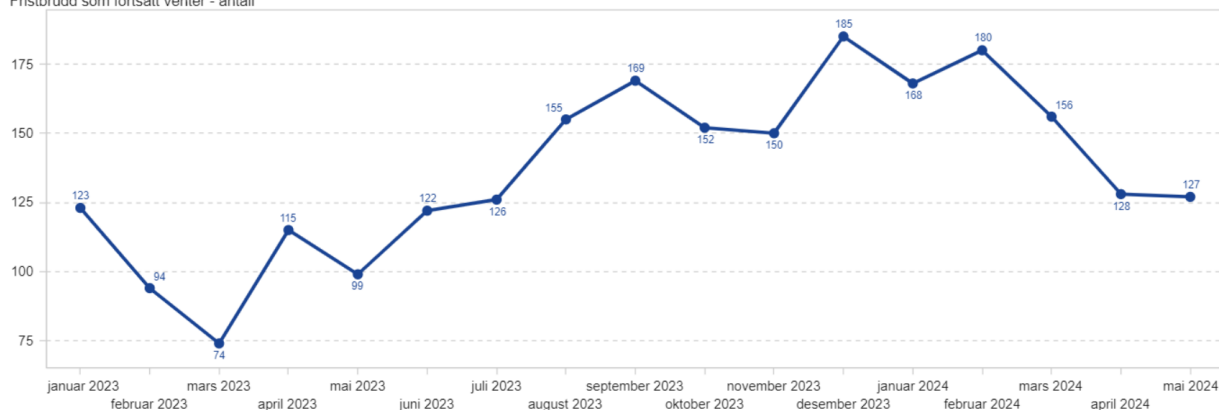
Forventet effekt tiltakspakke 1 per mai: 7,2 mill. kr  
 Faktisk effekt tiltakspakke 1 per mai: 9,1 mill. kr

### 5.4.2 Kvalitet

Sammen med Prehospital klinikk, Norsk luftambulans, medisinsk klinikk med flere mottok fagmiljøene Legeforeningens kvalitetspris for arbeidet med [eSTROKE](#). Alle ambulanser i Nordlandssykehuset bruker nå en egen app, eSTROKE, for å sammen med spesialister på sykehuset avgjøre om slagalarmen skal gå. Med eSTROKE styrkes kompetansen om hjerneslag. Nevrologisk enhet har jobbet med GTT resultatene fra tidligere og ser nå en stor forbedring på sine GTT tall.

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

Fristbrudd som fortsatt venter - antall

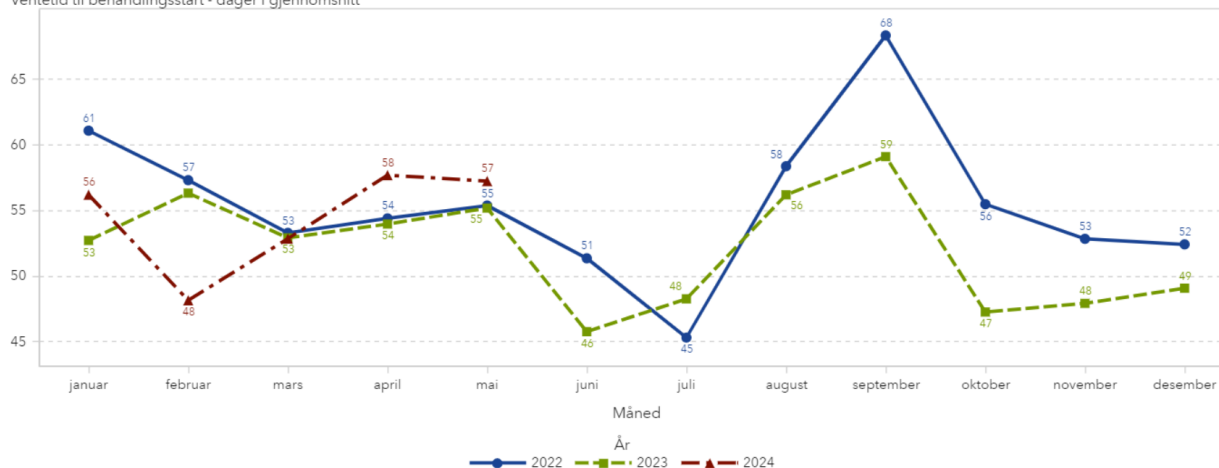


Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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

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

Ventetid til behandlingsstart - dager i gjennomsnitt



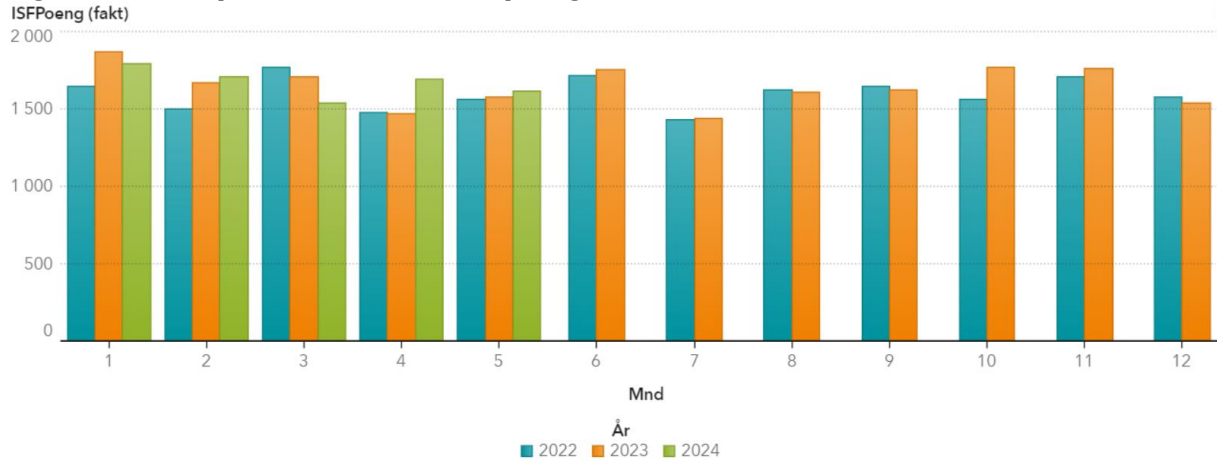
Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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

### 5.4.3 Aktivitet

Innenfor flere fagfelt er det i vår satt opp kveldspoliklinikk for å ta ned ventelistene og redusere opphopning gjennom sommeren når klinikken har ferie-drift og noe redusert kapasitet. På sengepostene har det i mai vært mer normalt belegg, men Vesterålen hadde 105 % gjennomsnittlig belegg.

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

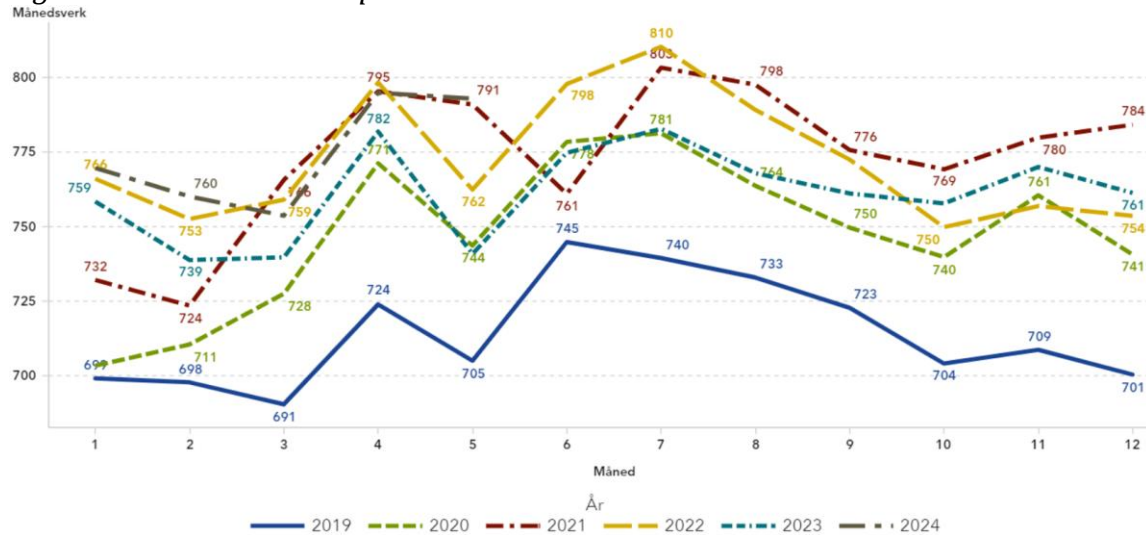


Data hentet i SAS-VA 11.06.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetoppfølging/ISF «Utvikling»

### 5.4.4 Bemanning

Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 - 2024



Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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

Figur: Sykefravær medisinsk klinikk 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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

### 5.4.5 Økonomi

Budsjettavvik mai: + 2,7 mill. kr

Budsjettavvik hittil i år: + 1,4 mill. kr

Medisinsk klinikk leverer i mai et positivt avvik på 2,7 mill. og har 1,4 mill. i pluss hittil i år. Det er et resultat av godt tiltaksarbeid av de ansatte i klinikken. Klinikken har overforbruk på overtid og ekstrahjelp og innleie av fagpersonell. Likevel mindre innleie fra firma i 2024 enn 2023. Medikamenter og medisinsk materiell har de største avvikene fra budsjett utover lønnsarter som ikke er i balanse. Inntektssiden balanserer regnskapet i positiv retning.

## 5.5 Prehospital klinikk

### 5.5.1 Status tiltak

Forventet effekt tiltakspakke 1 per mai: 1,8 mill. kr

Faktisk effekt tiltakspakke 1 per mai: 2,8 mill. kr

### 5.5.2 Kvalitet

Forbedringsprosjektet «Raskere prehospital trombolysse» ved hjerteinfarkt monitorer kontinuerlig kvaliteten og hvor raskt behandlingen ved STEMI gis. Det er identifisert 9 ulike tiltak for forbedring og noen av disse er allerede iverksatt.



Nordlandssykehuset deltok i NM i hjerte-lungeredning ved den nasjonale HLR-konferansen i Sandvika. Vinnerne ble Hannah Tomren Fredriksen og Mats Eirik Rødsand fra Nordlandssykehuset. Emil-Andrè Andersen og Tage Hansen Eriksen fra Nordlandssykehuset fikk delt andre plass.

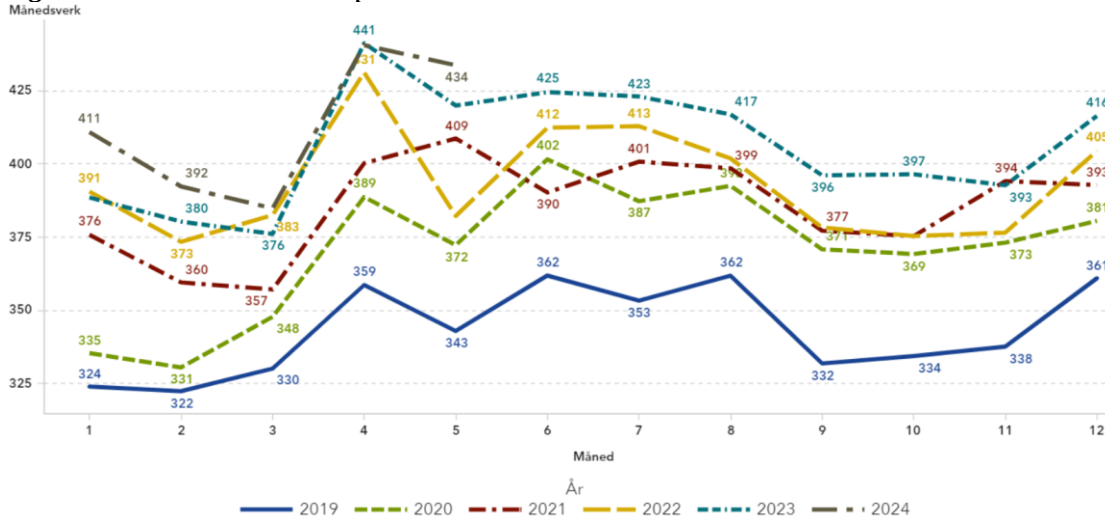
### **5.5.3 Aktivitet**

Aktiviteten i prehospital klinikk er i utgangspunktet lite styrbar i et kortsiktig perspektiv og gjenspeiler i det store aktiviteten for øyeblikkelig-hjelp både i kommunehelsetjenesten og i spesialisthelsetjenesten. Forrige måned karakteriseres som en normalmåned.

### **5.5.4 Bemanning**

Sykefraværet i april er 9,5 %. Flere av avdelingene og enhetene trender rett og AMK har et sykefravær på 4,5 %. Det er 60 % færre AML-brudd i klinikken i forhold til samme periode i fjor.

Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 - 2024



Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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

Figur: Sykefravær prehospital klinikk 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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

### 5.5.5 Økonomi

Budsjettavvik mai: - 7,1 mill. kr  
 Budsjettavvik hittil i år: - 30,8 mill. kr

Prehospital klinikk har et merforbruk i forhold til budsjett i mai 2024 på 7,1 millioner. Flere parameter går i rett retning, inkludert sykefravær og reduksjon i AML-brudd. Tiltaksarbeidet har hatt god effekt. Merforbruket ligger i all hovedsak på fast lønn samt økte leiekostnader nye ambulansestasjoner. En viktig parameter som overtid trender også forsiktig rett i mai i år i forhold til samme måned i fjor.

## 5.6 PHR klinikken

### 5.6.1 Status tiltak

Forventet effekt tiltakspakke 1 per mai: 9,2 mill. kr

Faktisk effekt tiltakspakke 1 per mai: 7,7 mill. kr

Klinikken ligger per mai i tiltakseffekt på ca. 1,4 mill. kr over planen på reduksjon av innleiekostnader fra vikarbyrå. Tiltaket reduksjon kostnader fra private fristbruddleverandører har fortsatt ikke gitt ønsket økonomisk effekt, se egen *styresak 2024-053 Fristbrudd og ventetider i PHR-klinikken*.

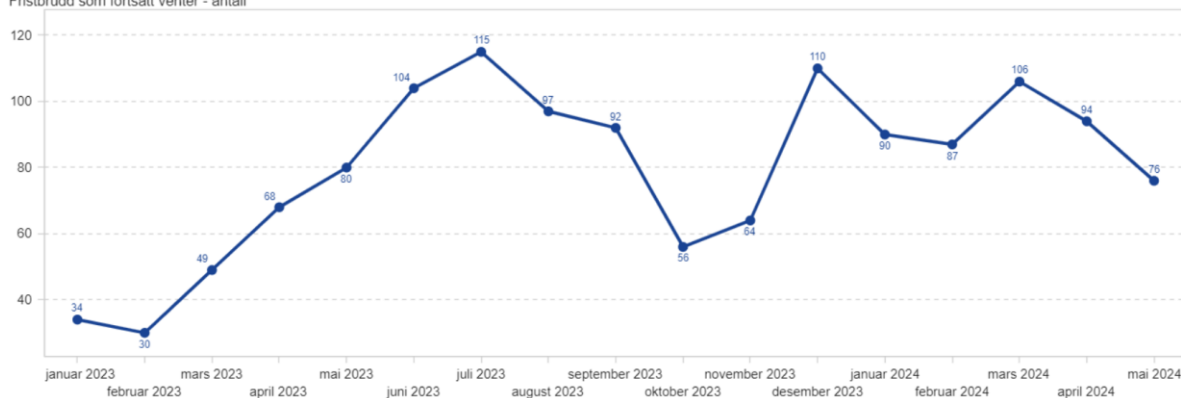
### 5.6.2 Kvalitet

Ventetid psykisk helsevern voksne er noe redusert; ventetid behandlingsstart PHV redusert fra 77 til 75 dager. I barne- og ungdomspsykiatri er ventetid til behandlingsstart økt fra 66 til 67 dager.

Det er gjennomført samarbeidsmøte mellom Nordland politidistrikt og Psykisk helse- og rusklinikken. Samarbeidsmøtet legger til rette for strategisk utvikling, samarbeid og koordinering på tvers av etatene, og er i henhold til nytt rundskriv «helsetjenestens og politiets ansvar for personer med psykisk lidelse- oppgaver og samarbeid».

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

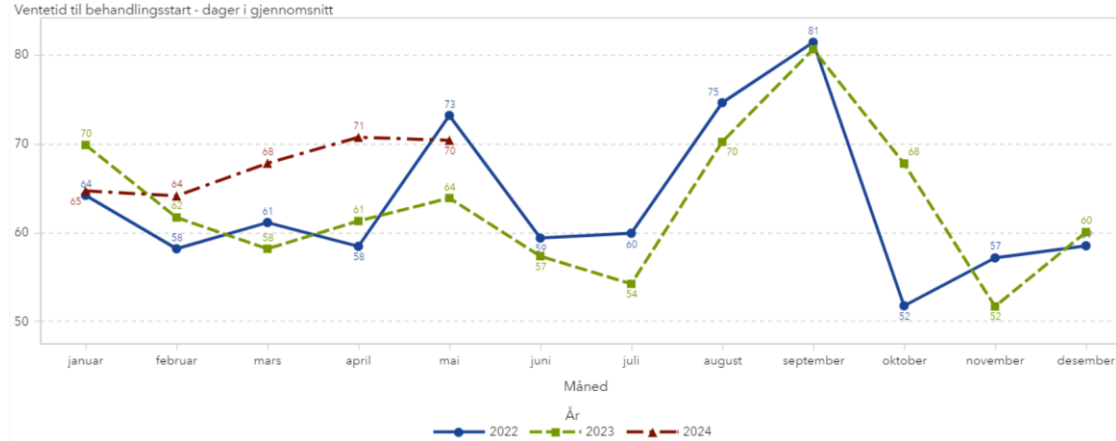
Fristbrudd som fortsatt venter - antall



Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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

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



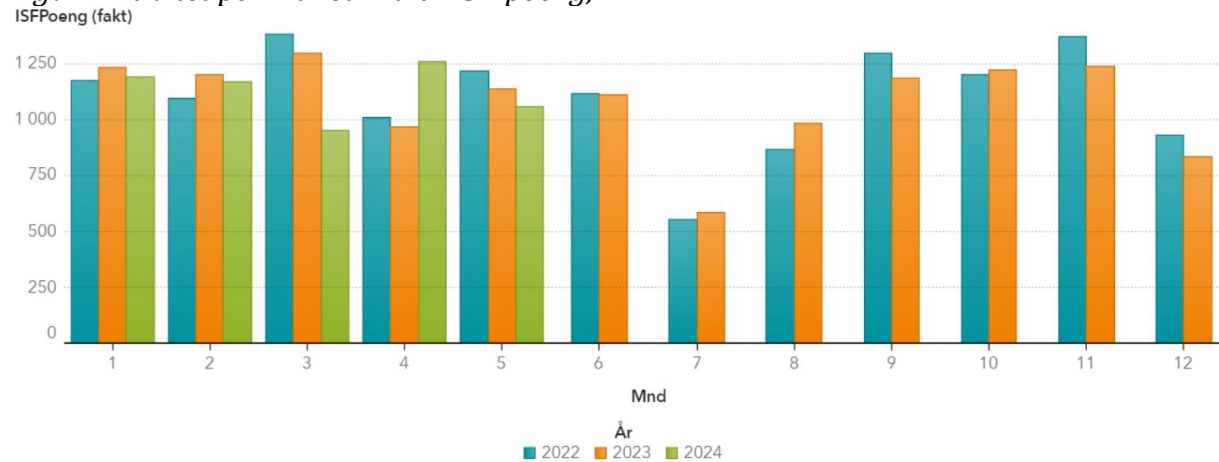
Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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

### 5.6.3 Aktivitet

Klinikken har fortsatt en kritisk driftssituasjon i sikkerhetspsykiatri og med tilgrensede sykehusenheter. Skjermet avsnitt ved en Akuttpsykiatrisk enhet er fortsatt ute av drift og utfordrer også kapasiteten i klinikken. Situasjonen vurderes fortløpende i avdeling og klinikk.

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



Data hentet i SAS-VA 11.06.24

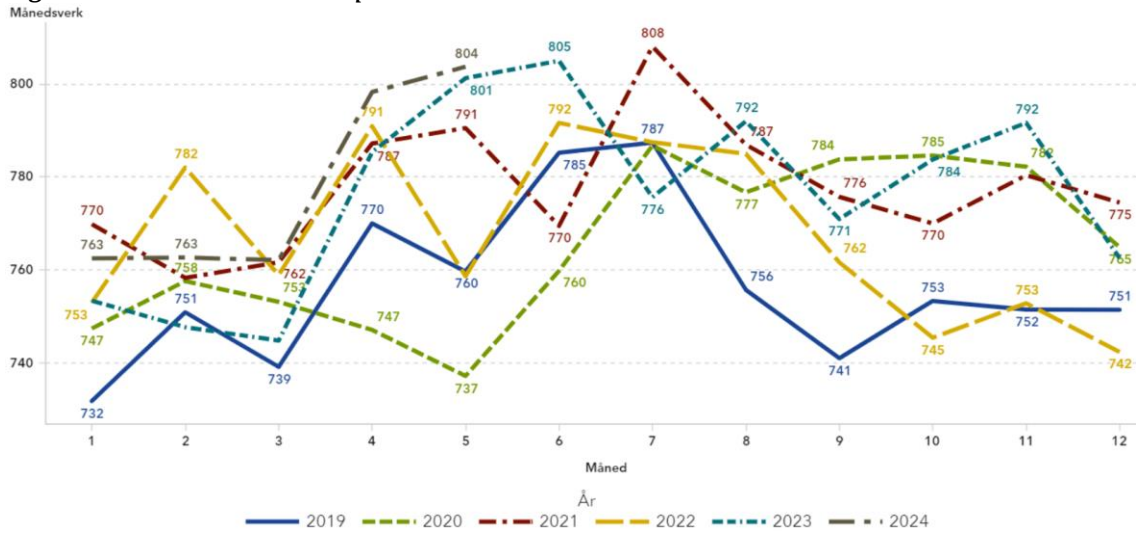
Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

### 5.6.4 Bemanning

Fastlønn i PHR-klinikken ligger på lavere nivå enn samme periode 2019. Det økte forbruket ligger innenfor variabellønn og har sammenheng med den kritiske driftssituasjonen i sykehusavdelingene. Gjennom ulike tiltak, deriblant pilot *Tidlig og tett på*, har klinikken lyktes å redusere sykefraværet. Dette forventes også å ha positiv effekt på variabellønn.

En akutt enhet er også pilot i IA i sykehus med bransjeprogrammet *Der skoen trykker-sammen om et godt arbeidsmiljø*. Enheten er godt i gang og med godt engasjement.

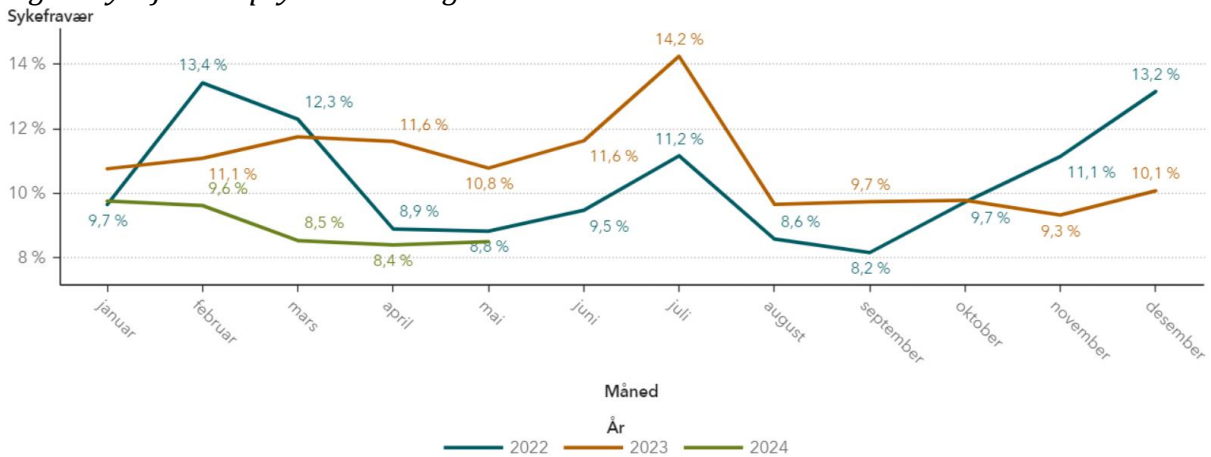
Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 - 2024



Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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

Figur: Sykefravær psykisk helse og rus klinikken 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 11.06.24

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

### 5.6.5 Økonomi

Budsjettavvik mai: - 7,2 mill. kr  
 Budsjettavvik hittil i år: - 34,2 mill. kr  
 Hvorav budsjettavvik fristbrudd - 30,1 mill. kr

PHR klinikken har et merforbruk på bunnlinjen eksklusive fristbrudd som i hovedsak omhandler overtid og ekstravakter samt innleie av overleger fra vikarbyrå.