



Styresak 071-2023

Virksomhetsrapport juni og juli 2023

Saksbehandler: Marit Barosen, Siri Ursin
Dato dok: 22.08.2023
Møtedato: 29.08.2023
Vår ref: 2019/2636

Vedlegg (t): Virksomhetsrapport juni 2023
Virksomhetsrapport juli 2023

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar virksomhetsrapportene for juni og juli til orientering
2. Styret ber administrerende direktør sørge for fullt fokus på tidligere vedtatte taktskifte

Bakgrunn:

Styret får i denne saken presentert virksomhetsrapportene for juni og juli 2023. Rapportene oppsummerer forhold ved driften av Nordlandssykehuset for disse periodene.

Direktørens vurdering:

Etter forbedring av regnskapsmessig resultat fra mai til juni er resultatet for juli en tydelig forverring. Administrerende direktør er ikke fornøyd med økonomisk resultat for juli måned. Det har i denne måneden vært økte gjestepasientkostnader og økning i innleie for å opprettholde forsvarlig drift under sommerferieavvikling.

Fokus nå er full drift så raskt som mulig etter avsluttet sommerferieperiode, samt full innsats på taktskiftet.

Organisatoriske endringer

De planlagte endringene i kirurgisk klinikk skal behandles i AMU nå. Organisatoriske endringer må på plass for å redusere lederspennet og sikre gjennomføringskraft i denne store klinikken.

Ingen nye fristbrudd

Kostnaden knyttet til eksisterende fristbrudd fortsetter å øke, så målet om å ikke ha nye fristbrudd er av stor betydning for å sikre at vi ikke fortsetter å melde nye pasienter inn i en dyr ordning.

Null innleie

Klinikkene skal ikke ha innleie ut over det de har i budsjett. Utfordringen gjennom sommeren har vært lav tilgang på vikarer og økt sykefravær blant egne ansatte. Dette har resultert i høyere innleie i juni og juli. På sikt skal driften baseres på egne ansatte, slik at målet om null

innleie fra byrå opprettholdes. Det vil bli satt ned en egen gruppe ledet av HR for å evaluere sommerens innleie, med fokus på hva som kan gjøres for å unngå samme situasjon til neste år.

Oppgavedeling

Vi ser at de avdelinger som har fått tak i assistenter, samt de som aktivt bruker kompetansen til helsefagarbeidere lykkes bedre med å sikre jevn bemanning. Både i budsjettsammenheng samt i annen planlegging vil oppgavedeling være fokus nå i høst.

Tydlig kommunikasjon

Det planlegges allmøte i slutten av august der taktskiftet er tema, og administrerende direktør forutsetter at dette er tema på alle ledermøter, ledersamlinger, personalmøter mm.

Lederstøtte

Lederopplæring er viktig og her skjer mye. Det nye lederprogrammet hadde over 70 søkere, 39 har fått plass, og oppstart er 19.09.23.

Øvrig bistand

Bemanningskoordinatorer fra Stavanger bistår med gjennomgang av arbeidsplaner samt opplæring av vårt eget personell, dette er en nøkkeloppgave både knyttet opp mot effektiv drift og også med tanke på budsjettarbeidet.

Virksomhetsrapport

Juni 2023



Innhold

1	Resultat.....	3
1.1	Regnskapsmessig resultat.....	3
1.2	Prognose.....	4
1.3	Aktivitet.....	5
1.4	Fristbruddkostnader.....	6
1.5	Innleie.....	7
1.6	Rekruttering, stabilisering og månedsverk.....	9
1.6.1	Brutto månedsverk for foretaket.....	9
1.6.2	Månedsverk fastlønn.....	10
2	Klinikkvis rapportering.....	11
2.1	Barneklubben.....	11
2.2	Diagnostisk klinikk.....	11
2.2.1	Økonomisk status.....	11
2.2.2	Tiltaksoppfølging.....	11
2.3	Kirurgisk klinikk.....	12
2.3.1	Bemanningsutvikling.....	12
2.3.2	Innleie.....	13
2.4	Medisinsk klinikk.....	14
2.4.1	Tiltaksoppfølging.....	15
2.5	Prehospital klinikk.....	16
2.5.1	Økonomisk status.....	16
2.5.2	Rapportering tiltak.....	16
2.6	Psykisk helsevern og rus.....	17
2.6.1	Økonomisk status.....	17

1 Resultat

Avvik fra budsjett juni: - 9,0 mill. kroner.

Avvik hittil i år: - 102,3 mill. kroner.

1.1 Regnskapsmessig resultat

Tabell: Regnskap per 30.06.2023

Regnskap (i hele 1000)	Regnskap mai	Regnskap juni	Budsjett juni	Avvik juni	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-355 400	-295 882	-295 619	262	-1 987 570	-1 984 834	2 736	-1 826 316
Kvalitetsbasert finansiering	-1 627	-1 627	-1 627	0	-9 763	-9 763	0	-9 166
ISF egne pasienter	-79 479	-87 565	-87 783	-218	-498 232	-497 845	387	-570 748
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-2 023	-3 279	-1 811	1 468	-48 495	-47 706	789	-57 623
Gjestepasientinntekter	-2 287	-1 711	-1 117	594	-10 778	-5 970	4 807	-9 119
Polikliniske inntekter	-8 988	-10 051	-10 344	-293	-57 045	-65 060	-8 015	-78 314
Utskrivningsklare pasienter	-1 328	-1 537	-1 237	301	-11 527	-7 420	4 107	-7 501
Raskere tilbake	-59	-16	0	16	-253	0	253	-194
Andre øremerkede tilskudd	-1 320	1 078	203	-875	-5 012	-6 279	-1 267	-8 265
Andre inntekter	-15 464	-15 822	-15 299	523	-93 771	-100 688	-6 918	-90 596
Driftsinntekter	-467 976	-416 412	-414 633	1 779	-2 722 445	-2 725 566	-3 120	-2 657 843
Kjøp av offentlige helsetjenester	12 894	15 033	19 236	4 203	84 473	103 775	19 302	88 741
Kjøp av private helsetjenester	10 479	11 393	6 021	-5 373	64 027	33 365	-30 662	69 133
Varekostnader knyttet til aktivitet	54 230	62 236	55 836	-6 401	329 597	304 815	-24 782	322 927
Innleid arbeidskraft (fra firma)	12 820	11 593	7 282	-4 311	68 355	39 099	-29 255	62 273
Lønn til fast ansatte	222 285	185 289	187 107	1 818	1 260 272	1 242 550	-17 722	1 179 474
Vikarer	16 024	8 917	9 023	107	91 925	90 832	-1 092	101 021
Overtid og ekstrahjelp	18 077	17 991	8 447	-9 544	100 440	43 436	-57 004	96 090
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-20 081	-18 007	-11 099	6 908	-105 177	-87 425	17 751	-92 828
Annen lønn	19 042	2 889	7 224	4 335	101 145	106 600	5 455	96 375
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	268 167	208 672	207 984	-687	1 516 960	1 435 092	-81 867	1 442 405
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	38 544	16 941	16 963	23	209 659	209 787	128	217 681
Avskrivninger	24 629	24 814	24 813	-1	148 370	148 369	-1	149 018
Andre driftskostnader	70 689	77 547	74 925	-2 622	417 703	436 986	19 282	394 902
Driftsutgifter	479 630	416 637	405 780	-10 858	2 770 788	2 672 189	-98 599	2 684 807
Finansinntekter	-395	57	-167	-224	-1 717	-1 000	717	-692
Finanskostnader	9 058	8 686	8 604	-82	53 217	51 873	-1 344	28 391
Finansielle poster	8 662	8 743	8 437	-306	51 500	50 873	-627	27 699
Resultat	20 316	8 968	-417	-9 385	99 844	-2 503	-102 347	54 663

Resultat for juni er om lag 9 mill. kroner bedre enn gjennomsnittlig månedlig resultat per mai.

Helse Nord RHF besluttet i styresak 74-2023 Budsjett 2023 – justering av rammer nr. 2 fordeling av ekstraordinær kompensasjon for lønns- og prisvekst ut over forutsetningene i statsbudsjettet. Midlene ble bevilget i revidert nasjonalbudsjett. Nordlandssykehuset ble tildelt 43,7 mill. kroner. Om lag 12 mill. kroner av disse medfører forbedret resultat per juni. Av disse utgjør om lag 10 mill. kroner perioden januar til mai, mens 2 mill. kroner gjelder juni isolert.

Korrigert for priskompensasjon, og at varekostnader sannsynligvis inneholder noe kostnad for senere perioder, betyr dette at resultatet totalt sett ser ut til å være noe forbedret sammenlignet med tidligere perioder.

Budsjettet er i all hovedsak prisjustert i tråd med forutsetning i revidert nasjonalbudsjett. Økt budsjettmessig lønnsavsetning utgjør om lag 29 mill. kroner. Regnskapsmessig avsetning for lønnsoppgjør er økt tilsvarende. Budsjett for ISF-inntekter er prisjustert og ny enhetspris er benyttet ved inntektsføring.

ISF-inntekter for egne pasienter er høyere enn april og mai, og i tråd med budsjett. Somatisk virksomhet har høyere aktivitet enn plantall, mens psykisk helsevern og rus har lavere aktivitet enn plantall.

Varekostnadene er økt i juni, med størst økning for medikamenter, medikamenter på H-resept og medisinsk forbruksmateriell. Økt kostnad for medikamenter og medisinsk forbruksmateriell er forventet som følge av økt aktivitet, mens deler av økningen må antas gjelder større innkjøp før sommer.

Økt uttak av medikamenter på H-resepter medfører økt kostnad for foretaket, men også økte ISF-inntekter knyttet til ISF-refusjon for disse medikamentene. Det økte uttaket kan sannsynligvis tilskrives uttak av medikamenter før ferie.

Kjøp av offentlige helsetjenester er noe forhøyet sammenlignet med forrige måned, men innenfor ordinær variasjon.

Fristbruddkostnader (kjøp av private helsetjenester) er økt med om lag 2 mill. kroner sammenlignet med mai.

Innleie fra firma er noe redusert fra mai til juni. Det er ikke ventet av dette er en vedvarende effekt da det er varslet behov for innleie fra firma gjennom sommeren for å opprettholde forsvarlig drift.

Pensjonskostnader er redusert i tråd med siste aktuarberegning per juni. Foretakets ramme er redusert tilsvarende, jf styresak 74-2023.

Øvrige lønnskostnader, korrigert for effekter av trekk i fast lønn for ferie, er i all hovedsak på samme nivå som forrige periode. Unntaket er økt kostnad for ferievikarer.

Andre driftskostnader er økt, men det er ingen enkeltområder som skiller seg vesentlig ut. Økningen gjelder både vedlikehold/service, reisekostnader, leie og renovasjon.

1.2 Prognose

Økt ramme for lønns- og prisvekst ut over forutsetningene i statsbudsjettet påvirker prognosen positivt med om lag 25 mill. kroner. Effekt av tiltak er ikke økt i juni, og kan sannsynligvis ikke forventes økt i juli på grunn av ferieavvikling. Sammen med fortsatt høye kostnader til fristbrudd betyr dette at prognosen på underskudd på 140 mill. kroner opprettholdes.

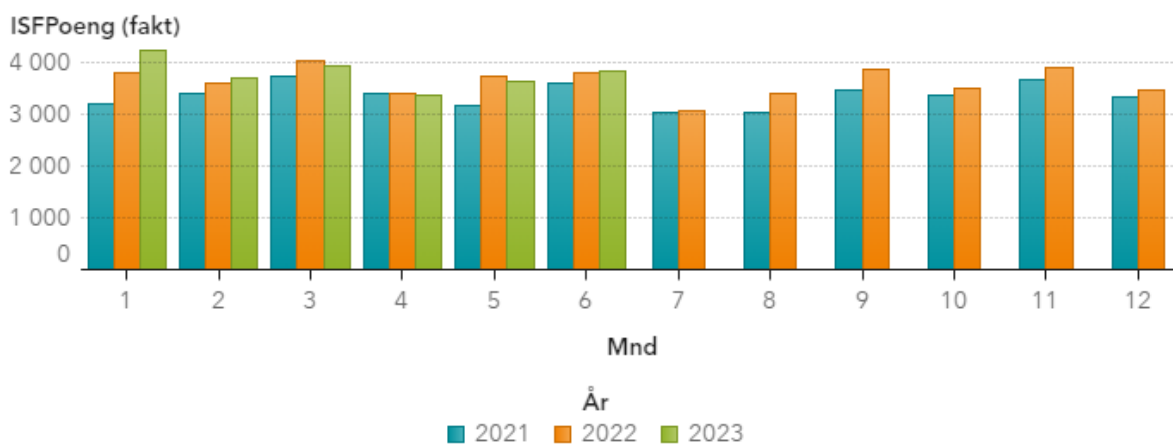
1.3 Aktivitet

ISF aktiviteten i juni er lavere enn plantall i Psykisk helsevern og rusklinikken. Kirurgisk klinikk og barneklubben har aktivitet som er om lag i henhold til plan, mens Medisinsk klinikk har noe høyere aktivitet enn plantall. ISF-inntekt er 2,2 mill. kroner høyere enn plan i juni for somatikk, mens psykisk helsevern og rus har om lag 0,6 mill. kroner lavere inntekt enn planlagt.

Somatisk virksomhet har hittil i år 4,2 mill. kr høyere ISF-inntekt enn planlagt. Tilsvarende for psykisk helsevern og rus er 3,3 mill. kroner mindre enn planlagt.

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

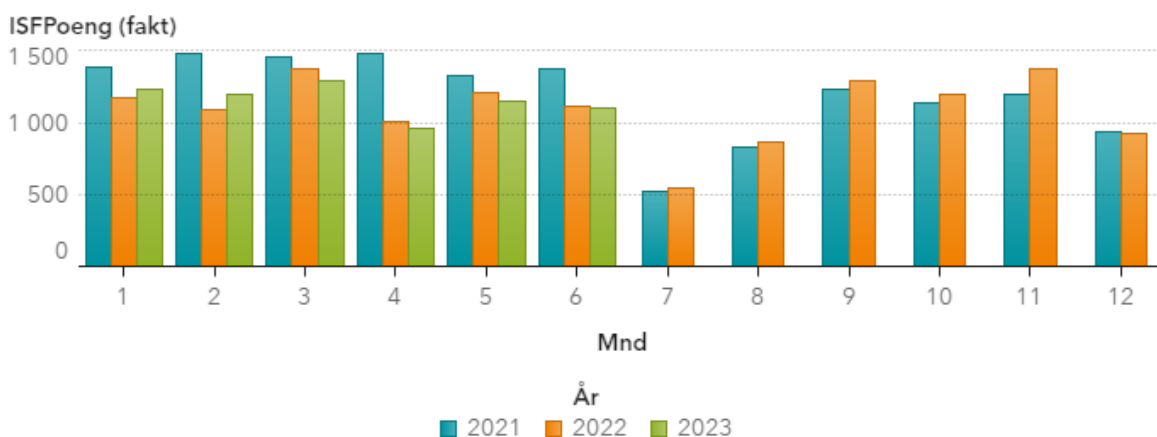
Figur: DRG poeng per måned 2021-2023 – somatikk



Data hentet i SAS-VA 11.07.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

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



Data hentet i SAS-VA 11.07.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

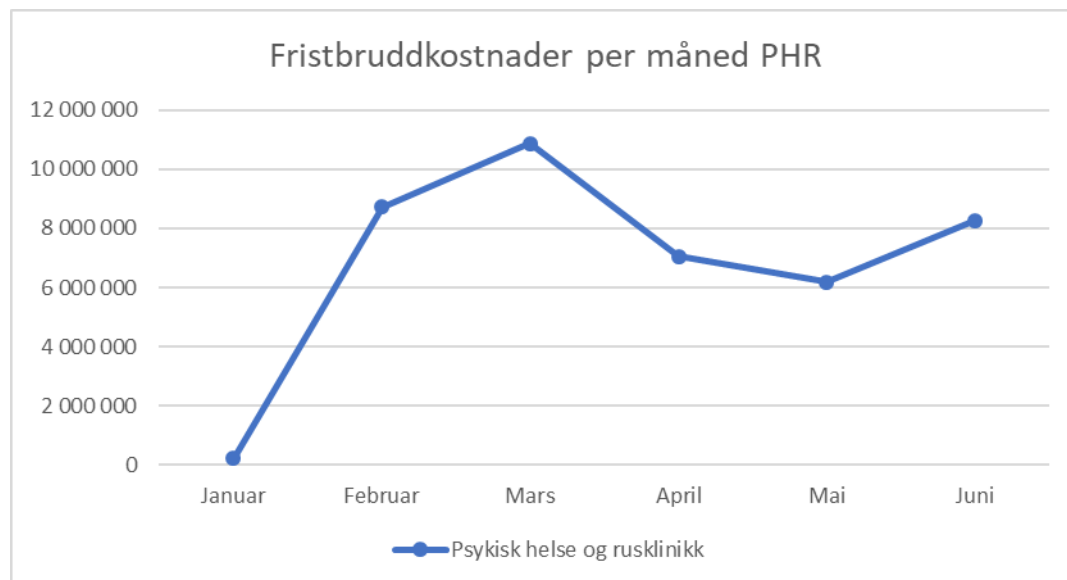
1.4 Fristbruddkostnader

Totalt i 2023 er det budsjettetert med 25 mill. kroner til fristbruddkostnader, fordelt med 1,2 mill. kroner somatikk og 23,8 mill. kroner psykisk helsevern og rus.

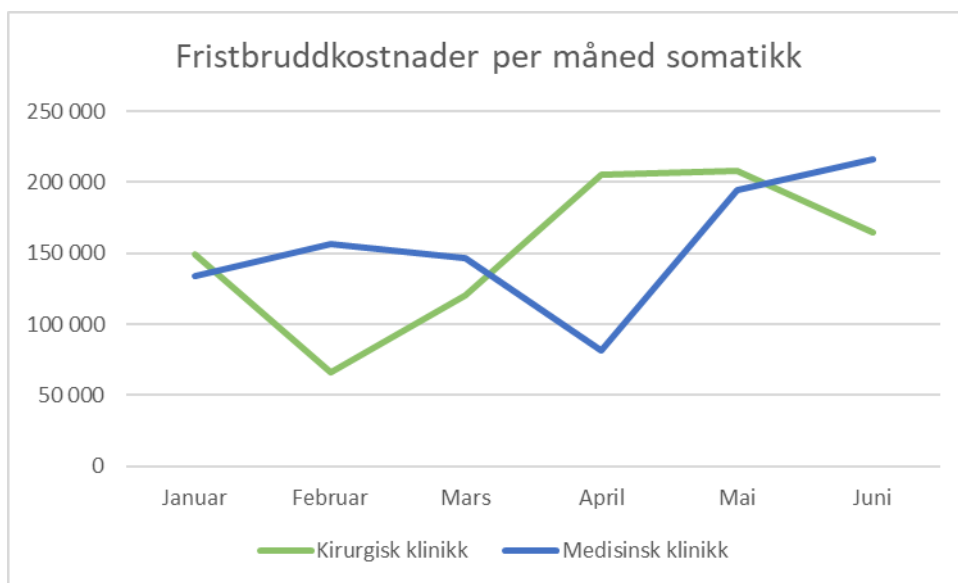
Tabell: bokført fristbruddkostnader per avdeling per juni

Avdeling (T)	Beløp	Justert budsjett	Avvik
KIR avd dagbehandling Bodø	159 555	71 720	-87 835
KIR avd Lofoten	336 137	71 720	-264 418
KIR avd operasjon	147 972	71 720	-76 252
KIR avd Vesterålen	268 792	71 720	-197 072
Sum kirurgisk klinikk	912 456	286 878	-625 578
MED avd fordøyelse, inf, geri, hud	115 171	95 626	-19 545
MED avd lunge	34 697	0	-34 697
MED avd Vesterålen	239 051	95 626	-143 425
MED avdeling for nevrologi og revmatologi	540 262	95 626	-444 636
Sum medisinsk klinikk	929 181	286 878	-642 303
PHR	0	12 075 126	12 075 126
PHR avd barne-og ungdomspsykiatri	27 876 958	0	-27 876 958
PHR LOVE DPS	3 276 212	0	-3 276 212
PHR DPS Salten	10 159 340	0	-10 159 340
Sum psykisk helse og rusklinikk	41 312 509	12 075 126	-29 237 383
Totalt	43 154 146	12 648 882	-30 505 264

Figur: Fristbruddkostnader per måned psykisk helse og rusklinikk



Figur: Fristbruddkostnader per måned somatikk



1.5 Innleie

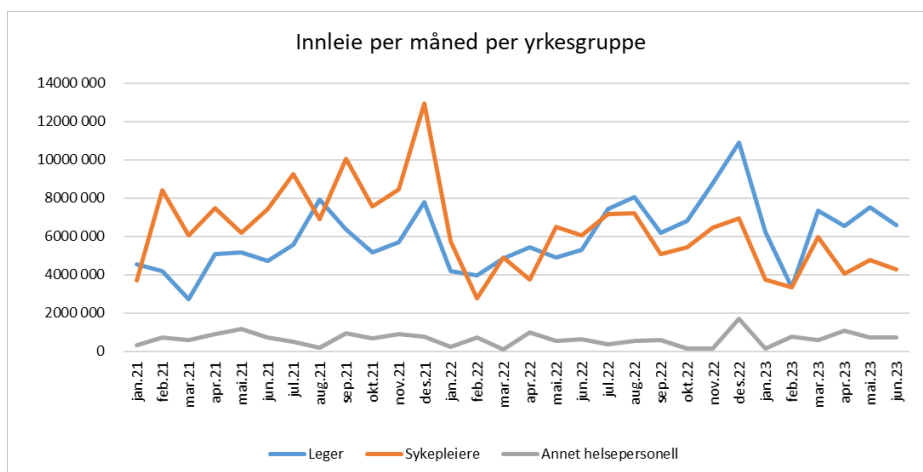
Innleie benyttes i de tilfeller der foretaket ikke har kritisk bemanning på plass for å opprettholde forsvarlig drift, enten som følge av vakante stillinger eller sykefravær.

Flere av sengepostene i Medisinsk klinikk har redusert sin innleie fra firma. Sengepostene i Bodø hjerte og lunge har ikke klart å rekruttere tilstrekkelig med sykepleiere for å sikre forsvarlig drift. Begge avdelingene ansetter nå helsefagarbeidere, jobber med oppgavedeling og vil fra høsten redusere innleide sykepleiere fra firma. Hjerteravdelingen (B3) har signalisert at de har alle stillingene besatt fra 1. september og fra det tidspunktet har de ikke behov for innleie. Slik tilgangen på ferievikarer er, vil alle sengepostene i større eller mindre grad, også i fremtiden, ha behov for innleie fra firma ved ferieavvikling.

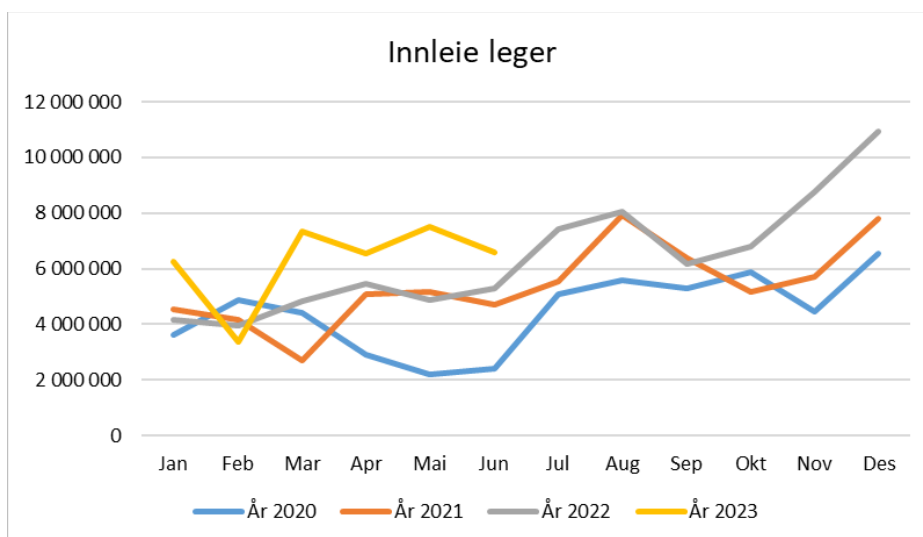
Tabell: Innleiekostnad per stillingsgruppe per juni 2019-2023

	2019	2020	2021	2022	2023
Innleie av leger fra firma	24 751 345	20 604 731	26 338 048	28 585 909	37 575 862
Innleie av sykepleiere fra firma	1 936 856	12 003 772	39 269 611	29 733 368	25 996 869
Innleie annet helsepersonell	1 305 083	4 463 366	3 171 174	3 954 207	4 767 441
Innleie	27 993 285	37 071 868	68 778 834	62 273 484	68 340 172
% vis endring fra året før	1,7 %	32,4 %	85,5 %	-9,5 %	9,7 %

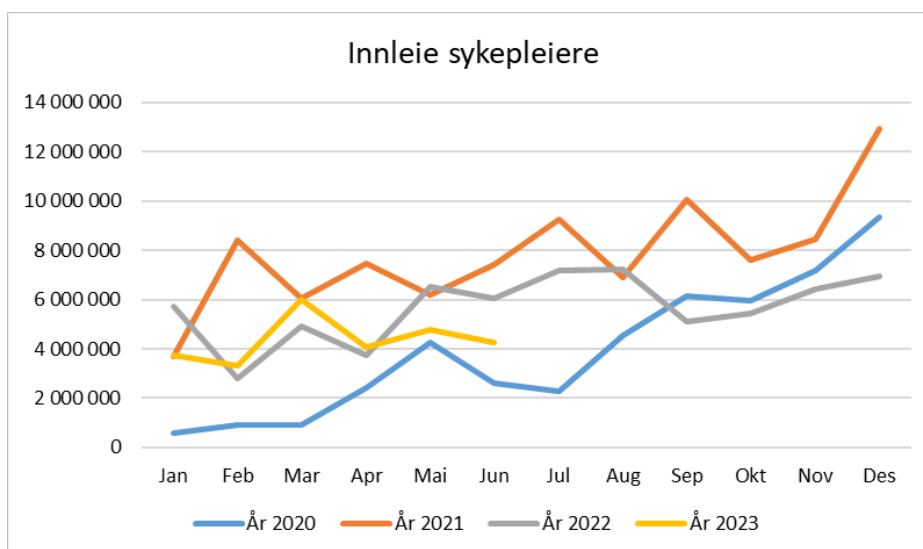
Figur: Innleie per yrkesgruppe per måned 2020 – 2023



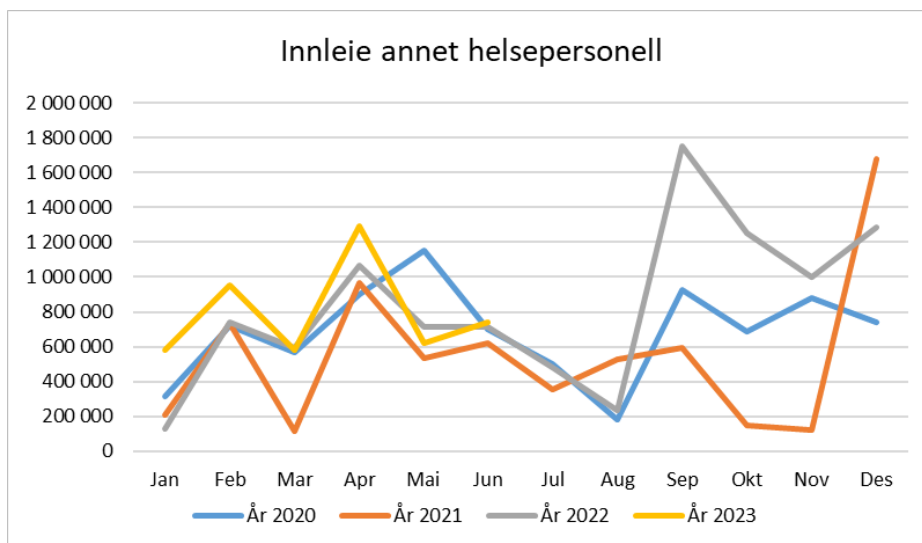
Figur: Innleie leger per måned 2020 – 2023



Figur: Innleie sykepleiere per måned 2020 – 2023



Figur: Innleie annet helsepersonell per måned 2020 - 2023



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

Klinikk	Pr.juni 2023	Pr.juni 2022	Endring
Barne klinikk	79 206	169 057	-89 851
Diagnostisk klinikk	11 443 482	5 673 596	5 769 886
Kirurgisk klinikk	17 877 322	19 552 956	-1 675 634
Medisinsk klinikk	21 426 873	22 623 033	-1 196 161
Psykisk helse og rusklinikk	17 513 288	14 254 841	3 258 448
Totalt	68 340 172	62 273 484	6 066 688

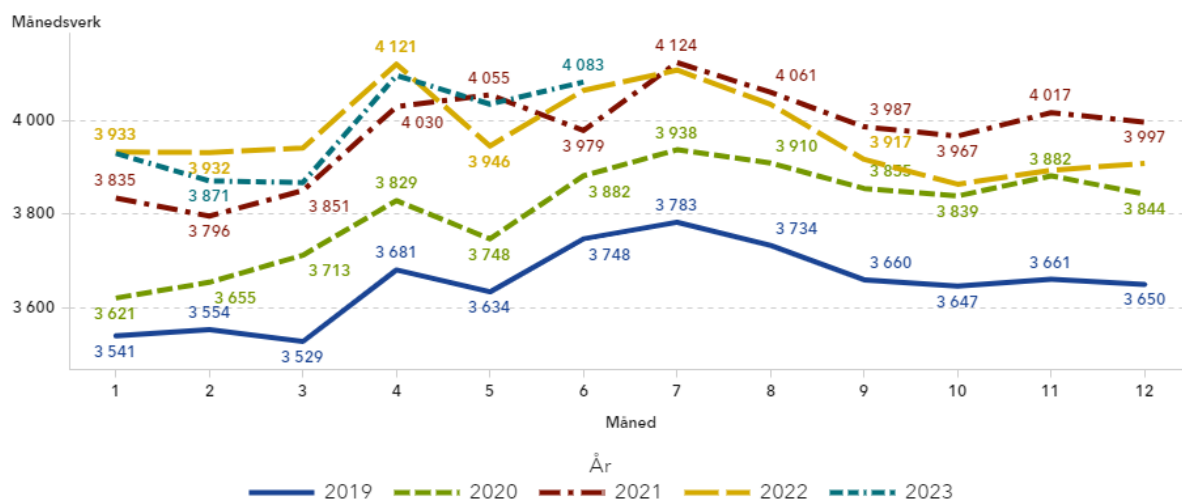
Det er diagnostisk klinikk og psykisk helse og rusklinikken som har høyere innleiekostnader per 30.06 målt mot samme periode i fjor. I diagnostisk klinikk gjelder dette innleie av radiologer i Bodø og Lofoten. I psykisk helse og rusklinikken er mesteparten av økningen ved ambulant akutt team Vesterålen, voksenpsykiatrisk enhet Vesterålen.

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 månedsværk 2019-2023



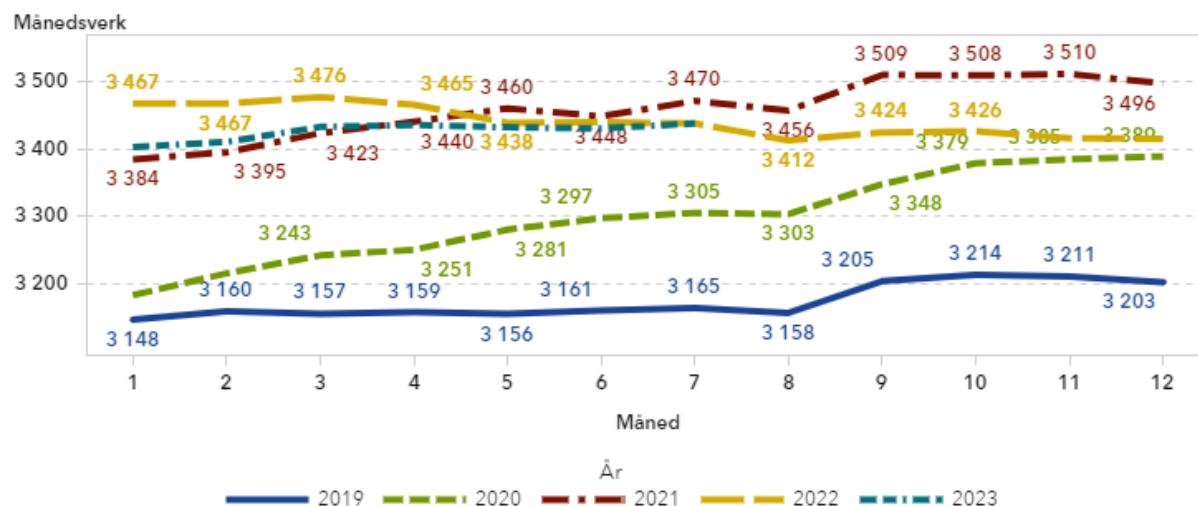
Data hentet i SAS-VA 11.07.23

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 11.07.23

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

2 Klinikkvis rapportering

2.1 Barneklubben

- Avvik fra budsjett juni: 1,2 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: -0,7 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per juni: 49 pasienter (22,5 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per juni: 99 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per juni: 779 kontakter (25,7%)

Alle enhetene i barneklubben har et positivt resultat på lønn for juni måned. Dette til tross for at nyfødtintensiv har hatt et sykefravær på over 20%. Klubben har hatt høyere aktivitet enn plan i juni. Totalt utgjør dette 0,9 mill. kroner i positivt budsjettavvik i juni.

Tabell: Forventet og realisert effekt barneklubben

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.juni	Status
BARN	Stab	Pasientreiser	Ambulering Poliklinikk Vesterålen	500 000	708 900	Pågår som planlagt
BARN	Stab	Pasientreiser	Ambulering poliklinikk Lofoten	168 000	216 080	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	149 025	Pågår som planlagt
BARN				1 733 000	1 080 760	

2.2 Diagnostisk klinikk

- Avvik fra budsjett april: -1,7 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: -13,9 mill. kroner

Avviket skyldes i hovedsak lavere laboratorieinntekter enn budsjettet og uforutsette kostnader til medisinsk teknisk utstyr.

2.2.1 Økonomisk status

Inntektene er fortsatt sviktende som følge av nedgang i antall luftveisanalyser. Klubben ambulerer personell og er avhengig av innleie for å opprettholde akuttberedskap, dette er kostnadskreven og utover budsjett. I tillegg har flere brekkasjer på nødvendighet medisin teknisk utstyr vært kostnadsdrivende for juni.

2.2.2 Tiltaksoppfølging

Allerede igangsatte tiltak går i hovedsak etter fastlagt plan. Vi har et negativt avvik på budsjettposten for leie av medisinteknisk utstyr, dette skyldes økte rentekostnader. I tillegg ser vi at overordnet avtale på HF-nivå, vaksamarbeid radiologi, fortsatt ikke er på plass. Dette vil få konsekvenser for tiltaket. Men vi er i prosess med å ansette flere fjerntgranskere, dette vil bidra positivt på kostnader til private aktører. Det er planlagt virkning fra september/oktober.

Tabell: Forventet og realisert effekt diagnostisk klinikk

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.juni	Status
DIAG	LAB	Inntekt	Opprettelse av nye analyser	1 356 000	565 000	Pågår som planlagt
DIAG	LAB	Andre kostnader	Oppsigelse leasing	740 000	380 000	Pågår som planlagt
DIAG	LAB	Inntekt	Tilbakeføring av legekontorer	1 500 000	575 000	Pågår som planlagt
DIAG	BILDE	Lønn	Optimalisering vaktjeneste radiologi	1 000 000	0	I prosess for iverksetting
DIAG	LAB	Lønn	Rekuttering bioingeniører	1 500 000	0	I prosess for iverksetting
DIAG	BILDE	Lønn	Rekuttering radiologer	3 800 000	0	I prosess for iverksetting
DIAG				9 896 000	1 520 000	

2.3 Kirurgisk klinikk

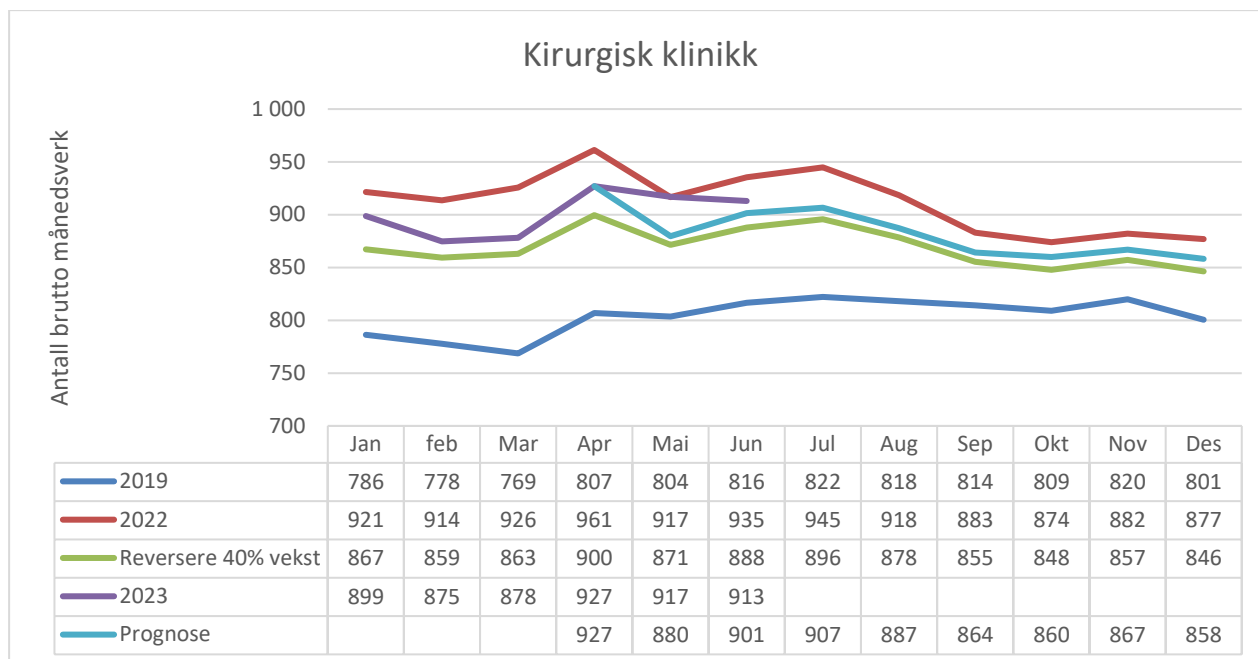
- Avvik fra budsjett juni: -8,6 mill kroner (mai: - 11,1 mill. kroner)
- Avvik fra budsjett hittil i år: -66,0 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per juni: 159 pasienter (3,2 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per juni: 77 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per juni: 6045 kontakter (18,3 %)
- Antall digitale konsultasjoner i juni: 7595 konsultasjoner (8,2 %)

Kirurgisk klinikk har fortsatt hatt et merforbruk i juni måned sammenlignet med budsjett, men et forbedret resultat for perioden på 2,5 mill. kroner sammenlignet med mai måned. Til tross for negativt budsjettavvik for perioden har klinikken fortsatt høyere inntekter enn planlagt. 7 av 8 avdelinger leverer et positivt budsjettavvik for perioden og i fire avdelinger er lønnskostnader innenfor budsjett. Klinikken har forverret budsjettavviket pr juni med 1,57 mill. sammenlignet med juni 2022.

Klinikk/ avdeling	Avvik fra budsjett 2022	Avvik fra budsjett pr juni 2022	Avvik fra budsjett pr juni 2023	Endring per juni 2022-2023	Realisert tiltaks effekt per juni 2023	Justert forventet tiltaks effekt 2023	Prognose økonomisk resultat 2023
Kirurgisk klinikk	- 157 413 106	- 64 446 000	- 66 017 000	- 1 571 000	11 883 462	35 146 974	- 101 000 000
Kir - sentralt k.sted	- 22 872 004	- 10 986 000	- 12 089 000	- 1 103 000	-	9 000 000	
ISF	- 755 984	6 780 000	- 4 358 000	- 11 138 000	-		-
Lofoten	- 19 115 383	- 8 542 000	- 5 712 000	2 830 000	900 000	2 669 667	
Vesterålen	- 22 578 503	- 8 065 000	- 11 902 000	- 3 837 000	2 494 000	4 660 667	
Dag/pol Bodø	- 3 003 691	- 2 429 000	- 1 829 000	600 000	438 128	1 264 382	
Intensiv Bodø	- 8 846 654	- 3 339 000	- 288 000	3 051 000	2 778 000	5 752 480	
Leger Bodø	- 20 899 786	- 7 049 000	- 6 928 000	121 000	150 000	625 000	
Operasjon Bodø	- 16 487 550	- 11 006 000	- 8 479 000	2 527 000	2 461 334	4 328 001	
Døgn Bodø	- 33 238 252	- 15 354 000	- 9 126 000	6 228 000	2 656 000	6 521 000	
Kvinneklinikken	- 9 615 298	- 4 456 000	- 5 307 000	- 851 000	6 000	325 778	

Klinikken har fortsatt kostnader knyttet til innleie utover plan for å ivareta akuttberedskap ved alle tre sykehuslokasjoner og som følge av ubesatte stillinger og sykefravær i juni.

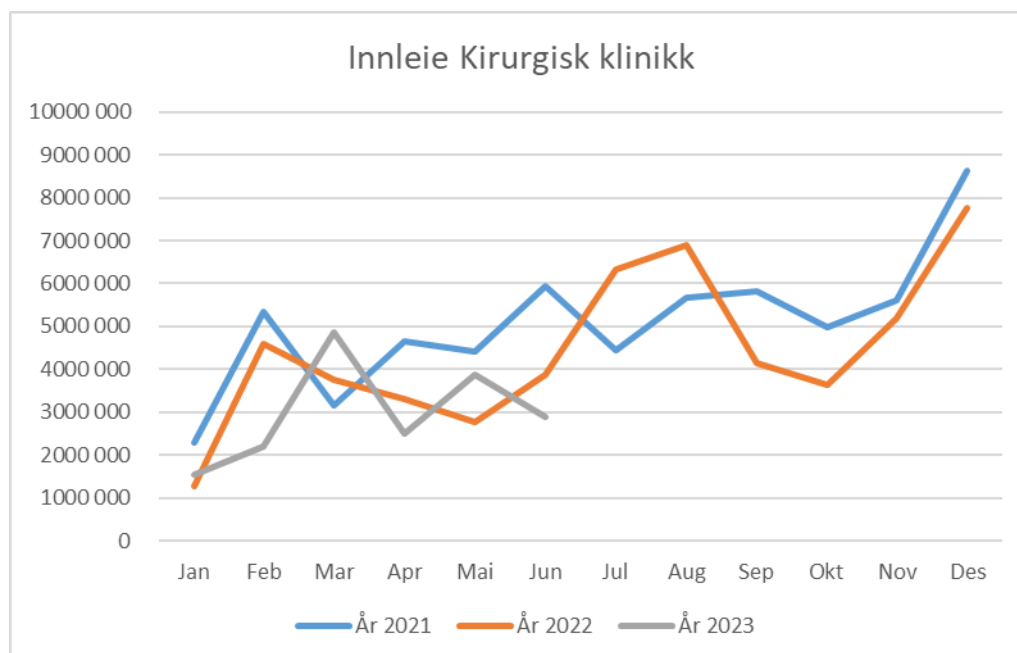
2.3.1 Bemanningsutvikling



2.3.2 Innleie

Klinikken jobber kontinuerlig for å redusere innleie fra vikarbyrå der det er mulig. Som følge av sykefravær og ubesatte stillinger er det vurdert at klinikken har hatt behov for innleie fra firma i juni for å ivareta ø-hjelps pasienter og andre pasienter hvor forsinkelse i behandling kan medføre død eller betydelig prognosetap.

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



Tabell: Forventet og realisert effekt kirurgisk klinikk

Virksomhetsrapport juni 2023

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.juni	Status
KIR	Avd. Dag	Lønn	Sykepleiere sette intravitreale injeksjoner- O	135 000	45 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Dag	Fristbrudd	Redusere fristbrudd og etterslep ved hjelp av	300 000	150 000	Pågår som planlagt
KIR	Avd. Dag	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	729 382	243 128	Pågår som planlagt
KIR	Avd. Dag	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/fort	100 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. KK	Inntekt	Øke foreldrebetaling Bodø/Lofoten til samme	3 200 000	6 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. KK	Lønn	Kalenderplan i Bodø	1 121 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. KK	Lønn	Rekruttere ansatte i ledige stillinger i Lofoten	2 200 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. KK	Inntekt	Kvalitetssikre koding av svangerskapspoliklini	0	0	Må replanlegges
KIR	Avd. KK	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	0	0	Må replanlegges
KIR	Avd. KK	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/fort	125 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Operasjon	Lønn	Reduksjon i sykefravær	100 000	70 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Operasjon	Lønn	Oppgavedeling	549 480	33 334	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Operasjon	Inntekt	Reduksjon i strykning av operasjoner	0	60 000	Må replanlegges
KIR	Avd. Operasjon	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	4 978 000	1 300 000	Pågår som planlagt
KIR	Avd. Operasjon	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/fort	18 000	650 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Videreføre tiltak med vikar for sykdom fra 202	111 111	0	Må replanlegges
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Redusere fravær personell på ambulansesfly	100 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Redusere sykefravær ved Intensivenhetene o	16 667	0	Må replanlegges
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	80 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Vesterålen	Lønn	Sikre drift jmf plan: øke grunnbemanning i Leg	0	0	Må replanlegges
KIR	Avd. Vesterålen	Lønn	Reduksjon av korttidsfravær på ca 1,1%, samle	0	40 000	Må replanlegges
KIR	Avd. Vesterålen	Innleie	Redusere innleie spesialsykepleiere	0	340 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Vesterålen	Innleie	Redusere innleie sykepleiere	625 000	360 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Vesterålen	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	0	1 200 000	Må replanlegges
KIR	Avd. Vesterålen	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/fort	373 333	554 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Lofoten	Lønn	Utdanne spesialsykepleiere operasjon	50 000	0	Må replanlegges
KIR	Avd. Lofoten	Lønn	Reduksjon av sykefravær på 2 %	208 333	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Lofoten	Lønn	Rekruttere-gynekolog	350 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Lofoten	Lønn	Rekruttere spesialsykepleiere/sykepleiere i s	266 667	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. Lofoten	Lønn	Rekruttere gen kirurg	0	0	Må replanlegges
KIR	Avd. Lofoten	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	1 421 333	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Lofoten	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/fort	390 000	900 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Døgn	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	100 001	602 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Døgn	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/fort	180 000	471 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Døgn	Innleie	Redusere/avvikle innleie fra byrå	2 010 000	1 583 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Døgn	Lønn	Kalenderplan	1 648 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Leger	Lønn	Gjennomgang arbeidsplaner leger	0	0	Stoppet og må erstattes
KIR	Avd. Leger	Andre kostnader	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/fort	666 667	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Leger	Lønn	Arbeidstidsplanlegging anestesileger Bodø	360 000	150 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Leger	Innleie	Reduksjon innleie	1 120 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Aktivtetsbasert planlegging av arbeidplaner v	360 000	2 778 000	Må replanlegges
KIR	Avd. Døgn	Lønn	5- døgnspost Bodø	1 200 000	0	Må replanlegges
KIR	Avd. Leger	Andre kostnader	Gjennomgang av vaktfunksjoner	954 000	0	Pågår som planlagt
KIR	Avd. Operasjon	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til operasjonsmateriell	0	348 000	Må replanlegges
KIR	Avd. Operasjon	Andre kostnader	Organisatoriske tilpasninger/logistikkforbedri	9 000 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR				35 146 974	11 883 462	

2.4 Medisinsk klinikk

- Avvik fra budsjett juni: -2 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: -8,5 mill. kroner

I juni er inntektene 3,8 mill. kroner høyere enn planlagt. Hittil i år er inntektene 7,2 mill. kroner høyere enn plan. Aktiviteten i klinikken har vært høyere enn plan for juni måned og det skyldes blant annet økt aktivitet på poliklinikker for å få ned ventelister og unngå fristbrudd. Ved hjerteavdelingen PCI/angio har kapasiteten vært utvidet noen dager i uken for å redusere ventelister og fristbrudd. Tiltaket ble evaluert i midten av juni og en arbeidsgruppe utreder muligheten for å videreføre ordningen.

Det har vært jevnt høyt belegg ved alle MED sengeposter i juni. I Vesterålen har utfordringene vært særskilt store. Manglende kapasitet i enkelte kommuner mht å ta imot utskrivningsklare pasienter, har bidratt til overliggerdøgn.

Avviket på lønnskostnader utgjorde -4 mill. for juni, hvorav -1,8 mill. kroner var innleie fra firma og -1,2 mill. kroner var knyttet til overtid og ekstrahjelp.

Ved sengepostene lunge (B4) og hjerte (B3) i Bodø har det over tid vært stort behov for innleie av sykepleiere fra firma for å holde beredskapen oppe. Per nå ser denne

situasjonen mye lysere ut fra høsten. Dette gjelder spesielt hjerteavdelingen hvor det er god tilgang på søkere til ledige stillinger og flere intensivsykepleiere er ferdig med videreutdanning og kommer tilbake i arbeid. Avdelingsleder for hjerteavdelingen anser å kunne avvikle innleie av spes-/sykepleiere fra firma fra september.

Øvrige sengeposter har i perioder vært avhengig av innleie av sykepleiere fra firma. Innleie fra firma er vurdert som nødvendig for å få til en forsvarlig sommerferieavvikling, da det er vanskelig å få driften til å gå opp når så mange ansatte er ute i ferie. Ved dialysen er det behov for innleie fra firma hver sommer for å kunne opprettholde beredskap.

Det rekrutteres og ansettes helsefagarbeidere ved alle sengeposter og det arbeides med opplæring og oppgavedeling slik at en frigjør sykepleierressurkapasitet.

Til tross for at klinikken har fått kompensert noe for medikamentutgifter, er avviket på medisinsk materiell -1,9 mill. kroner for juni og totalt -7,4 mill. kroner så langt i år. MED klinikk følger opp LIS-anbud for legemidler og det gir besparelser for avdelinger i klinikken.

2.4.1 Tiltaksoppfølging

Det jobbes godt med tiltaksarbeidet i klinikken og dette er tema på månedlige driftsmøter, på ledermøter og andre møtearenaer. Det er fokus på å dele kunnskap, se felles ansvar og helhet og gi lederstøtte i gjennomføring.

Det er etablert kontakt med HR og leder for Nordlandssykehuset 2026 ift prioriterte utfordringsområder i klinikken. Dette arbeidet følges opp over sommerferien.

Tabell: Forventet og realisert effekt medisinsk klinikk

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.juni	Status
MED	Nyre	Inntekt	Bedre registrerings og kode praksis, oppstart	720 000	360 000	Pågår som planlagt
MED	Lunge	Inntekt	Bedre registrerings og kode praksis, oppstart	480 000	240 000	Pågår som planlagt
MED	Hjerte	Innleie	Reduksjon innleie sengepost B3, Bodø	12 000 000	1 918 000	Pågår med forsinket effekt
MED	Vesterålen	Innleie	Redusere innleie av sykepleier fra firma	504 000	687 000	Beslutet og iverksettes senere i år
MED	Vesterålen	Innleie	Redusere innleie av lege fra firma ved å rekrut	252 000	0	Beslutet og iverksettes senere i år
MED	Nyre	Lønn	Reduksjon overtidsforbruk A4	2 004 000	561 644	Pågår med forsinket effekt
MED	Lunge	Lønn	Reduksjon overtidsforbruk B4	504 000	1 529 305	Pågår som planlagt
MED	Nevrev	Lønn	Redusere innleie A6 sengepost	600 000	486 794	Pågår som planlagt
MED	Vesterålen	Lønn	Oppgavedeling	240 000	80 000	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	120 000	Pågår som planlagt
MED	Bodø	Pasientreiser	Øke digitale konsultasjoner til 20%	1 000 000	80 000	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	3 478 134	Pågår som planlagt
MED	Vesterålen	Lønn	Antibiotikabehandling på pumpe	500 000	0	Pågår med forsinket effekt
MED	Bodø	Lønn	Driftseffektivisering dagpasienter "dagpost-p	320 000	0	Pågår som planlagt
MED	Bodø	Inntekt	Driftseffektivisering dagpasienter "dagpost-p	160 000	0	Pågår som planlagt
MED	Lofoten	Innleie	Redusert innleie fra firma under sommerferie	800 000	0	Pågår som planlagt
MED		Lønn	Reduksjon stillinger uten budsjett	0	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	100 000	Pågår som planlagt
MED	Nevrev	Pasientreiser	Økt stilling sykepleier Vesterålen	75 000	0	Pågår som planlagt
MED	Nevrev	Medikamenter	Medikamentbytte Tecfidera til Dimethylfuma	5 000 000	2 356 237	Pågår som planlagt
MED	Gastro	Innleie	Ingen innleie av overlege	200 000	213 500	Pågår som planlagt
MED	Gastro	Fristbrudd	Reduksjon i antall fristbrudd med 100	800 000	400 001	Pågår som planlagt
MED	Gastro	Inntekt	Bedre koding	12 000	6 000	Pågår som planlagt
MED	Kreft	Lønn	Leier ikke inn 20% overlege ressurs som er frik	320 400	160 200	Pågår som planlagt
MED	Nyre	Lønn	Prosjekt oppgavedeling	154 000	61 600	Pågår som planlagt
MED	Rehab	Lønn	Holde enhetsleder Lo vakant til 1.8.23 fra 1.8.2	406 000	348 000	Pågår som planlagt
MED	Rehab	Lønn	1 vakant fysio 3 mndr Ve 2023 kostnadssted 41	124 500	124 500	Pågår som planlagt
MED	Rehab	Lønn	Pleiepenger 1 still Bo 3 mndr - sosionom 2023	124 500	124 500	Pågår som planlagt
MED	Rehab	Lønn	1 vakant overlegestilling FMR Bo - kostnadsst	738 000	492 000	Pågår som planlagt
MED				33 789 400	14 000 549	

2.5 Prehospital klinikk

- Avvik fra budsjett april: -3,5 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: -30 mill. kroner

2.5.1 Økonomisk status

Størst avvik i Prehospital klinikk er knyttet til lønn. Klinikken bruker mye på å dekke ledige vakter, som ofte må dekkes med eget personell som ofte fører til overtid. Klinikken er ikke budsjettert for de økte stillingene knyttet til midlertidig arbeidstidsordning vakt på vaktrom som fører til økt avvik på lønn.

Laboratorierekvisita, medisinske forbruksvarer, pasientreiser i ambulansebåt, polititransport, leie av lokaler, renhold, vedlikehold transportmidler, drivstoff og andre kostnader transportmidler har de største avvikene.

Økonomisk avvik er i perioden juni -3,5 millioner, en bedring fra mai som hadde et avvik på -6,5 millioner.

2.5.2 Rapportering tiltak

Klinikkens identifiserte hovedutfordringer er vakante stillinger og sykefravær. Klinikken har høyt forbruk av lønnsmidler, hvor største delen av avviket er overtid og ekstrahjelp.

Preh klinikk hadde et samlet sykefravær på 8,9% i juni måned, sammenlignet med samme periode i fjor så var sykefraværet 9,9%. Samlet sykefravær i klinikken i perioden jan-juni 2023 er 10,3%, sammenlignet med samme periode i 2022 var samlet sykefravær 10,6%. Dette viser en positiv utvikling i klinikken knyttet til sykefravær.

Klinikken er aktiv i rekrutteringsarbeid for å kunne ha ansatte i alle stillingene. Klinikken har mindre ledige stillinger sammenlignet med tidligere år. Det er lyst ut flere stillinger den siste tiden for å ansette personell i ledige stillinger, vikariater og langtidsfravær.

Akuttmottak/OBS gjennomførte utvidelse av ferieperioden i Observasjonsposten i juni slik planlagt.

Tabell: Forventet og realisert effekt prehospital klinikk

Virksomhetsrapport juni 2023

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.juni	Status
PREH	PREH	Lønn	Rekruttering og stabilisering	1 800 000	0	Pågår med forsinket effekt
PREH	PREH	Lønn	Sykefraværsoppfølging	1 200 000	777 481	Pågår som planlagt
PREH	Ambulanse	Lønn	Endring prosess for ferieplanlegging	240 000	229 041	Stoppet og må erstattes
PREH	Ambulanse	Lønn	Innføring kontrolltiltak GAT	275 000	0	Pågår med forsinket effekt
PREH	PREH	Lønn	Seniortiltak	93 742	44 736	Pågår som planlagt
PREH	PREH	Lønn	Ressursplanlegging	0	0	Stoppet og må erstattes
PREH	Ambulanse	Lønn	Endring av beredskap	1 600 000	0	Pågår med forsinket effekt
PREH	Akuttmottak	Øvrig medisinsk materiell	Oppfølging varekostnader	40 000	0	Pågår med forsinket effekt
PREH	Akuttmottak	Lønn	Prosjekt med helsefagarbeider	200 000	0	Pågår med forsinket effekt
PREH	Ambulanse	Lønn	Døgnyrtmeanalyse	0	0	Pågår med forsinket effekt
PREH	Akuttmottak	Lønn	Utvidelse av ferieperiode Observasjonsposter	100 000	0	Pågår som planlagt
PREH	Ambulanse	Andre kostnader	Endring av struktur	0	0	Stoppet og må erstattes
PREH	Portør	Andre kostnader	Skallsikring og medisintransport	364 500	243 000	Pågår som planlagt
PREH	PREH	Lønn	Reduksjon i stillinger stab/støtte/ledelse	894 000	768 000	Pågår som planlagt
PREH				6 807 242	2 062 258	

2.6 Psykisk helsevern og rus

- Avvik fra budsjett juni: -9,3 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: -37,1 mill. kroner
- Fristbruddkostnader hittil i år: 41,3 mill. kroner

2.6.1 Økonomisk status

Per juni har klinikken et samlet merforbruk på 9,3 mill. kr, hvorav 2,4 mill. kr gjelder fristbrudd og 7,9 mill. kr er knyttet til øvrig drift. Beredskapssituasjonen med kapasitetsutfordring i sikkerhets- og sykehusenheter krever økte tiltak per pasient og økt bemanning for å ivareta pasientene, herunder HMS og pasientsikkerhet. I tillegg er det fortsatt innleie fra vikarbyrå i Vesterålen for å sikre drift i flere enheter.

Fristbruddkostnadene er fortsatt høye. Klinikken har fortsatt høy innsøking til allmennpsykiatriske poliklinikker og etterslep som følge av dette, spesielt i Vesterålen og Bodø. Til tross for at antall fristbrudd meldt inn til HELFO og overført til privat HELFO leverandør er færre så er kostnadene høyere per konsultasjon.

2.6.2 Rapportering tiltak

Sikkerhetsenheten har hatt et høyere forbruk av overtid miljøpersonell grunnet beredskapssituasjon samt økt sykefravær.

Tabell: Forventet og realisert effekt psykisk helse og rus klinikk

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.juni	Status
PHR	Akuttpsyk avd	Lønn	Tiltaksplan red overtid miljø	2 000 000	72 781	Pågår som planlagt
PHR	SPA	Lønn	Tiltak red overtid	500 000	4 148	Pågår som planlagt
PHR				2 500 000	76 929	

Virksomhetsrapport

Juli 2023



Innhold

1	Innledning	5
1.1	Resultat, økonomi og tiltak.....	7
1.1.1	Regnskapsmessig resultat.....	7
1.2	Prognose.....	9
1.3	Aktivitet	9
1.4	Fristbruddkostnader	11
1.5	Innleie.....	12
1.6	Rekruttering, stabilisering og månedsverk	14
1.6.1	Brutto månedsverk for foretaket	14
1.6.2	Månedsverk fastlønn	15
2	Klinikkvis rapportering.....	16
2.1	Barneklubben	16
2.1.1	Hovedutfordringer	16
2.1.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	16
2.1.3	Fremtidige prioriteringer	16
2.1.4	Månedsverk.....	17
2.1.5	Innleie	17
2.1.6	Tiltaksoppfølging	17
2.1.7	Direktørens vurdering.....	18
2.2	Diagnostisk klinikk.....	18
2.2.1	Hovedutfordringer	18
2.2.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	18
2.2.3	Fremtidige prioriteringer	18
2.2.4	Månedsverk.....	19
2.2.5	Innleie	19
2.2.6	Tiltaksoppfølging	19
2.2.7	Direktørens vurdering.....	20
2.3	Kirurgisk klinikk	20
2.3.1	Hovedutfordringer	21
2.3.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	21
2.3.3	Fremtidige prioriteringer	21
2.3.4	Månedsverk.....	21
2.3.5	Innleie	22
2.3.6	Tiltaksoppfølging	23
2.3.7	Direktørens vurdering.....	24
2.4	Medisinsk klinikk.....	24
2.4.1	Hovedutfordringer	25
2.4.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	26

Virksomhetsrapport juli 2023

2.4.3	Månedsværk.....	27
2.4.4	Innleie.....	27
2.4.5	Tiltaksoppfølging.....	28
2.4.6	Direktørens vurdering.....	29
2.5	Prehospital klinikk.....	29
2.5.1	Hovedutfordringer.....	29
2.5.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer.....	29
2.5.3	Fremtidige prioriteringer.....	29
2.5.4	Månedsværk.....	30
2.5.5	Innleie.....	31
2.5.6	Tiltaksoppfølging.....	31
2.5.7	Direktørens vurdering.....	32
2.6	Psykisk helsevern og rus.....	32
2.6.1	Hovedutfordringer.....	32
2.6.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer.....	33
2.6.3	Fremtidige prioriteringer.....	33
2.6.4	Månedsværk.....	33
2.6.5	Innleie.....	34
2.6.6	Tiltaksoppfølging.....	34
2.6.7	Direktørens vurdering.....	35
3	Stab og senter.....	36
3.1	Senter for drift og eiendom (SDE).....	36
3.2	Avdeling for kvalitet og e-helse (AKE).....	36
3.3	Senter for klinisk støtte og dokumentasjon (SKSD).....	36
3.4	Fagavdelingen.....	37
3.5	Kommunikasjonsavdelingen.....	37
3.6	Avdeling for stab, innkjøp og logistikk.....	38
3.6.1	Innkjøp og forsyning.....	38
3.6.2	Pasientreiser.....	38
3.6.3	Pasienttransport – fellesområdet.....	39
3.7	Økonomiavdelingen.....	40
3.8	HR.....	40
3.9	Samhandlingsavdelingen.....	41
3.9.1	Direktørens vurdering av stab og senter.....	43
3.9.2	Tiltaksoppfølging overordnede tiltak.....	43
4	Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientbehandlingen.....	43
4.1	Ventetid og ventende.....	43
4.2	Fristbrudd.....	45
4.2.1	Antall fristbrudd ventende.....	45

Virksomhetsrapport juli 2023

4.2.2	Andel fristbrudd	45
4.3	Bruk av video- og telefonkonsultasjon	46
4.4	Passert planlagt tid	47
5	Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell	48
5.1	Sykefravær skal samlet sett være under 7,5 %	48
5.2	AML brudd	51

1 Innledning

Administrerende direktør er ikke fornøyd med økonomisk resultat for juli måned. Etter forbedring av resultat fra mai til juni er resultatet for juli en tydelig forverring. Det har i juli måned vært økte gjestepasientkostnader og økning i innleie for å opprettholde forsvarlig drift under sommerferieavvikling. Medisinsk klinikk fortsetter den gode utviklingen tross økt innleie i sommer.

Fokus nå er full drift så raskt som mulig etter avsluttet sommerferieperiode, samt full innsats på taktskiftet.

Taktskiftet

Taktskiftet operasjonaliseres ute i klinikkene/senter/stab, og det som står her er derfor bare hovedpunkter.

1. Organisatoriske endringer
 - a. De planlagte endringene i kirurgisk klinikk skal behandles i AMU nå. Organisatoriske endringer må på plass for å redusere lederspennet og sikre gjennomføringskraft i denne store klinikken.
2. Ingen nye fristbrudd
 - a. Kostnaden knyttet til eksisterende fristbrudd fortsetter å øke, så målet om å ikke ha nye fristbrudd er av stor betydning for å sikre at vi ikke fortsetter å melde nye pasienter inn i en dyr ordning. I psykiatrien ser vi nå at det dessverre er tilkommet en del fristbrudd i juni og juli, men mens 90 ble meldt i juni ble kun 13 av disse overført til privat leverandør, med andre ord velger flere å bli stående på venteliste hos oss. Dette gjelder både for VOP og BUP.
3. Null innleie
 - a. Klinikkene skal ikke ha innleie ut over det de har i budsjett. Vi var klar over at dette kunne bli en utfordring i sommer da tilgangen på vikarer er lav, og når da sykefravær hos egne ansatte var høyt gjennom hele sommeren bidro også dette til høyere innleie. Det er likevel slik at målet er null innleie, vi må være tydelige på at vi skal klare oss med egne ansatte på sikt, supplert med sommervikarer og andre vikarer som vi kan skaffe selv uten å måtte bruke dyre vikarbyråer. Det vil bli satt ned en egen gruppe ledet av HR for å se på sommerens innleie, med fokus på hva som kan gjøres for å unngå samme situasjon til neste år.
4. Oppgavedeling
 - a. Vi ser at de avdelinger som har fått tak i assistenter, samt de som aktivt bruker kompetansen til helsefagarbeidere lykkes bedre med å sikre jevn bemanning. Både i budsjettsammenheng samt i annen planlegging vil oppgavedeling være fokus nå i høst. Det er også kommet inn mange forslag til forslagskassen som går på mulige områder der vi kan bruke oppgavedeling til beste for ansatte, pasienter og drift.
5. Tydelig kommunikasjon
 - a. Det planlegges allmøte i slutten av august der taktskiftet er tema, og administrerende direktør forutsetter at dette er tema på alle ledermøter, ledersamlinger, personalmøter mm.

6. Lederstøtte
 - a. Lederopplæring er viktig og her skjer mye. Det nye lederprogrammet hadde over 70 søkere, 39 har fått plass, og oppstart er 19.09.23.
7. Øvrig bistand
 - a. Bemanningskoordinatorer fra Stavanger bistår med gjennomgang av arbeidsplaner samt opplæring av vårt eget personell, dette er en nøkkeloppgave både knyttet opp mot effektiv drift og også med tanke på budsjettarbeidet.

1.1 Resultat, økonomi og tiltak

Avvik fra budsjett juli: - 24,7 mill. kroner.

Avvik hittil i år: - 127,1 mill. kroner.

Størst andel av budsjettavvik i juli er knyttet opp mot kjøp av helsetjenester og innleie.

1.1.1 Regnskapsmessig resultat

Tabell: Regnskap per 31.07.2023

Regnskap (i hele 1000)	Regnskap juni	Regnskap juli	Budsjett juli	Avvik juli	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-295 882	-301 923	-301 417	506	-2 289 493	-2 286 252	3 241	-2 086 470
Kvalitetsbasert finansiering	-1 627	-1 627	-1 627	0	-11 390	-11 390	0	-10 694
ISF egne pasienter	-87 565	-67 784	-68 136	-352	-566 016	-565 981	35	-649 271
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-3 279	-900	-1 327	-426	-49 396	-49 033	363	-59 324
Gjestepasientinntekter	-1 711	-1 786	-732	1 054	-12 563	-6 702	5 861	-14 133
Polikliniske inntekter	-10 051	-6 902	-10 108	-3 205	-63 947	-75 167	-11 220	-84 348
Utskrivningsklare pasienter	-1 537	-1 515	-1 237	278	-13 041	-8 657	4 385	-8 748
Raskere tilbake	-16	-59	0	59	-313	0	313	-201
Andre øremerkede tilskudd	1 078	-1 144	-1 047	98	-6 156	-7 326	-1 169	-10 484
Andre inntekter	-15 822	-13 816	-13 130	685	-107 586	-113 819	-6 232	-103 610
Driftsinntekter	-416 412	-397 456	-398 761	-1 303	-3 119 901	-3 124 327	-4 423	-3 027 283
Kjøp av offentlige helsetjenester	15 033	20 865	13 554	-7 312	105 339	117 329	11 990	106 611
Kjøp av private helsetjenester	11 393	8 453	5 146	-3 307	72 480	38 511	-33 969	83 364
Varekostnader knyttet til aktivitet	62 236	45 874	48 766	2 892	375 470	353 581	-21 890	366 860
Innleid arbeidskraft (fra firma)	11 593	17 105	7 017	-10 089	85 460	46 116	-39 344	77 334
Lønn til fast ansatte	185 289	153 338	148 509	-4 830	1 413 610	1 391 058	-22 552	1 317 518
Vikarer	8 917	26 914	26 453	-461	118 839	117 285	-1 554	127 656
Overtid og ekstrahjelp	17 991	13 127	5 708	-7 420	113 567	49 144	-64 423	109 860
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-18 007	-16 035	-12 789	3 246	-121 212	-100 214	20 998	-106 564
Annen lønn	2 889	20 080	22 093	2 013	121 225	128 693	7 468	113 038
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	208 672	214 529	196 991	-17 541	1 731 489	1 632 082	-99 407	1 638 842
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	16 941	34 943	34 965	22	244 602	244 752	150	255 173
Avskrivninger	24 814	24 424	24 424	0	172 794	172 793	-1	173 673
Andre driftskostnader	77 547	63 384	65 313	1 929	481 088	502 299	21 211	452 666
Driftsutgifter	416 636	412 472	389 159	-23 317	3 183 262	3 061 347	-121 916	3 077 189
Finansinntekter	57	-748	-167	582	-2 465	-1 167	1 298	-980
Finanskostnader	8 686	10 031	9 354	-677	63 248	61 227	-2 021	33 216
Finansielle poster	8 743	9 283	9 187	-95	60 783	60 060	-723	32 236
Resultat	8 967	24 299	-415	-24 715	124 144	-2 920	-127 062	82 142

Inntekter

Totalt er inntektene hittil i år 3,1 % høyere enn i 2022. Andel ISF finansiering er endret fra 50 % i 2022 til 40 % i 2023 og er årsaken til at ISF egne pasienter er betydelig lavere i år enn på samme tid i fjor. Andel basisramme er tilsvarende økt fra 50 % til 60 % fra 2022 til 2023.

Reduksjon i polikliniske inntekter skyldes lavere laboratorieinntekter som følge av nedgang i antall luftveisanalyser. Laboratorieinntektene er 21,1 mill. kroner lavere hittil i år enn på samme tid i fjor.

Inntekter fra utskrivningsklare pasienter gir merinntekter målt mot budsjett. Dette er ikke en ønsket utvikling da utskrivningsklare pasienter ikke bør ligge på sykehus. Disse pasientene opptar kapasitet som kunne vært brukt på andre pasienter. Hittil i år har Nordlandssykehuset registrert 2230 utskrivningsklare døgn i somatikken mot 1778 i tilsvarende periode i fjor. I psykisk helsevern og rus er antallet 539 per 31.07 mot 178 i 2022.

For andre inntekter er det lavere egenandel-, leie- og salgsinntekter enn budsjettet.

Kjøp av helsetjenester

Hovedårsaken til budsjettavvik for kjøp av helsetjenester skyldes fristbruddkostnader som bokføres under kjøp av private helsetjenester. Hittil i år er det bokført 47,9 mill. kroner for fristbrudd mot 50,5 mill. kroner på samme tid i fjor. Det er noe besparelse under kjøp av offentlige helsetjenester hvor kjøp av kurdøgn er 6,3 mill. kroner lavere enn budsjett.

Varekostnader

Varekostnadene er totalt 2,3 % høyere enn på samme tid i fjor (+ 8,6 mill.kr). Det er medikamenter (inkludert blod og plasma), implantater/proteser og andre medisinske forbruksvarer som har økt. For laboratorie- og røntgenrekvisita er det bokført 9,0 mill. kroner mindre hittil i år målt mot samme periode i fjor.

Innleie

Sommerferieavviklingen har som tidligere år vært krevende, noe som har resultert i at innleie har vært nødvendig for noen fagområder hvor foretaket ikke har klart å rekruttere tilstrekkelig med sommervikarer.

For juli måned er det en betydelig økning i innleiekostnader. Det er særlig innenfor kirurgisk klinikk at kostnaden er økt fra juni til juli. Økning i innleie av leger i KIR klinikk utgjør 1,8 mill. kroner og er i all hovedsak innleie av leger til Lofoten. Økning i sykepleierinnleie i klinikken er på 2,5 mill. kroner og er knyttet til sengepost gastro/gyn/brystendo og intensiv i Bodø og Vesterålen. Økningen i MED klinikk gjelder hovedsakelig sykepleiere innenfor lunge.

Klinikk	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul
DIAG	1 121 544	2 524 891	2 339 947	1 489 738	1 834 308	2 133 055	1 798 296
KIR	1 548 087	2 205 083	4 877 161	2 491 449	3 862 195	2 893 349	7 266 006
MED	1 170 099	5 194 713	4 238 246	3 424 483	3 779 518	3 619 814	5 122 258
PHR	723 103	3 563 233	2 449 231	4 283 747	3 546 971	2 947 004	2 918 684
Totalt	4 562 833	13 487 920	13 904 583	11 884 501	12 907 113	11 593 221	17 105 243

Lønn

Refusjoner knyttet til sykefravær og foreldrepermisjoner er 22,5 mill. kroner høyere enn budsjettet. Dette dekker merforbruk på lønnsposten «Lønn til fast ansatte». Merforbruk for overtid hittil i år er i kirurgisk klinikk (19,0 mill.kr), prehospital klinikk (15,2 mill.kr), psykisk helse og rus klinikken (13,3 mill. kr), medisinsk klinikk (8,9 mill. kr) og diagnostisk klinikk (7,1 mill. kr).

Andre driftskostnader

Kostnadsposter som er noe høyere enn avsatt i budsjettet er blant annet medisinteknisk utstyr (herunder insulinpumper, injektorer, forbruksmateriell, CPAP/BiPAP, sugestyr mm.) med 2,9 mill. kroner, teknisk og elektrisk utstyr med 2,3 mill. kroner, lisenser med 2,2 mill. kroner.

Lavere kostnad enn budsjett for elektrisk kraft, blant annet som følge av fastprisavtale strøm, utgjør ved utgangen av juli 32 mill. kroner. Deler av denne besparelsen er brukt til nødvendig vedlikehold av bygninger, eiendom og utstyr. Pasientreisekostnadene er 12,2 mill. kroner lavere enn budsjettet, her er besparelsen fordelt mellom drosje og flyreiser. Det er også mindreforbruk målt mot budsjett for kontorrekvisita, trykksaker, aviser, konsulent- og kontortjenester (totalt 6,4 mill. kroner).

1.2 Prognose

Sommerferieavviklingen forverret økonomisk resultat i foretaket blant annet som følge av økt behov for innleid arbeidskraft i deler av driften. Foretaket vil i løpet av august komme tilbake i mer normal drift ressursmessig, og det forventes at den vedtatte tiltaksplanen gir økt økonomisk effekt utover høsten.

Foretaket må som følge av juli-resultatet analysere/gjennomgå tiltakene ytterligere for å kunne gi en ny prognose for året. Tidligere prognose på underskudd på 140 mill. kroner anses som vanskelig å oppnå, og det vil legges frem ny prognose i august rapporten basert på gjennomgang av tiltakene med den enkelte klinikk/stab de neste ukene.

1.3 Aktivitet

ISF aktivitet innenfor somatikk er totalt i tråd med plan for juli måned. Barneklubben (+7,6 %) og Medisinsk klinikk (+3,5 %) har noe høyere aktivitet enn plantall denne måneden, mens Kirurgisk klinikk er noe under plan (-3,2 %).

ISF aktiviteten i psykisk helsevern er i juli måned betydelig lavere enn plantall. Det er flere årsaker til dette:

Salten DPS

- 2 uker i juli med få behandlere som følge av ferieavvikling
- Nyansatte før sommeren har noe lavere antall konsultasjoner enn i normal drift
- Noen konsultasjoner er avlyst/utsatt av pasientene

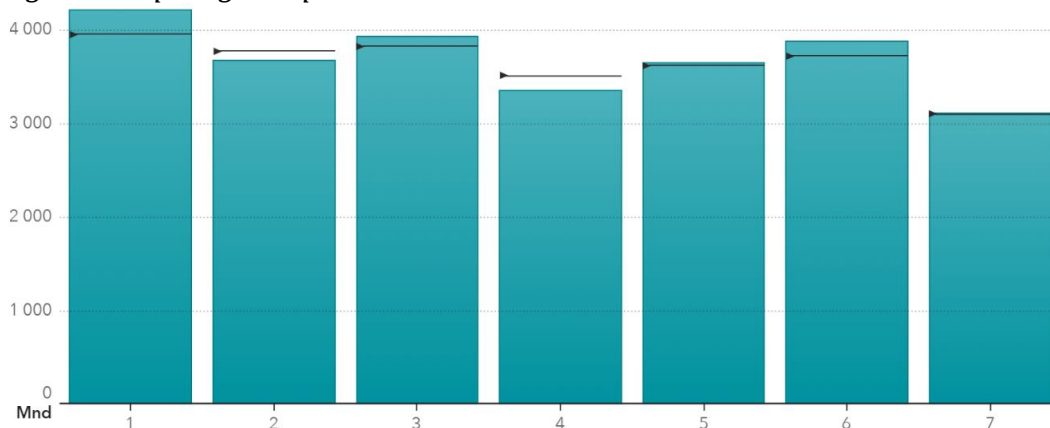
BUPA

- Betydelig antall pasientutsatte konsultasjoner ved alle lokasjoner

For perioden januar-juli er ISF inntektene totalt 6,0 mill. kroner over plan i somatikken og 4,7 mill. kroner under plan i psykisk helsevern og rus.

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

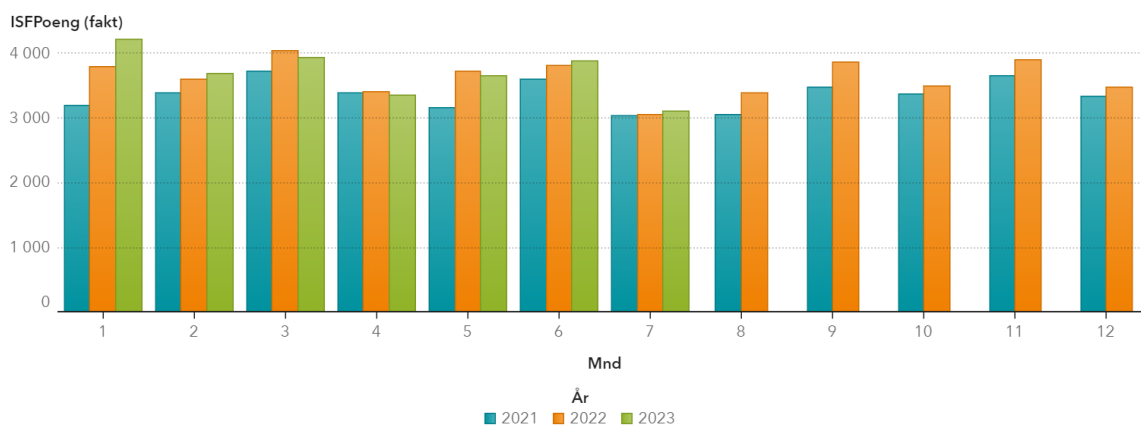
Figur: DRG poeng mot plantall - somatikk



Data hentet i SAS-VA 11.08.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

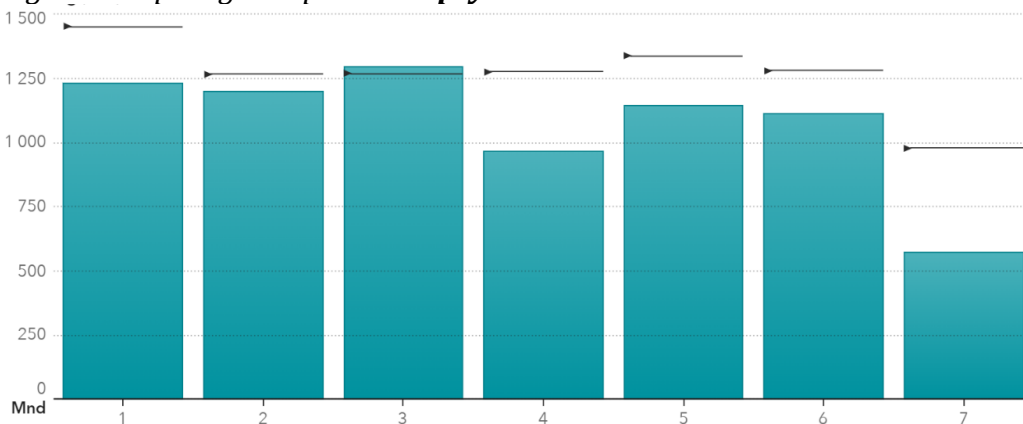
Figur: DRG poeng per måned 2021-2023 – somatikk



Data hentet i SAS-VA 10.08.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

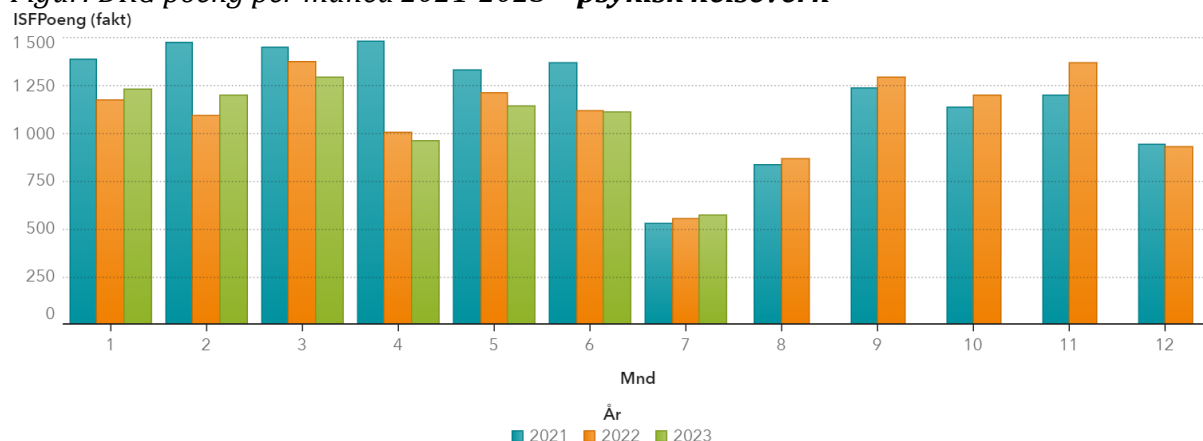
Figur: DRG poeng mot plantall – psykisk helsevern



Data hentet i SAS-VA 11.08.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

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



Data hentet i SAS-VA 10.08.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

1.4 Fristbruddkostnader

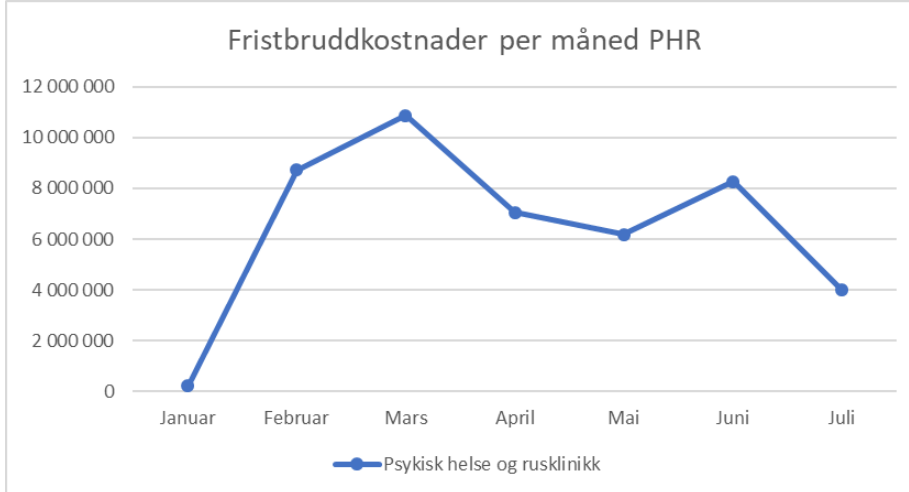
Totalt i 2023 er det budsjettert med 30,2 mill. kroner til fristbruddkostnader, fordelt med 6,3 mill. kroner somatikk og 23,9 mill. kroner psykisk helsevern og rus.

Tabell: bokført fristbruddkostnader per avdeling per juli

Avdeling (T)	Beløp	Justert budsjett	Avvik
KIR avd dagbehandling Bodø	147 365	83 673	-63 692
KIR avd Leger	6 836	0	-6 836
KIR avd Lofoten	339 744	83 673	-256 071
KIR avd operasjon	176 063	83 673	-92 391
KIR avd Vesterålen	267 971	83 673	-184 298
Sum kirurgisk klinikk	937 979	334 691	-603 288
MED avd fordøyelse, inf, geri, hud	122 056	111 564	-10 492
MED avd hjerte	21 360	0	-21 360
MED avd lunge	31 047	0	-31 047
MED avd Vesterålen	269 166	111 564	-157 602
MED avdeling for nevrologi og revmatologi	565 566	111 564	-454 003
Sum medisinsk klinikk	1 009 196	334 691	-674 505
PHR	0	14 087 647	14 087 647
PHR avd barne-og ungdomspsykiatri	29 005 250	0	-29 005 250
PHR LOVE DPS	4 027 012	0	-4 027 012
PHR DPS Salten	12 273 246	0	-12 273 246
Sum psykisk helse og rusklinikken	45 305 508	14 087 647	-31 217 861
Totalt	47 252 682	14 757 029	-32 495 653

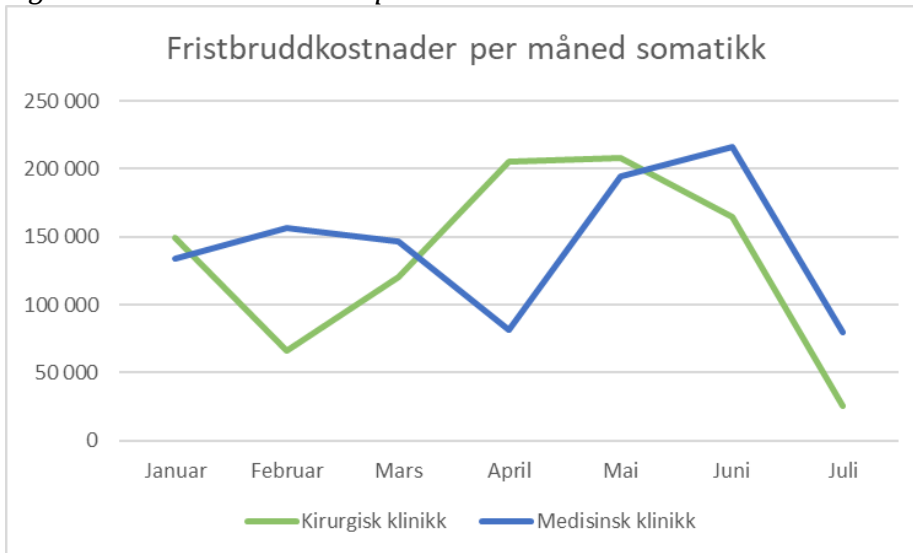
Data hentet i Agresso 11.08.2023

Figur: Fristbruddkostnader per måned psykisk helse og rusklinikk



Data hentet i Agresso 11.08.2023

Figur: Fristbruddkostnader per måned somatikk



Data hentet i Agresso 11.08.2023

1.5 Innleie

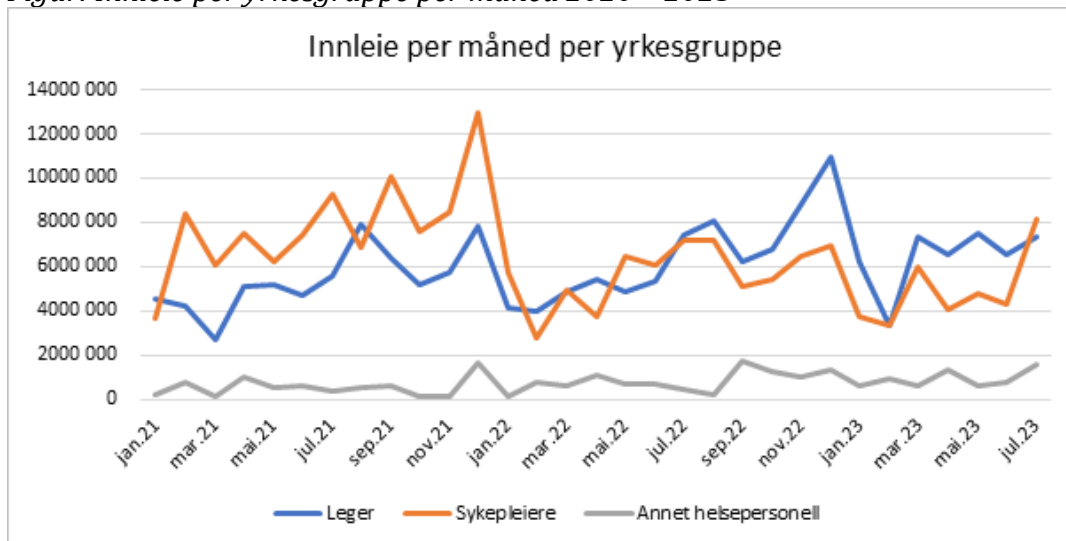
Innleie benyttes i de tilfeller der foretaket ikke har kritisk bemanning på plass for å opprettholde forsvarlig drift, enten som følge av vakante stillinger eller sykefravær.

Tabell: Innleiekostnad per stillingsgruppe per juli 2019-2023

	2019	2020	2021	2022	2023
Innleie av leger fra firma	29 342 761	25 619 314	31 888 830	36 009 066	44 929 998
Innleie av sykepleiere fra firma	2 697 857	14 455 123	48 530 465	36 891 118	34 178 853
Innleie annet helsepersonell	1 827 198	5 014 646	3 525 174	4 433 406	6 336 565
Innleie	33 867 816	45 089 083	83 944 469	77 333 591	85 445 415
% vis endring fra året før	-0,2 %	33,1 %	86,2 %	-7,9 %	10,5 %

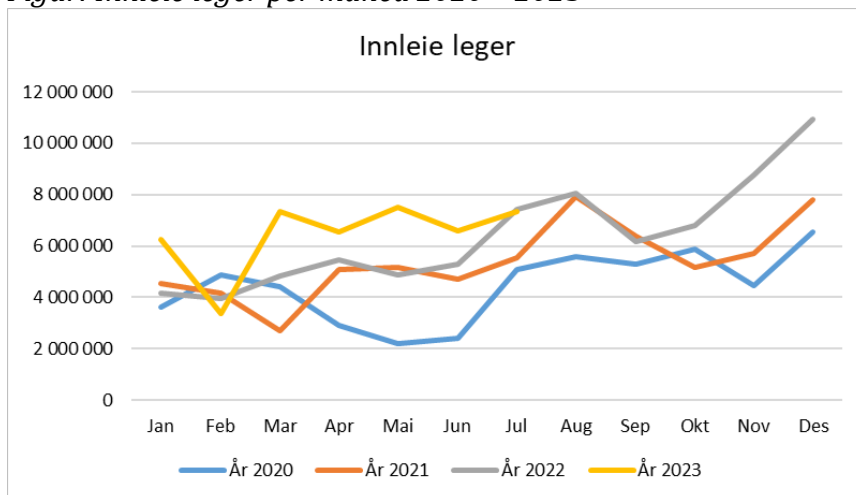
Data hentet i Agresso 11.08.2023

Figur: Innleie per yrkesgruppe per måned 2020 – 2023



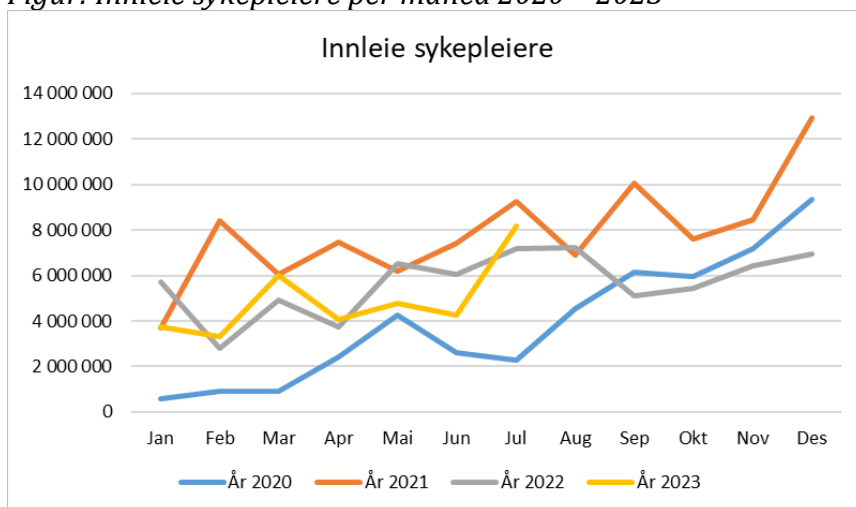
Data hentet i Agresso 11.08.2023

Figur: Innleie leger per måned 2020 – 2023



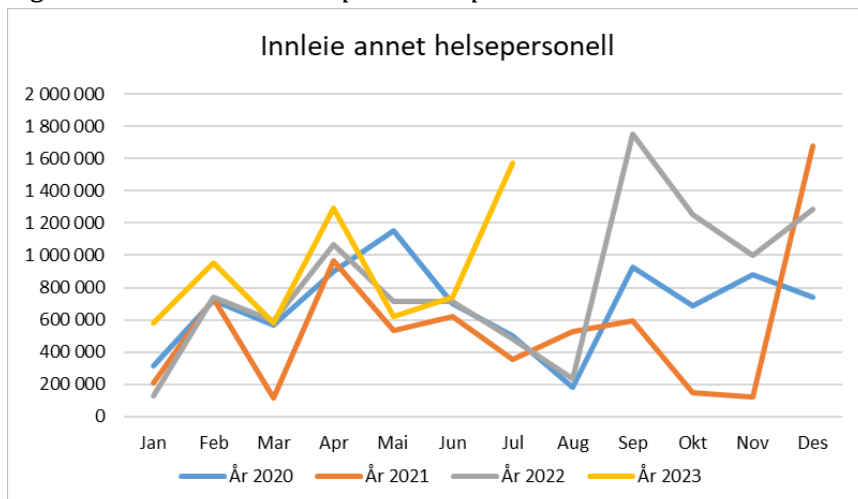
Data hentet i Agresso 11.08.2023

Figur: Innleie sykepleiere per måned 2020 – 2023



Data hentet i Agresso 11.08.2023

Figur: Innleie annet helsepersonell per måned 2020 – 2023



Data hentet i Agresso 11.08.2023

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

Klinikk	Pr.juli 2023	Pr.juli 2022	Endring
Barne klinikk	79 206	169 057	-89 851
Diagnostisk klinikk	13 241 778	7 495 986	5 745 791
Kirurgisk klinikk	25 143 328	25 873 808	-730 480
Medisinsk klinikk	26 549 131	27 027 368	-478 237
Psykisk helse og rusklinikk	20 431 972	16 767 372	3 664 601
Totalt	85 445 415	77 333 591	8 111 824

Data hentet i Agresso 11.08.2023

Det er diagnostisk klinikk og psykisk helse og rusklinikken som har høyere innleiekostnader per 31.07 målt mot samme periode i fjor. I diagnostisk klinikk gjelder dette innleie av radiologer i Bodø og Lofoten. I psykisk helse og rusklinikken er mesteparten av økningen ved Vesterålen DPS og Akuttpsykiatrisk avdeling.

1.6 Rekruttering, stabilisering og månedsverk

1.6.1 Brutto månedsverk for foretaket

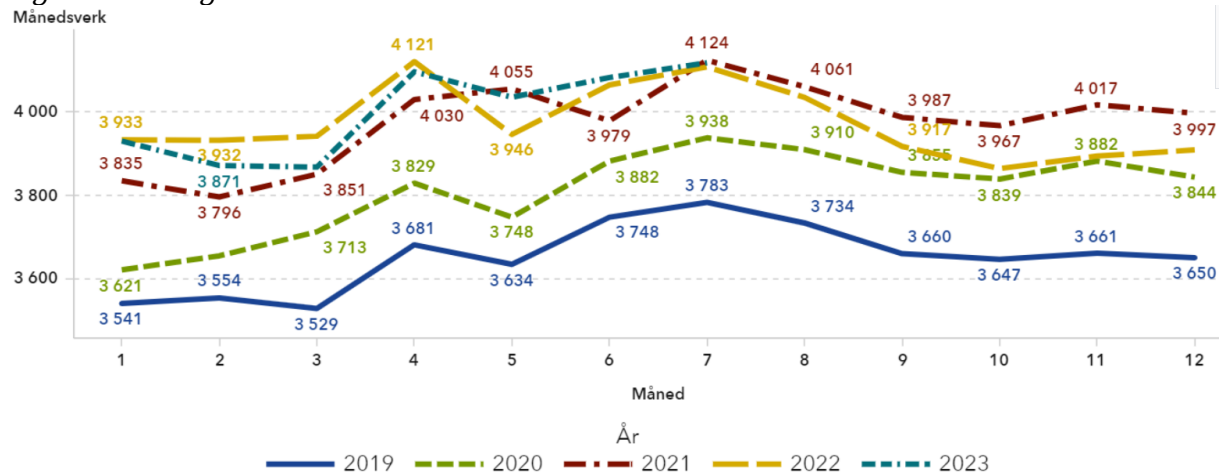
Brutto månedsverk er beregnet fra utlønning av fast og variabel lønn, både for fast ansatte og vikarer. Innleie fra byrå er ikke inkludert. Gitt at mesteparten av fravær erstattes med vikar så vil også endring i sykefravær påvirke brutto månedsverk. Gjennomsnittlig sykefravær i 2019 var 8,7 %. Gjennomsnittlig fravær hittil i år er 10,7 %. Dette tilsvarer mellom 75-80 månedsverk om alt fravær erstattes med vikar. Brutto månedsverk hittil i 2023 er i snitt 348 høyere enn i 2019.

Etter 2019 har brutto månedsverk økt. Fra 2019 til 2020 var økningen i brutto månedsverk 4,3 % (158 mnd.verk). Mellom disse to årene gikk sykefraværet fra 8,7 % til 8,9 %. Her knyttes økning i brutto månedsverk i hovedsak til covid og økt beredskap.

Fra 2020 til 2021 var økningen 4,3 % (165 mnd.verk), mens sykefraværet økte til 9,5 %. Også her knyttet mye av økningen til covid.

Fra 2021 til 2022 var det i snitt nesten ingen endring i brutto månedsverk (-0,1 %) til tross for at sykefraværet økte fra 9,5 % til 10,2 % og driften i foretaket fortsatt var preget av pandemitopper. Fra 2022 til 2023 er økning i brutto månedsverk 0,7 % mens sykefraværet hittil i år er økt til 10,7 %. Reduksjon i sykefraværet ned mot 2019 nivå eller bedre vil bidra til reduksjon i brutto månedsverk, og vil være et viktig arbeid for å få ned kostnadene i foretaket.

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2019-2023



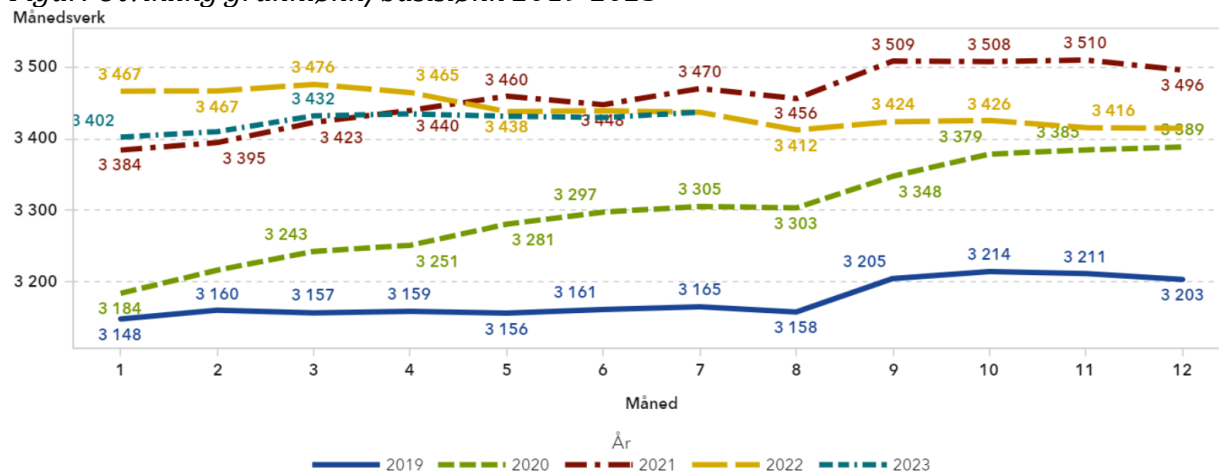
Data hentet i SAS-VA 10.08.23

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

1.6.2 Månedsverk fastlønn

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

Figur: Utvikling grunnlønn/basislønn 2019-2023



Data hentet i SAS-VA 10.08.23

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

2 Klinikvis rapportering

2.1 Barneklubben

- Avvik fra budsjett juli: - 0,2 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: -0,9 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per juli: 55 pasienter (28,1 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per juli: 122 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per juli: 785 kontakter (26,0 %)

Klubben har nedgang i fristbrudd ventende fra mai. Gjennomsnittlig ventetid for ventende og antall kontakter passert planlagt tid har økt fra mai til juli. Årsak til økningen er sommerferieavvikling og redusert drift både på barnepoliklinikk og barnehabilitering.

2.1.1 Hovedutfordringer

Høyt sykefravær og overforbruk lønn er hovedutfordringene i barneklubben. Høyt sykefravær samt uerfarne sommervikarer i LIS-sjiktet i sommer, har resultert i mange vakante vakter og høy vaktbelastning.

Det er også utfordringer knyttet til økt ventetid og passert tentativ tid.

2.1.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Kalenderplanlegging har gitt effekt på barnemedisinsk post i juli. Ved Nyfødttintensiv har ikke tiltaket gitt effekt. Årsaken til dette er en kombinasjon av vedvarende høyt sykefravær og sommerferieavvikling. Begge sengepostene mottar lederstøtte fra HR og IA i oppfølgingen av ansatte som har lengst og hyppigst sykefravær.

Prosjekt «time til rett tid» på Barnehabiliteringen har ikke gitt effekt i sommer på grunn av ferieavvikling og sommerstengt enhet. Stabilisering av bemanningssituasjonen gir utsikter for at flere tiltak kan prøves ut. Rekruttering til utlyste stillinger har vært god, og ny fysioterapeut på plass fra august i tillegg til sykepleier og spes.ped fra september. Fra uke 34 skal midlertidig ansatt helsesekretær/konsulent i Barneklubben tas i bruk for å avhjelpe HABU med blant annet ventelistearbeidet.

Det har ikke vært gjennomført ambulering til Lofoten og Vesterålen i juli mnd. Det gir derfor ingen effekt på tiltaket denne måneden.

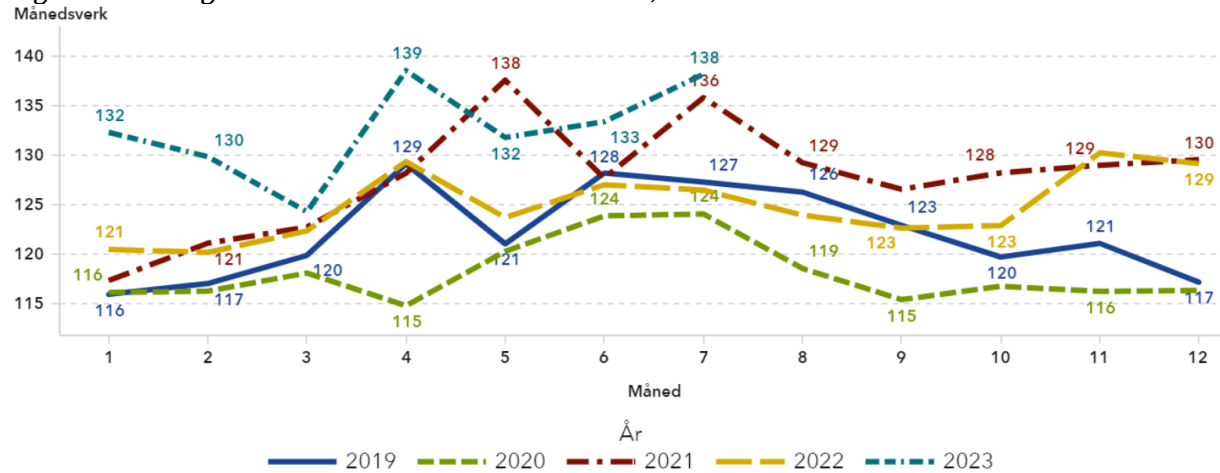
2.1.3 Fremtidige prioriteringer

Barneklubben fortsetter å ha hovedfokus på sykefraværsoppfølging. Riktig bemanning og rekruttering av personell på alle enheter vil være prioritert. Enhetene rekrutterer godt til utlyste stillinger.

Fokus på drift og rydding i ventelister på Barnehabiliteringen pågår kontinuerlig.

2.1.4 Månedsverk

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2019 – 2023, barneklubben



Data hentet i SAS-VA 10.08.23

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

2.1.5 Innleie

Det er ikke planlagt innleie fra byrå utover de 3 ukene v/Nyfødtintensiv i sommer.

2.1.6 Tiltaksoppfølging

Fristbrudd:

Nedgang i fristbrudd ventende fra mai. Driftssykepleier Barn og ansatt hos SKSD har sørget for at avbestilte timer i Vesterålen fylles opp med nye pasienter.

Barnehabiliteringen jobber kontinuerlig med ventelistene, og har hatt en jevn nedgang i antall fristbrudd siden januar 2023. Fra uke 34 avhjelper midlertidig ansatt helsesekretær/konsulent i Barneklubben HABU med bla. ventelistearbeidet.

Null innleie:

Barneklubben planlegger ingen innleie fra byrå utover de tre ukene innleie v/Nyfødtintensiv i sommerferieavviklingen.

Oppgavedeling

Barneklubben har på flere områder erstattet sykepleierressurs med blant annet helsefagarbeider og avdelingsassistent. Dette fungerer svært godt, og er noe klubben planlegger å fortsette med.

Tydlig kommunikasjon

Barneklubben har ukentlige ledermøter med klinikkssjef, enhetsledere og avdelingsoverlege. Gjennomgang av siste periodes regnskap og resultat tiltaksplan gjennomføres månedlig med bistand fra Plan og analyse.

Hver 2.mnd har klubben utvidet ledermøte hvor seksjonsoverleger, tillitsvalgt og VO er invitert. Tema på disse møtene er informasjon angående resultat regnskap og tiltaksplaner i Barneklubben.

Tabell: Forventet og realisert effekt barneklubben

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.juli	Status
BARN	Stab	Pasientreiser	Ambulering Poliklinikk Vesterålen	500 000	708 900	Pågår som planlagt
BARN	Stab	Pasientreiser	Ambulering poliklinikk Lofoten	168 000	216 080	Pågår som planlagt
BARN	Nyfødt	Lønn	Kalenderplan	366 000	0	Pågår med forsinket effekt
BARN	Barnemedisin	Lønn	Kalenderplan	366 000	72 755	Pågår med forsinket effekt
BARN	HAB	Inntekt	Time til rett tid HABU	333 000	149 025	Pågår som planlagt
BARN				1 733 000	1 146 760	

2.1.7 Direktørens vurdering

Klinikken drives godt, det jobbes godt med takstskiftet.

2.2 Diagnostisk klinikk

- Avvik fra budsjett juli: - 2,6 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 16,5 mill. kroner

Avviket skyldes i hovedsak reduserte inntekter og kostnader for å kompensere for ubesatte stillinger innenfor radiologi og laboratoriet.

2.2.1 Hovedutfordringer

Sommermånedene er krevende å få gjennomført. Vi mangler en del kompetanse og har ubesatte stillinger innenfor fagområder hvor vi ikke kan få tak i vikarer. Dette gjør at vi er avhengig av å bruke de ressursene vi har, noe som resulterer i mye overtid/mertid. En annen utfordring er fortsatt sviktende inntekter. Denne trenden kan vi ikke snu, og gapet mellom inntektskravet og faktiske inntekter fortsetter å øke i negativ retning. Klinikken ambulerer fortsatt personell og leier inn eksterne arbeidstakere for å opprettholde vaktberedskap og med det akuttberedskapen ved sykehuset i Vesterålen. Dette gir drift høyere driftskostnader enn klinikken er budsjettet for.

2.2.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Tiltaksarbeidet pågår i henhold til plan.

2.2.3 Fremtidige prioriteringer

Høstens budsjettprosess vil være krevende gitt de utfordringene vi står ovenfor. Det vil derfor prioriteres mye ressurser til å sikre at vi gjør de grepene vi må.

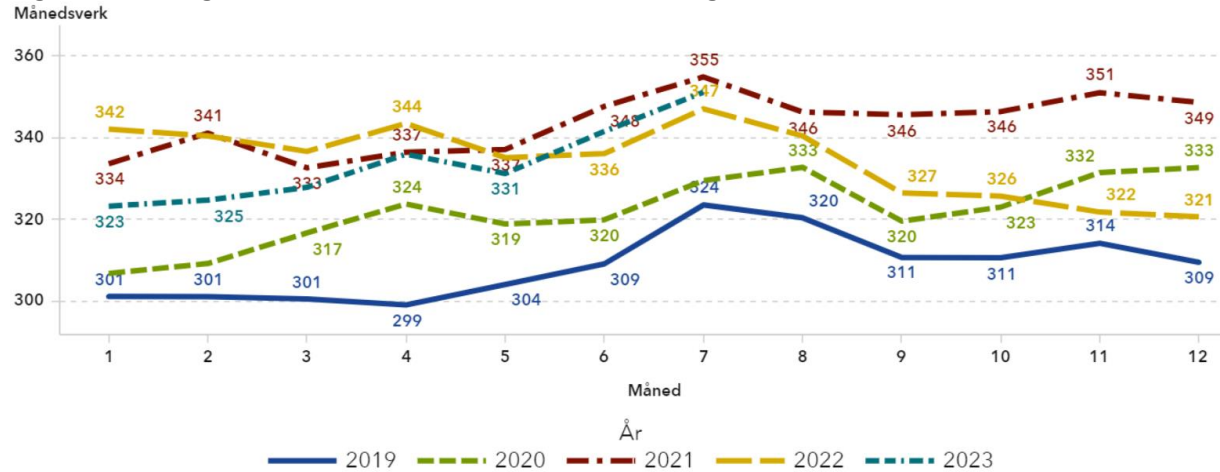
Innenfor radiologi vil det bli sett på muligheten for å samarbeide tettere med fagkompetanse som har sitt arbeidssted andre steder i regionen. Dette tror vi vil kunne styrke fagområdet positivt, og vi vil ha et bedre grunnlag for å tilby pasientene i regionen rett kompetanse til rett undersøkelse.

Samtidig forventer vi at det vil kreve en del ressurser å sikre gode prosesser internt i klinikken når det gjelder oppdraget med å se på funksjons- og oppgavedeling i Helse Nord.

2.2.4 Månedssverk

For å dekke opp for ferieavvikling og vakante stillinger har det vært brukt mye overtid/mertid for å sikre forsvarlig drift. Dette gjenspeiles også i det økonomiske resultatet og merforbruket på lønn.

Figur: Utvikling brutto månedssverk 2019 – 2023, diagnostisk klinikk



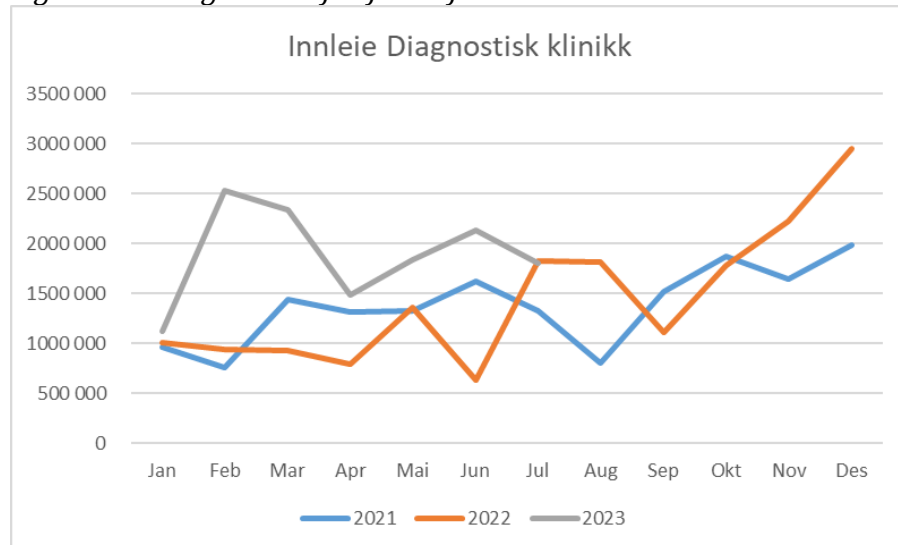
Data hentet i SAS-VA 10.08.23

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

2.2.5 Innleie

Klinikken prøver å dekke opp noe av den manglende kompetanse ved innleie. Det er imidlertid vanskelig å få tak i vikarer med rett kompetanse og bruk av innleie samsvarer ikke med faktisk behov. Målet er fortsatt at vi på sikt skal redusere denne posten til null.

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



Data fra art 4681-4683 i Agresso

2.2.6 Tiltaksoppfølging

Organisatoriske endringer

Behovet for samarbeid i regionen innenfor radiologi er stadig gjeldene. Vi vil prioritere ressurser til å se på områder med behov for forsterkning og jobbe med dialog gjennom både oppgaver initiert av Helse Nord og gjennom eget nettverk.

Laboratoriet vil fortsette å bruke ressurser på å jobbe med/hente ut gevinster av automasjonen, pågående innovasjonsprosjekter og omorganiseringer.

Målet er null innleie

Klinikken har redusert antallet innleide radiologvikarer, men som følge av den store mangelen på radiologer er vi avhengig av vikarer for å kunne opprettholde drift. Vi er også tidvis nødt til å bruke vikarer i vakt. Dette er svært kostbart og det gjenspeiles i tallene. Klinikken jobber for å redusere behovet for innleie til et absolutt minimum.

Oppgavedeling

Utfordringer med å rekruttere personell gjør at klinikken vurderer alle muligheter for å endre arbeidsflyt slik at vi bruker rett kompetanse på rett sted.

Laboratoriet er allerede et av de mest fremoverlente når det kommer til oppgavedeling, men klinikken vil fortsette å utrede om det er områder som har mer å gå på.

Bistand fra Plan og Analyse og annen stabskompetanse

Gjennom høstens budsjettprosess vil klinikken i samarbeid med plan og analyse vurdere om det er områder hvor vi kan konkretisere og tallfeste andre tiltak enn de vi allerede har.

Tabell: Forventet og realisert effekt diagnostisk klinikk

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.juli	Status
DIAG	LAB	Inntekt	Opprettelse av nye analyser	1 356 000	678 000	Pågår som planlagt
DIAG	LAB	Andre kostnader	Oppsigelse leasing	740 000	440 000	Pågår som planlagt
DIAG	LAB	Inntekt	Tilbakeføring av legekontorer	1 500 000	700 000	Pågår som planlagt
DIAG	BILDE	Lønn	Optimalisering vaktjeneste radiologi	1 000 000	0	Pågår med forsinket effekt
DIAG	LAB	Lønn	Rekruttering bioingeniører	1 500 000	0	I prosess for iverksetting
DIAG	BILDE	Lønn	Rekruttering radiologer	3 800 000	0	Pågår med forsinket effekt
DIAG				9 896 000	1 818 000	

2.2.7 Direktørens vurdering

Inntektssvikten på mikrobiologi fortsetter, og dette må tas hensyn til i høstens budsjettarbeid. Klinikken har god oversikt over egen drift, den største bekymringen er knyttet til tilgangen på radiologer.

2.3 Kirurgisk klinikk

- Avvik fra budsjett juli: - 13,3 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 79,3 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per juli: 193 pasienter (3,7 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per juli: 87 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per juli: 6099 kontakter (18,2 %)

Det økonomiske resultatet for Kirurgisk klinikk i juli skyldes lønnsutgifter høyere enn budsjett. Dette som følge av flere ansatte enn det er dekning for i budsjettet og er i tillegg knyttet til sommerferieavvikling. Høyt sykefravær og vakante pleiestillinger har medført mer innleie fra firma enn planlagt for å opprettholde akuttberedskap. Aktiviteten har vært noe lavere enn plantall, dette knyttet til innleggelser og dagkirurgi.

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 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Midlertidig organisatorisk endring Kirurgisk klinikk, trinn 2

AMU behandling ble flyttet fra før sommerferieavvikling til etter sommerferieavvikling for å gjennomføre risikovurderingen av de midlertidige organisatoriske endringene. Risikovurderingen gjennomføres uke 34, som er første uke etter sommerferieperioden. Før sommerferien var det innspill knyttet til at det burde utredes og besluttes ytterligere organisatoriske endringer allerede nå, det har ikke vært kapasitet i sommerferien til dette, men det planlegges videre prosess høsten 2023.

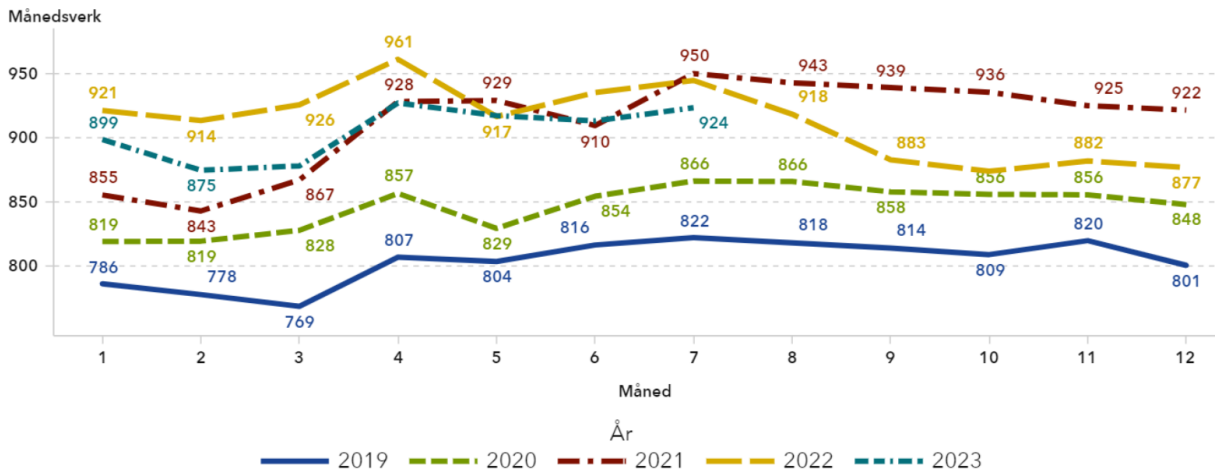
2.3.3 Fremtidige prioriteringer

Parallelt med tiltaksarbeid og kontinuerlig arbeid for driftseffektivisering og forbedring av logistikk, skal klinikken effektivere de midlertidige organisatoriske endringer trinn 2. Som tidligere nevnt er det behov for å se videre på ytterligere organisasjonsendringer i et trinn 3, dette arbeidet vil gjennomføres høsten 2023.

2.3.4 Månedsværk

Sammenligning av årets syv første måneder mot samme periode i fjor viser en gjennomsnittlig reduksjon på 27 brutto månedsværk, men likevel 12 brutto månedsværk høyere enn tidligere presentert prognose for juli måned i Kirurgisk klinikk.

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2019 – 2023, kirurgisk klinikk



Data hentet i SAS-VA 10.08.23

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

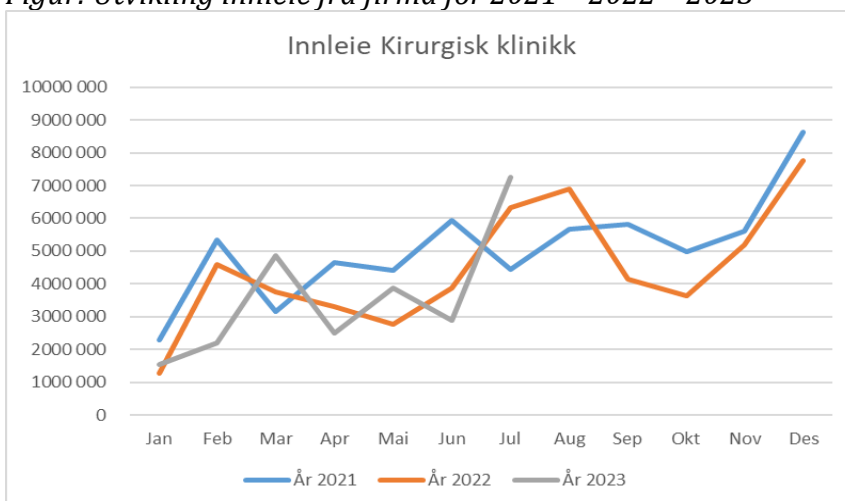
Totalt har sykefraværet i Kirurgisk klinikk i perioden april -juni 2023 vært høyere enn tilsvarende perioder de siste fem årene, og langtidsfraværet har for hele 2023 vært høyere enn tilsvarende måneder de siste fem årene. Korttidsfraværet har i 2023 vært lavere enn i fjor, men noe høyere enn tidligere år.

Det har vært utfordrende å få tak i vikarer ved sykefravær, så fraværet er hovedsakelig dekket inn med overtid, forskyvning eller innleie fra firma. Økning i sykefravær hvor bemanningsutfordring er løst ved overtid eller vikarer gir økte månedsverk, og er en delårsak til at reduksjon i bruttomånedsverk ikke er mer i tråd med prognose.

2.3.5 Innleie

Flere avdelinger har hatt en marginal bemanning, og ved ytterligere sykefravær har det derfor vært behov for innleie.

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



Data fra art 4681-4683 i Agresso

2.3.6 Tiltaksoppfølging

For juni og juli har hovedfokus vært å kombinere ferieavvikling med tilstrekkelig kapasitet for forsvarlig drift. I forhold til operasjonalisering av taktskifte vises det til virksomhetsrapport for mai måned.

Det er tidligere gjort en gjennomgang av alle tiltak, for å se hvilke som kan ha økonomisk effekt i 2023. Klinikken har allerede startet budsjettprosessen for 2024, med gjennomgang av bemanning, aktivitet og identifisering av tiltak. Det er ikke identifisert noen områder hvor det vil være økonomisk gunstig å avvikle aktivitet, det betyr at tiltaksarbeidet i stort handler om driftseffektivisering og forbedring. Dette er tidkrevende å gjennomføre, spesielt i enheter hvor manglende bemanning tar hovedfokuset. Det tar også tid før den økonomiske effekten er synlig. For utstyr og materiell ser vi at besparelsene som tiltaksarbeidet gir «spises opp» av en betydelig prisstigning. Klinikken er ledelsesmessig styrket ved at ny ass.klinikkssjef startet i august, samtidig som tidligere etablert støtte er videreført.

Oppsummert status økonomi per juli:

Klinikk/ avdeling	Avvik fra budsjett 2022	Avvik fra budsjett pr juli 2022	Avvik fra budsjett pr juli 2023	Endring per juli 2022-2023	Avvik fra budsjett juli 2022	Avvik fra budsjett juli 2023	Endring i avvik juni 2022-2023	Realisert tiltaks effekt per juli 2023
Kirurgisk klinikk	- 157 413 106	- 77 967 000	- 79 301 000	- 1 334 000	- 13 521 000	- 13 283 000	238 000	12 473 462
Kir - sentralt k.sted	- 22 872 004	- 12 986 000	- 14 179 000	- 1 193 000	- 2 000 000	- 2 090 000	- 90 000	-
ISF	- 755 984	- 6 606 000	- 5 068 000	- 11 674 000	- 173 000	- 710 000	- 537 000	-
Lofoten	- 19 115 383	- 10 407 000	- 7 133 000	3 274 000	- 1 865 000	- 1 421 000	444 000	940 000
Vesterålen	- 22 578 503	- 9 929 000	- 14 521 000	- 4 592 000	- 1 864 000	- 2 619 000	- 755 000	2 494 000
Dag/pol Bodø	- 3 003 691	- 2 326 000	- 1 958 000	368 000	103 000	- 130 000	- 233 000	478 128
Intensiv Bodø	- 8 846 654	- 5 266 000	- 696 000	4 570 000	- 1 927 000	- 407 000	1 520 000	3 098 000
Leger Bodø	- 20 899 786	- 9 094 000	- 8 850 000	244 000	- 2 045 000	- 1 923 000	122 000	200 000
Operasjon Bodø	- 16 487 550	- 11 018 000	- 8 882 000	2 136 000	- 12 000	- 403 000	- 391 000	2 601 334
Døgn Bodø	- 33 238 252	- 18 477 000	- 11 762 000	6 715 000	- 3 123 000	- 2 636 000	487 000	2 656 000
Kvinneklinikken	- 9 615 298	- 5 071 000	- 6 251 000	- 1 180 000	- 615 000	- 944 000	- 329 000	6 000

I 2022 var all ISF inntekt samlet i en teknisk «ISF-avdeling». Det er i 2023 flyttet kostnadssteder fra teknisk avdeling ISF til andre avdelinger i klinikken. De kostnadsstedene som ligger igjen i teknisk avdeling ISF er kostnadssteder knyttet til Bodø for fagområdene innenfor bløtdelskirurgi, ortopedi, øre-nese-hals sykdommer og gynekologi.

Virksomhetsrapport juli 2023

Tabell: Forventet og realisert effekt kirurgisk klinikk

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.juli	Status
KIR	Avd. Dag	Lønn	Sykepleiere sette intravitreale injeksjoner	135 000	60 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Dag	Fristbrudd	Redusere fristbrudd og etterslep ved hjelp av	300 000	175 000	Pågår som planlagt
KIR	Avd. Dag	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	729 382	243 128	Pågår som planlagt
KIR	Avd. Dag	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr	100 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. KK	Inntekt	Øke foreldrebetaling Bodø/Lofoten til sam	3 200 000	6 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. KK	Lønn	Kalenderplan i Bodø	1 121 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. KK	Lønn	Rekruttere ansatte i ledige stillinger i Lof	2 200 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. KK	Inntekt	Kvalitetssikre koding av svangerskapspoli	0	0	Må replanlegges
KIR	Avd. KK	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	0	0	Må replanlegges
KIR	Avd. KK	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr	125 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Operasjon	Lønn	Reduksjon i sykefravær	100 000	90 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Operasjon	Lønn	Oppgavedeling	549 480	33 334	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Operasjon	Inntekt	Reduksjon i stryking av operasjoner	0	60 000	Må replanlegges
KIR	Avd. Operasjon	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	4 978 000	1 370 000	Pågår som planlagt
KIR	Avd. Operasjon	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr	18 000	700 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Videreføre tiltak med vikar for sykdom fra	111 111	0	Må replanlegges
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Redusere fravær personell på ambulansen	100 000	20 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Redusere sykefravær ved Intensivenhet	16 667	0	Må replanlegges
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	80 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Vesterålen	Lønn	Sikre drift jmf plan: øke grunnbemanning	0	0	Må replanlegges
KIR	Avd. Vesterålen	Lønn	Reduksjon av korttidsfravær på ca 1,1%, se	0	40 000	Må replanlegges
KIR	Avd. Vesterålen	Innleie	Redusere innleie spesialsykepleiere	0	340 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Vesterålen	Innleie	Redusere innleie sykepleiere	625 000	360 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Vesterålen	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	0	1 200 000	Må replanlegges
KIR	Avd. Vesterålen	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr	373 333	554 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Lofoten	Lønn	Utdanne spesialsykepleiere operasjon	50 000	40 000	Må replanlegges
KIR	Avd. Lofoten	Lønn	Reduksjon av sykefravær på 2 %	208 333	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Lofoten	Lønn	Rekruttere gynekolog	350 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Lofoten	Lønn	Rekruttere spesialsykepleiere/sykepleier	266 667	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. Lofoten	Lønn	Rekruttere gen kirurg	0	0	Må replanlegges
KIR	Avd. Lofoten	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	1 421 333	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Lofoten	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr	390 000	900 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Døgn	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	100 001	602 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Døgn	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr	180 000	471 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Døgn	Innleie	Redusere/avvikle innleie fra byrå	2 010 000	1 583 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Døgn	Lønn	Kalenderplan	1 648 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Leger	Lønn	Gjennomgang arbeidsplaner leger	0	0	Stoppet og må erstattes
KIR	Avd. Leger	Andre kostnader	Redusere kostnader til medisiner / utstyr	666 667	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Leger	Lønn	Arbeidstidsplanlegging anestesileger Bod	360 000	200 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Leger	Innleie	Reduksjon innleie	1 120 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Aktivtetsbasert planlegging av arbeidplan	360 000	3 078 000	Må replanlegges
KIR	Avd. Døgn	Lønn	5- døgnspost Bodø	1 200 000	0	Må replanlegges
KIR	Avd. Leger	Andre kostnader	Gjennomgang av vaktfunksjoner	954 000	0	Pågår som planlagt
KIR	Avd. Operasjon	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til operasjonsmaterie	0	348 000	Må replanlegges
KIR	Avd. Operasjon	Andre kostnader	Organisatoriske tilpasninger/logistikkforb	9 000 000	0	Pågår med forsinket effekt
KIR				35 146 974	12 473 462	

2.3.7 Direktørens vurdering

Etter en bedring av resultatet i juni har klinikken på ny et meget bekymringsfullt resultat i juli. De planlagte organisatoriske grepene skal gjøre lederlinjene tydeligere og øker tiltaksgjennomføringen i klinikken. Klinikken følges svært tett opp.

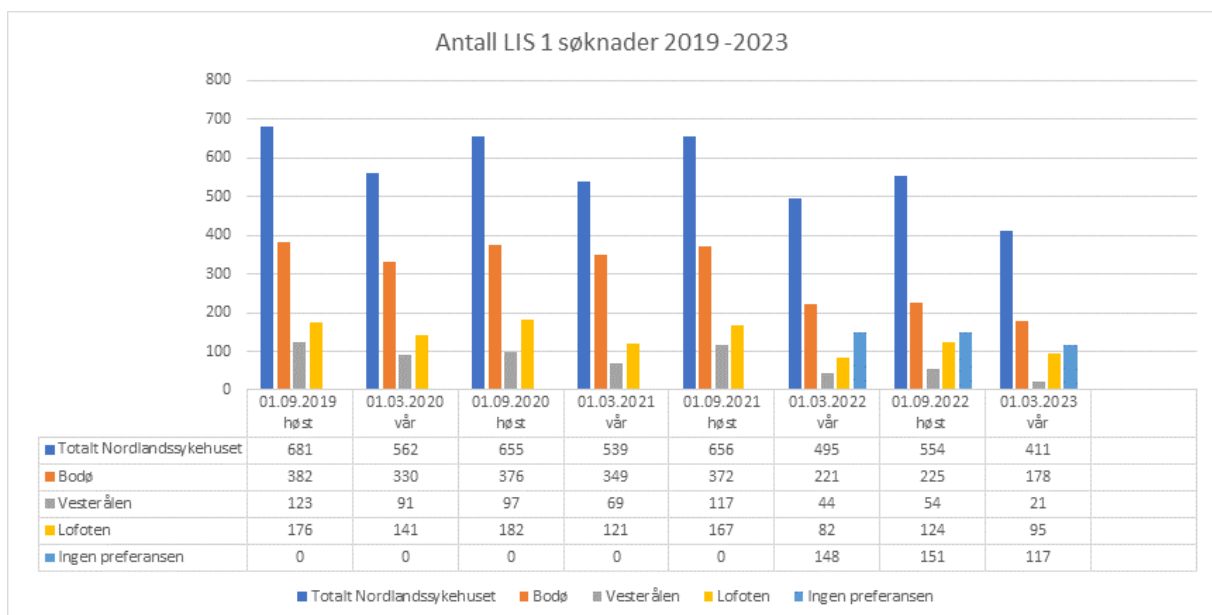
2.4 Medisinsk klinikk

- Avvik fra budsjett juli: + 0,9 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 7,6 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per juli: 127 pasienter (9,1 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per juli: 55 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per juli: 6874 kontakter (20,9 %)

2.4.1 Hovedutfordringer

Klinikken har i stort to områder som gir kostnadsmessige utfordringer. Det ene er lønn, der det må leies inn fra firma og overtid for å dekke inn vaktberedskap. Det andre området er innenfor medikamenter, implantater, væsker og medisinske forbruksvarer.

Det har over tid vært vanskelig å rekruttere sykepleiere, men vi ser nå en økende trend i at det er utfordrende å rekruttere tilstrekkelig med LIS1, LIS2 og LIS3, ved alle tre lokasjonene. Ved utlysning og ansettelse av LIS1 til vårhalvåret slet klinikken/NLSH med å få tilstrekkelig med ansatte til LIS1 ved alle tre lokasjonene. Det var noe lettere ved ansettelser til høst semestret. Trenden her viser at det er færre søkere. Det er vanligvis mindre søkere på våren enn på høsten. Selv om tallet indikerer på at det er tilstrekkelig antall søkere, har de fleste i tillegg søkt plass mange andre steder. Mange takker nei til tilbud ved Nordlandssykehuset som følge av at de har takket ja til tilbud annet sted.



Når det gjelder LIS2 og LIS3 i klinikken er status at pr 18. august 2023:

- Bodø medisinske fag mangler 3 stillinger. Rundt årsskiftet reiser tre ut i spesialisering, samt at det er et par som er gledelige omstendigheter – og kommer midlertidig til å gå ut i permisjon.
- Nevrologi Bodø mangler 8 av 10 LIS3, Rev Bodø mangler 1 av 3 LIS3.
- Vesterålen mangler 2 av 7 LIS2/LIS3
- Lofoten mangler 3 av 5 LIS2/LIS3.

Det er iverksatt flere tiltak, blant annet:

- nye utlysninger,
- ansatt LIS som ikke har fått turnustjeneste i tilpassede vikariat,
- arbeidsplaner og oppgavedeling,
- dialog med Yngre legers forening (YLF) mm.

Lofoten har lyktes å ansette 1 LIS2 fra september. Det jobbes kontinuerlig med å få på plass en bærekraftig tjeneste.

2.4.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Medisinsk klinikk har i tidligere rapporter varslet at sommeren kom til å bli krevende. Det har den tidvis vært, men det var gjort et betydelig arbeid med å planlegge sommerdriften, samt at vi ved noen enheter ikke har hatt like mange ferdigbehandlede pasienter som tidligere år. Det gjør at sommeren til nå, ikke har vært opplevd så krevende som foregående år.

Klinikken har iverksatt flere tiltak for å forsøke og bedre på rekrutteringen. Et av tiltakene har vært å se på hvordan vi fordeler oppgavene mellom personell. Flere har gitt tilbakemelding på at de har fått ny motivasjon gjennom opplæring og fagutvikling ved endring i arbeidsoppgavene. Dette er en medvirkende årsak til at klinikken har lyktes å rekruttere og beholde kvalifisert personell ved flere enheter.

Avdeling Vesterålen har satsset sterkt på oppgavedeling og har jobbet mye med å ansette nye medarbeidere. Her har de lyktes gjennom å ha tettere oppfølging av nyansatte, blant annet med mentorordning.

Tidlig i sommer startet kirurgisk og medisinsk klinikk et samarbeid med å få trainee ansatt og lage et eget opplegg for dem. Søknadsfristen er 31. august, men det har ikke vært veldig stor interesse. En årsak kan være at vi kom for sent i gang i forhold til når skolene slutter. Dette vil klinikken arbeide videre med, blant annet basert på tilbakemeldingene fra spørreundersøkelsen til sykepleiere som har sluttet ved NLSH.

Organisatoriske endringer:

I forbindelse med taktskiftet beskrev klinikken i virksomhetsrapporten for mai mulige endringer i klinikken. Noen av disse områdene er fullt iverksatt, andre er i prosess, men sommeravvikling gjør at det oppstår treghet i noen av prosjektene.

Klinikken har i samarbeid med NLSH 2026, ressurspersoner fra Stavanger og HR startet planlegging for gjennomgang av arbeidsplaner/turnuser. Jfr. oppdragsdokumentet nr. 5 - gjennomgang bemanningsnormer og vaktplaner, nr. 50 - gjenspeile all planlagt og faktisk arbeidstid og nr. 51 - Delta inn i prosjektet «GODT planlagt» Det planlegges oppstart ved avdeling hjerte.

Fristbrudd:

Tallene pr juli viser at klinikken gjennom sommeren har økt i antall fristbrudd ventende. I mai utgjorde dette 6,8 % av de ventende og i juli 9,1 % av de ventende. Klinikken jobbet før sommeren med å ta unna kø med tanke på at sommermånedene ofte gir økt venteliste. Nå når sommeren avsluttes vil det være flere på jobb, så klinikken jobber med at tallet skal reduseres igjen. Det samme gjelder for gjennomsnittlig ventetid.

Målet er null innleie:

Avdeling hjerte har jobbet godt med rekruttering og opplæring, og har fra i vår signalisert at de ikke trenger innleie fra firma fra 1. september. Det er en gledelig utvikling for arbeidsmiljøet og mulighetene til å jobbe med utvikling av andre områder i

avdelingen. Andre enheter har også klart å redusere på innleie fra byrå, men så har klinikken enheter som går i motsatt retning. Jobben med rekruttering fortsetter og det satses på at den positive trenden vi har sett skal utvikle seg videre.

Oppgavedeling:

Klinikken har hatt positiv respons på den aktive jobbingen med oppgavedeling. Flere av de ansatte rapporterer tilbake at de opplever dette som fagutvikling og at det skapes ny motivasjon i arbeidshverdagen med å få nye oppgaver og økt kunnskap på feltene. Seksjon for kunnskapsbygging har i løpet av sommeren ferdigstilt fra en ny kompetanseplan «forstøverbehandling på voksne». Denne vil bli implantert i enhetene utover høsten. Klinikken har så vidt begynt å se på muligheter for oppgavefordeling som kan avlaste LIS2 og LIS3 der ikke alle stillingene er besatt.

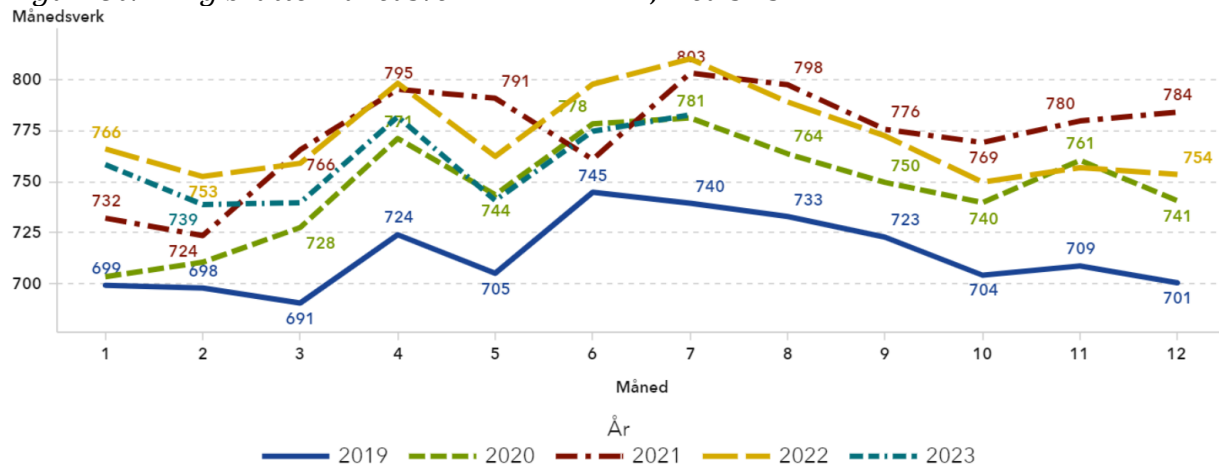
Tydelig kommunikasjon:

Klinikken har den siste tiden vært synlig på sosiale medier og media med flere forskjellige artikler. Vi ser at det har positiv effekt i rekruttering, da noen arbeidssøkere henviser til dette i dialog med enhetene. Klinikken samarbeider godt med kommunikasjon for å få til et godt budskap når artikler skal publiseres.

2.4.3 Månedsværk

Sommerdrift og feriefravær krever at vi må erstatte personell på enheter som ikke har mulighet til å tilpasse driften med å ta ned aktivitet. I medisinsk klinikk er det mange enheter som har døgkontinuerlig drift, det medfører et behov for økt innleie i sommermånedene. Det er positivt å se at nivået ligger betydelig lavere enn 2022.

Figur: Utvikling brutto månedsværk 2019 – 2023, medisinsk klinikk



Data hentet i SAS-VA 10.08.23

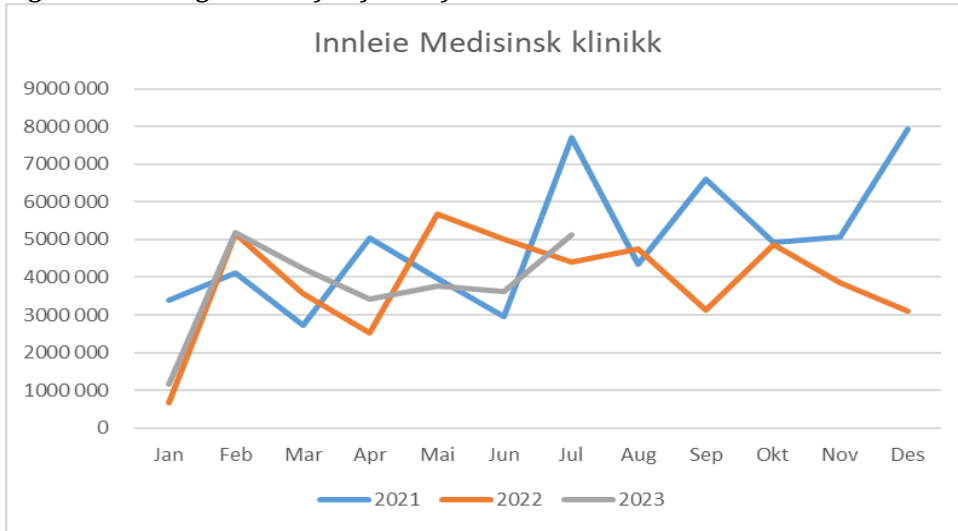
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/HR/Brutto Månedsværk «Total»

2.4.4 Innleie

Tross god ferieplanlegging og stor innsats fra de ansatte, har klinikken fortsatt behov for innleie av leger og sykepleiere fra firma i forbindelse med ferieavviklingen. Det har vært utvist stor fleksibilitet fra de ansatte i sommer, vi har delt på ressursene mellom

lokasjonene, når heller ikke firma har klart å skaffe kvalifiserte vikarer. På den måten er vaktberedskapen opprettholdt gjennom hele sommeren.

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



Data fra art 4681-4683 i Agresso

2.4.5 Tiltaksoppfølging

Tabell: Forventet og realisert effekt medisinsk klinikk

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.juli	Status
MED	Nyre	Inntekt	Bedre registrerings og kode praksis, oppst	720 000	420 000	Pågår som planlagt
MED	Lunge	Inntekt	Bedre registrerings og kode praksis, oppst	480 000	280 000	Pågår som planlagt
MED	Hjerte	Innleie	Reduksjon innleie sengepost B3, Bodø	12 000 000	2 455 933	Pågår med forsinket effekt
MED	Vesterålen	Innleie	Redusere innleie av sykepleier fra firma	504 000	1 101 308	Besluttet og iverksettes senere i år
MED	Vesterålen	Innleie	Redusere innleie av lege fra firma ved å re	252 000	0	Besluttet og iverksettes senere i år
MED	Nyre	Lønn	Reduksjon overtidssforbruk A4	2 004 000	699 175	Pågår med forsinket effekt
MED	Lunge	Lønn	Reduksjon overtidssforbruk B4	504 000	1 576 040	Pågår som planlagt
MED	Nevrev	Lønn	Redusere innleie A6 sengepost	600 000	523 266	Pågår som planlagt
MED	Vesterålen	Lønn	Oppgavedeling	240 000	100 000	Pågår som planlagt
MED	Vesterålen	Lønn	Redusere overtidssbruk Vesterålen	624 000	73 134	Pågår med forsinket effekt
MED	Gastro	Lønn	40% sykepleier vakant (infeksjon)	240 000	140 000	Pågår som planlagt
MED	Bodø	Pasientreiser	Øke digitale konsultasjoner til 20%	1 000 000	100 000	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	3 478 134	Pågår som planlagt
MED	Vesterålen	Lønn	Antibiotikabehandling på pumpe	500 000	0	Pågår med forsinket effekt
MED	Bodø	Lønn	Drift effektivisering dagpasienter "dagpo	320 000	0	Pågår som planlagt
MED	Bodø	Inntekt	Drift effektivisering dagpasienter "dagpo	160 000	0	Pågår som planlagt
MED	Lofoten	Innleie	Redusert innleie fra firma under sommerf	800 000	0	Pågår som planlagt
MED		Lønn	Reduksjon stillinger uten budsjett	0	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	100 000	Pågår som planlagt
MED	Nevrev	Pasientreiser	Økt stilling sykepleier Vesterålen	75 000	0	Pågår som planlagt
MED	Nevrev	Medikamenter	Medikamentbytte Tecfidera til Dimethylf	5 000 000	2 787 459	Pågår som planlagt
MED	Gastro	Innleie	Ingen innleie av overlege	200 000	213 500	Pågår som planlagt
MED	Gastro	Fristbrudd	Reduksjon i antall fristbrudd med 100	800 000	466 668	Pågår som planlagt
MED	Gastro	Inntekt	Bedre koding	12 000	7 000	Pågår som planlagt
MED	Kreft	Lønn	Leier ikke inn 20% overlege ressurs som e	320 400	186 900	Pågår som planlagt
MED	Nyre	Lønn	Prosjekt oppgavedeling	154 000	77 000	Pågår som planlagt
MED	Rehab	Lønn	Holde enhetsleder Lo vakant til 1.8.23 fra	406 000	406 000	Pågår som planlagt
MED	Rehab	Lønn	1 vakant fysio 3 mndr Ve 2023 kostnadsste	124 500	124 500	Pågår som planlagt
MED	Rehab	Lønn	Pleiepenger 1 still Bo 3 mndr - sosionom 2	124 500	124 500	Pågår som planlagt
MED	Rehab	Lønn	1 vakant overlegestilling FMR Bo - kostnad	738 000	574 000	Pågår som planlagt
MED				33 789 400	16 014 517	

2.4.6 Direktørens vurdering

Direktøren er fornøyd med tiltaksarbeidet i medisinsk klinikk. Sommeren ble dyrere enn planlagt på innleie, men klinikken har god oversikt og jobber godt.

2.5 Prehospital klinikk

- Avvik fra budsjett juli: - 5,0 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 35,3 mill. kroner

2.5.1 Hovedutfordringer

Klinikkens identifiserte hovedutfordringer er sykefravær og utfordringer med å rekruttere og beholde ledere og ambulanspersonell i distriktene. Klinikken har høyt forbruk av lønnsmidler, hvor overtid og ekstrahjelp er det største avviket.

Klinikken er i en økonomisk negativ utvikling, effekt av planlagte tiltak uteblir.

2.5.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Ledergruppen har høyt fokus på hovedutfordringene i klinikken. Sykefravær, rekruttering, stabilisering og lederstøtte er jevnlig tema i ledermøter. Det har vært en svak positiv utvikling på tiltaket rekruttering og stabilisering i juli måned.

Det har vært et tett samarbeid med HR og plan og analyse gjennom sommeren for å sikre at klinikken er klar til å gå over i ny arbeidstidsplanlegging ved å ta i bruk kalenderplan i ambulanseavdelingen. Klinikken har også rekruttert en rådgiver som skal ha arbeidstidsplanlegging for ambulansetjenesten som hovedfokus slik at tiltakene kan realiseres og effektueres.

I hovedsak skulle innføringen av kalenderplan og påfølgende endring i ferieplanlegging gi en besparelse, både i form mindre behov for ferievikarer i ambulansen og mindre innkjøp av uniformer til vikarer. Klinikken har likevel hatt høyt fokus på å sikre en forsvarlig sommerferieavvikling. Dette tiltaket har gitt en besparelse på 450.000 kr. hittil i år.

Prehospital klinikk har et samlet sykefravær på 12,2 % i juli, dette er 0,4 % høyere enn på samme tid i fjor. Klinikken jobber videre med fokus på nærvær.

Tiltaket med oppfølging av varekostnader har klinikken ikke lyktes med. Akuttmottaket har et stort overforbruk når det gjelder midler til hurtig PCR.

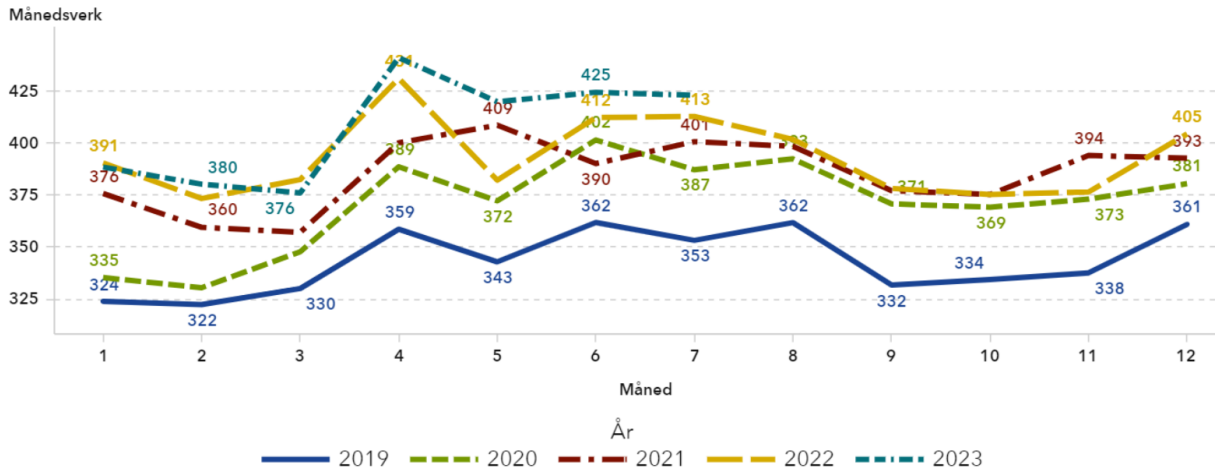
2.5.3 Fremtidige prioriteringer

Klinikken vil framover har høy prioritet rundt rekruttering av ansatte til alle vakante stillinger. Forslag til ny organisering av avdelingen akuttmottak og observasjonsenhet skal presenteres for AMU i løpet av høsten 2023.

2.5.4 Månedsværk

Klinikken har siden mars i år hatt en uønsket utvikling for månedsværk. Det gjelder i hovedsak merarbeid og overtid på grunn av sykefravær, overtid for å dekke vakante stillinger og overtid på grunn av økt aktivitet. Det er også en utfordring å rekruttere inn personell til vikarvakter som oppfyller kompetansekravene i akuttmedisinforskriften.

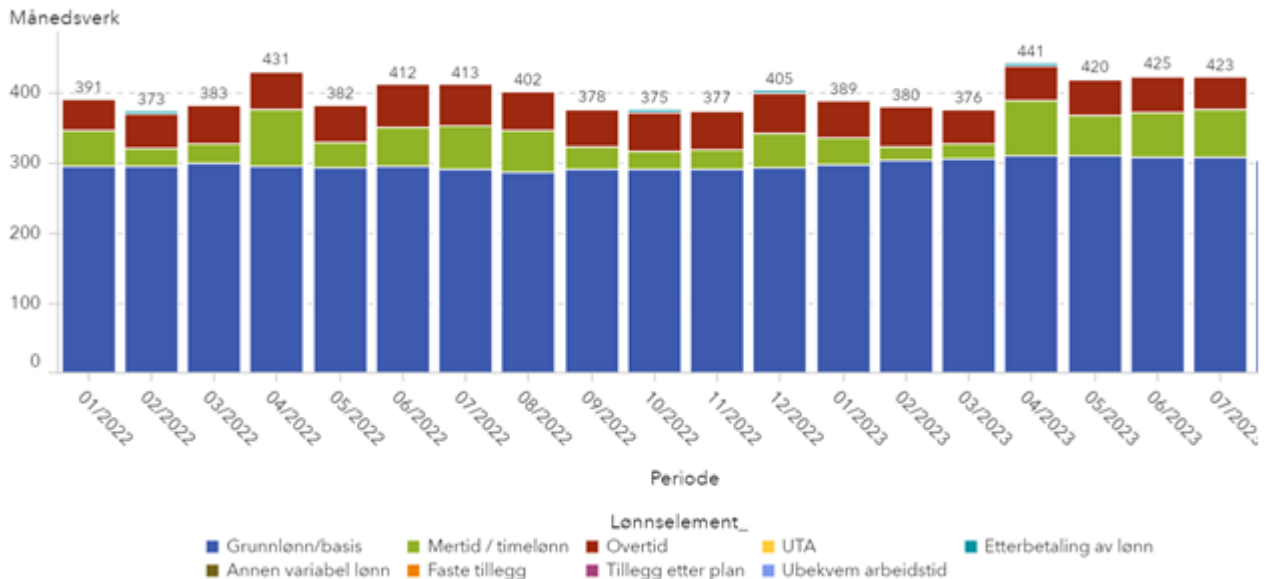
Figur: Utvikling brutto månedsværk 2019 – 2023, prehospital klinikk



Data hentet i SAS-VA 10.08.23

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

Figur: Utvikling brutto månedsværk fordelt på ulike lønnsselement 2022 – 2023, prehospital klinikk



Data hentet i SAS-VA 11.08.23

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

Operasjonalisering av taktskifte

Organisatoriske endringer

Organisatoriske endringer i avdelingen akuttmottak/observasjonspost presenteres i egen AMU- sak høsten 2023. Målet med prosessen er at avdelingen skal ha en hensiktsmessig organisering, slik at det blir mulig å følge opp ansvaret rundt økonomi, personell og fag på en effektiv måte.

Sikre riktig og effektiv ledelse i ambulansetjenesten, gjennomgang av organiseringen av ambulanseområder og tilhørende lederlinje.

Fristbrudd

Ingen fristbrudd

Målet er null innleie

Ingen innleie.

Oppgavedeling

Akuttmottaket og observasjonsenheten etablerer prosjekt for oppgavedeling mellom sykepleiere og helsefagarbeidere.

Portørtjenesten har meldt at de har kapasitet til flere arbeidsoppgaver og avdelingene ser på muligheten for å utnytte personell på tvers for å oppnå optimal ressursutnyttelse.

Fokus på lederstøtte for å sikre gjennomføringskraft

Klinikken har hatt stort fokus på lederstøtte, opplæring og oppfølging av nyansatte ledere. Klinikken har også ansatt en rådgiver som har arbeidstidsplanlegging og lederstøtte som primære arbeidsoppgaver, denne tiltrer stillingen 01.10.23

Alle avdelingsledere deltar på møter der virksomhetsrapportering og tiltaksplan er tema med påfølgende forventningsavklaring. Rådgiver fra plan og analyse, samt egen økonomikonsulent deltar aktivt i møtene og bidrar godt som støttespillere i dette arbeidet. Klinikkleidelsen har en tydelig strategi på at alle ledernivåene skal ha godt kjennskap til de økonomiske tiltakene som er innført i klinikken og ha eierskap til disse.

Tabell: Forventet og realisert effekt prehospital klinikk

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.juli	Status
PREH	PREH	Lønn	Rekruttering og stabilisering	1 400 000	0	Pågår med forsinket effekt
PREH	PREH	Lønn	Sykefraværsoppfølging	1 200 000	777 481	Pågår som planlagt
PREH	Ambulanse	Lønn	Endring prosess for ferieplanlegging	240 000	521 781	Pågår usikker effekt
PREH	Ambulanse	Lønn	Innføring kontrolltiltak GAT	275 000	0	Pågår med forsinket effekt
PREH	PREH	Lønn	Seniortiltak	100 000	52 192	Pågår som planlagt
PREH	PREH	Lønn	Ressursplanlegging	0	0	Stoppet og må erstattes
PREH	Ambulanse	Lønn	Endring av beredskap	3 200 000	0	Pågår med forsinket effekt
PREH	Akuttmottak	Øvrig medisinsk materie	Oppfølging varekostnader	540 000	80 429	Pågår med forsinket effekt
PREH	Akuttmottak	Lønn	Prosjekt med helsefagarbeider	200 000	0	Pågår med forsinket effekt
PREH	Ambulanse	Lønn	Døgnrytmeanalyse	100 000	0	Pågår med forsinket effekt
PREH	Akuttmottak	Lønn	Utvidelse av ferieperiode Observas	100 000	208 484	Pågår som planlagt
PREH	Ambulanse	Andre kostnader	Endring av struktur	0	0	Stoppet og må erstattes
PREH	Portør	Andre kostnader	Skallsikring og medisinttransport	364 500	283 500	Pågår som planlagt
PREH	PREH	Lønn	Reduksjon i stillinger stab/støtte/le	894 000	831 500	Pågår som planlagt
PREH				8 613 500	2 755 367	

2.5.7 Direktørens vurdering

Det er fortsatt knyttet stor bekymring til den økonomiske utviklingen i klinikken, og alternative tiltak/løsninger, inkludert tjenestetilbud, er tema i oppfølgingsmøtene samt høstens budsjettmøter.

2.6 Psykisk helsevern og rus

- Avvik fra budsjett juli: - 0,7 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 37,8 mill. kroner
- Fristbruddkostnader hittil i år: 45,3 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per juli: 118 pasienter (19,1 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per juli: 65 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per juli: 643 kontakter (11,4 %)

2.6.1 Hovedutfordringer

Det er fortsatt i juli en økning av henvisninger til PHR klinikken på 9 % sammenlignet med samme periode i fjor.

Avvik fra budsjett hittil i år (utenom fristbruddkostnader fra HELFO leverandører) er -7,3 mill. kroner. Avviket skyldes i hovedsak overtid fast personell sykehusdøgnerheter Bodø, spesielt Sikkerhetsenheten og Akuttpsykiatrisk avdeling. I tillegg kommer kostnader for innleie av spesialister fra byrå i hovedsak til DPS Lofoten/Vesterålen.

Fakturaer fra HELFO leverandører gir akkumulert per juli et budsjettavvik på -31,2 mill. kroner. Etterslep og fortsatt høy innsøking til flere poliklinikker medfører at pasienter må meldes til HELFO.

PHR-klinikken er fortsatt i gul beredskap grunnet overbelegg ved spesielt Sikkerhetsenheten. Fortsatt ivaretas sikkerhetspasienter i andre døgnerheter i Spesialpsykiatrisk avdeling grunnet overbelegg, det er ingen endret kapasitetssituasjon. Situasjonen med betydelig økning av innleggelser og overbelegg ved Akuttpsykiatrisk avdeling har siste uker avtatt noe men varierer fortsatt.

2.6.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Klinikken har grunnet kapasitetsutfordringen innen døgnbehandling voksenpsykiatri gjennomført ukentlige statusmøter gjennom hele sommeren med faglige ansvarlige og ledere på tvers av aktuelle avdelinger for å sikre god ivaretagelse av pasientene i den aktuelle beredskapssituasjonen.

Som et ekstra tiltak ble det i sommer etablert subakutte sengeplasser ved allmennpsykiatrisk døgnerhet ved Salten DPS for raskere overføring av pasienter fra Akuttpsykiatrisk avdeling. Dette i samråd med medarbeidere, tillitsvalgte og verneombud. Sykefravær av spesialister i Akuttpsykiatrisk avdeling i sommer har medført innleie av overlege fra vikarbyrå.

Det er etablert en spesialpsykiatrisk poliklinikk ved Spesialpsykiatrisk avdeling som nå ivaretar flere dømte også ambulant, og av de samme spesialistene som jobber ved sikkerhetsenheten/ Spesialpsykiatrisk avdeling. Sikkerhetsbolig på området forberedes for gradvis utprøving og overgang av pasienter som er døgninnlagt ved sikkerhetsenheten. Dette vil foreløpig ikke gi noe ledig døgnkapasitet inne i sikkerhetsenheten.

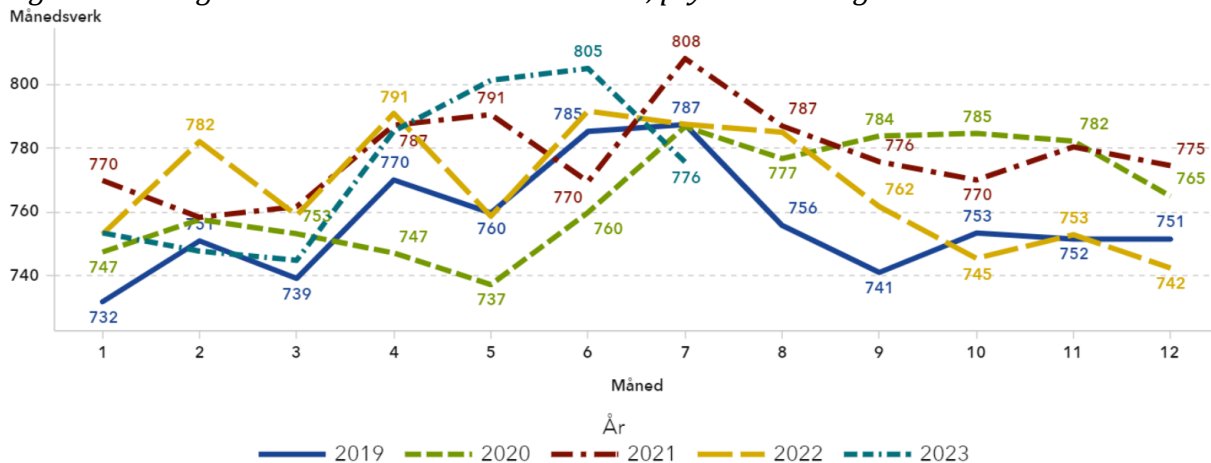
2.6.3 Fremtidige prioriteringer

Videre utføres ukentlige vurderinger og tiltak med hensyn til kapasitetssituasjonen i voksenpsykiatriske døgnerheter, herunder også behovet for bemanning knyttet til beredskapssituasjonen for å sikre HMS og pasientsikkerhet. De ulike tiltak i poliklinikker ved DPSene og BUPer for å redusere fremtidige fristbrudd har høy prioritet og følges tett i aktuelle enheter og avdelinger.

2.6.4 Månedsværk

Det er gjennomgående lavere forbruk av månedsværk i juli enn juni måned, og størst endring på overtid. Reduksjon i månedsværk er knyttet til reduksjon i overtid og ekstravakter.

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



Data hentet i SAS-VA 10.08.23

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

2.6.5 Innleie

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



Data fra art 4681-4683 i Agresso

Innleie av overleger fra vikarbyrå er i hovedsak ved DPS Lofoten/ Vesterålen og vil reduseres noe ved at det er tilsatt to faste overleger i Vesterålen fra august. Det har vært innleie av overlege fra vikarbyrå ved Akuttpsykiatrisk avdeling i uke 25-34 grunnet sykefravær.

Ordningen med langtids innleie av psykolog til *nasjonal pilot BUP helseteam i Bufetatinstitusjon*, kontinueres med øremerkede midler fra Helse Nord.

2.6.6 Tiltaksoppfølging

Tiltaksoppfølgingen for reduksjon i overtid har ikke gitt positiv effekt på Sikkerhetsenheten i mai-juli som følge av beredskapssituasjonen med overbelegg samt høyt sykefravær i miljøpersonell gruppen. Tiltaksoppfølgingen ved Akuttpsykiatrisk avdeling har gitt positiv effekt per juli. Det er en økning i overtid for spesialister ved Akuttpsykiatrisk avdeling og Spesialpsykiatrisk avdeling sammenlignet med samme tid i fjor. Spesialistene jobber på tvers av enhetene for å sikre videre god ivaretagelse av pasientene. Tiltaksoppfølgingen fortsetter videre etter planen.

Organisatoriske endringer

Organisatoriske endringer er gjennomført i tidligere omstillinger i voksenpsykiatri og BUPA, omfordeling av stillinger til poliklinikker samt at flere team er slått sammen. Det er nylig etablert en Spesialpsykiatrisk poliklinikk ved Spesialpsykiatrisk avdeling hvor enkelte pasienter dømt ved Sikkerhetsenheten over tid kan prøves ut, overføres og følges ambulant.

Fristbrudd

Innleie fra vikarbyrå for å redusere fristbrudd er opphørt og det satses videre på fast personell. Det er rekruttert til de fleste nyopprettede stillingene, som har motpost i ISF og reduserte fristbruddkostnader.

Mål om null innleie

Det er tilsatt i 2 faste overleigestillinger i Vesterålen august 2023 (poliklinikk og døgn), men det er fortsatt behov av noe innleie av overlege fra vikarbyrå. Flere erfarne LIS3 er konstituert inn i overleigestillinger, hvilket har redusert behov for innleie fra vikarbyrå. Grunnet sykefravær av spesialister og kapasitetsutfordring ved Akuttpsykiatrisk avdeling har det vært nødvendig med innleie av overlege fra vikarbyrå i sommer (juni-august).

Oppgavedeling

Klinikken har et pågående arbeid med oppgaveoverføring fra behandlerne til sekretærer med bruk av timebok og Imatis digital løsning.

Tydelig kommunikasjon

Det er gjennomført digitalt møte for alle ledere i klinikken før ferieavviklingen. Gjennomført møte for forberedelse til budsjettprosess i uke 37 med avdelingsledere. Klinikken har regelmessig dialog med kontaktperson i Plan og analyse. Dialogmøte med tillitsvalgte.

Fokus på lederstøtte for å sikre gjennomføringskraft

Klinikken har rekruttert til flere ledige lederstillinger, spesielt i BUPA. Bistand og kompetanse fra det nasjonale IA bransjeprogrammet; «tidlig og tett på» for reduksjon av langtidssykefravær i klinikken.

Bistand fra Plan og analyse og annen stabskompetanse:

Klinikken har kontinuerlig bistand fra rådgiver ved Plan og Analyse inkludert involvering i klinikkens budsjettuke og budsjettmøte.

Tabell: Forventet og realisert effekt psykisk helse og rus klinikk

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.juli	Status
PHR	Akuttpsyk avd	Lønn	Tiltaksplan red overtid miljø	2 000 000	363 548	Pågår som planlagt
PHR	SPA	Lønn	Tiltak red overtid	500 000	0	Pågår som planlagt
PHR				2 500 000	363 548	

2.6.7 Direktørens vurdering

Fristbrudd fortsetter å være den store utfordringen, oppfølgingsmøtene handler i stor grad om dette.

3 Stab og senter

3.1 Senter for drift og eiendom (SDE)

- Avvik fra budsjett juli: - 0,5 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 24,5 mill. kroner

Budsjettavviket hittil i år fordeler seg på merinntekter (+5 mill.), vakanser som medfører sparte personalkostnader (+5 mill.) og andre driftskostnader (+14,2 mill.). For andre driftskostnader er det besparelse på elektrisk kraft som gir positivt budsjettavvik.

Det utføres nødvendig vedlikehold innenfor budsjettrammen. Det er mange prosjekter som er i bestilling hvor arbeidet vil påbegynnes utover høsten.

Sykefraværet er for høyt i forhold til måltall. Det er positivt at korttidsfraværet er synkende, men senteret har hatt en økning i langtidsfraværet. Dette følges opp fortløpende i den enkelte avdeling med relevante tiltak mot den enkelte ansatte.

3.2 Avdeling for kvalitet og e-helse (AKE)

- Avvik fra budsjett juli: - 0,6 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: -1,2 mill. kroner

Det er normalt rolig periode gjennom ferietiden for bestillinger/saker fra klinikker, sentre og staber og engasjementer gjennom de regionale prosjekter på IKT og informasjonssikkerhetsområdet.

På økonomisiden er det to områder med økte kostnader for regionale kliniske systemer som påvirker resultatet gjennom innføringer og endringer som ikke var planlagt for i budsjettprosessen. Det gjelder følgende områder:

- Innføring av «DIPS Nursing App», helårseffekt for Nordlandssykehuset blir 2,1 millioner.
- Endring i regionale avtaler for funksjonell forvaltning av kliniske systemer har en økning utover det budsjetterte på 0,5 millioner i 2023.

Det har vært stabile driftsforhold og tjenester fra Helse Nord IKT. Selv om det har vært trusler og hendelser mot offentlige myndigheter har det så langt ikke berørt helseområdet.

3.3 Senter for klinisk støtte og dokumentasjon (SKSD)

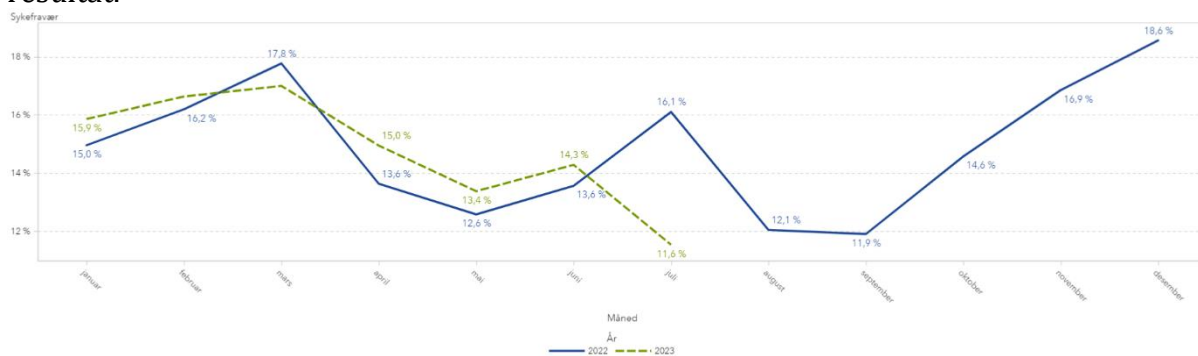
- Avvik fra budsjett juli: - 0,4 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: +0,7 mill. kroner

Den regnskapsmessige forbedringen skyldes noe positiv feil periodisering av lønnsbudsjettet i juni mnd. I juli er det igjen et negativt avvik som i all hovedsak skyldes manglede inntekter fra regionale prosjekter, men som nevnt i virksomhetsrapport for mai måned, vil dette i stor grad kompenseres gjennom eksterne avtaler og finansiering fra innovasjonsprosjekter. Disse inntektene er ikke periodisert og vil derfor

inntektsføres 1 til 2 gang pr år. Det forventes derfor fortsatt at vi vil levere i henhold til budsjett for 2023.

Det er ingen endring i Sentret knyttet til fokuset i å støtte til klinikkene i tiltaksarbeidet, kombinert søken etter å levere bedre tjenester, og tjenester med reduserte/ingen restanser til klinikkene. Dette ser vi blant annet knyttet til skriverestanser, hvor vi i juni og i juli har hatt mindre enn 100 diktater totalt i restanse, og hvor samtlige har vært mindre enn en uke gamle. På samme tid i 2022 hadde vi mer enn 1000 diktater i restanse, og flere måneder gamle diktater i kø. Dette sammen med ingen restanse i forbindelse med utlevering av de samme dokumentene, utført av Nora Nord, har gitt en betydelig økt pasientsikkerhet.

Sykefraværet hadde en liten økning i juni, før det på nytt gikk ned i juli til laveste nivå i 2023. Det er tillegg veldig gledelig å se at den positive utviklingen i juli er helt motsatt av normalen, og NLSH totalt. Arbeidet sammen med de ansatte og tillitsvalgte har gitt resultat.



Det er imponerende at NLSH på nytt dro i land flest innvilgede innovasjonssøknader gjennom utlysningen til RHFet. I år fikk vi tilslag på 3 søknader, og hvor to av dem har tung deltakelse fra SKSD.

- [Diabetes retinopati - se fremtiden i øyet](#)
- [Ny og bedre innkomstjournal i akuttmottak](#)

3.4 Fagavdelingen

- Avvik fra budsjett juli: + 1,7 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 6,4 mill. kroner

Fagavdelingen er fortsatt i positiv balanse. Forberedelsene til budsjettprosess 2024 er startet opp og vil gjennomføres i tråd med kravene i budsjettbrevet fra direktøren. Fagavdelingen jobber videre med de overordnede tiltakene og har et spesielt fokus på sykefravær.

3.5 Kommunikasjonsavdelingen

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

Det har vært stor medieaktivitet med mange ulike mediehenvelsler gjennom sommeren, særlig rettet mot HR-området. I tillegg har vi egenprodusert flere saker som

vi har publisert gjennom våre nettsider og i sosiale medier. Flere av disse har blitt svært godt mottatt og gjengitt i flere medier. Dette er et viktig arbeid der vi får synliggjort både fag, pasienttilbud og våre medarbeidere.

Vi har også gått et skritt videre i det strategiske rekrutteringsarbeidet gjennom etablering av en egen «karriereside» på LinkedIn. Dette er en form for landingsside der alle annonser fra webcruiter speiles direkte, og der du kan gå direkte til søknad i webcruiter. Vi kan til enhver tid også promotere fem særskilte stillinger. LinkedIn er blitt en svært viktig kanal for jobbsøkere og brukes av mange i jakten på gode kandidater. I første omgang gjennomfører vi dette som et halvårlig pilotprosjekt. Rekruttering av fast personell er et viktig bidrag i omstillingsarbeidet.

Fra høsten vil medarbeidere fra Kommunikasjonsavdelingen også jobbe tettere på klinikkens ledergrupper og bidra med kommunikasjonstiltak og rådgivning i omstillingsarbeidet.

3.6 Avdeling for stab, innkjøp og logistikk

- Avvik fra budsjett juli: + 0,6 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 1,9 mill. kroner

Det positive budsjettavviket er i hovedsak knyttet til vakante stillinger i avdelingen. Styrking av bemanningen ved innkjøp og forsyning fra juni vil redusere det månedlige avviket ut over høsten. Innenfor pasientreiseområdet vurderes behov for bemanning løpende ut fra aktivitetsutvikling.

3.6.1 Innkjøp og forsyning

Nordlandssykehuset arbeider fortløpende med økning av avtalelojalitet på innkjøpsavtaler, og har også ved utgangen av juli høy andel av kjøp til lager gjennom innkjøpssystemet. Innkjøpsseksjonen bidrar aktivt til identifikasjon av områder der det mangler avtale, samt områder der avtaler ikke benyttes korrekt. Seksjonen gir også råd til klinikkene når det gjelder gevinstpotensial knyttet til produktsortiment. Seksjonen har fått tilført ressurser som skal bidra til økt faginvolvering fra klinikker og fagmiljøer ved anskaffelser og implementering av avtaler, større grad av standardisering av produkter, samt utvidelse av aktiv forsyning. Aktiv forsyning er et viktig bidrag til større grad av oppgavedeling, og det vil gjennom høsten arbeides med konkrete områder for utvidelse av tjenesten.

3.6.2 Pasientreiser

Pasientreisekontoret arbeider kontinuerlig med samordning av pasienttransport for reduksjon i kostnadene. Samordningsandel for kommunekryssende reiser er høyere i 2023 enn tidligere år, og har bidratt til kostnadsreduksjon ved at pasienter med rekvisisjon i større grad reiser med samme transport. Seksjon for pasientreiser deltar aktivt i regionalt og nasjonalt juridisk nettverk for å sikre riktig forståelse av regelverket, og er i dialog med pasienter og behandlere/rekvirenter knyttet til regelverksforståelse. Seksjonen gir også råd til klinikkene ved vurdering av økonomisk gevinstpotensial ved flytting av behandling nærmere pasientens bosted.

3.6.3 Pasienttransport – fellesområdet

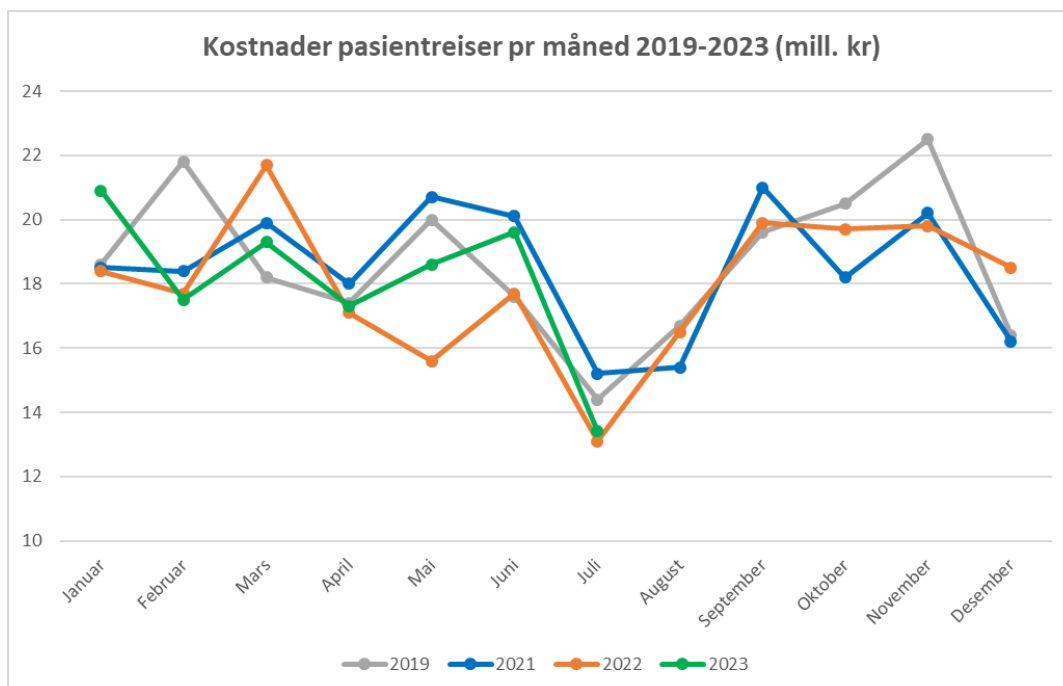
- Avvik fra budsjett juli: + 2,8 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 11,1 mill. kroner

Pasienttransport under felleskostnader omfatter direkte kostnader knyttet til pasientreiser, eksklusiv driftskostnader for drift av pasientreisekontoret. Dette omfatter kostnader til fly, drosje, båt, egen bil, oppholdsutgifter, ledsagerkostnader mv. De samlede kostnadene til pasienttransport pr utgangen av juli 2023 har økt sammenlignet med samme periode i fjor, men ligger fortsatt under budsjett.

Antall flyreiser (enveisbilletter) var i perioden februar-mai redusert sammenlignet med samme periode i 2022, mens det i juni og juli har vært en aktivitetsvekst på nærmere 11 %. Den økte gjennomsnittsprisen på flybilletter har medført at kostnadsveksten i samme periode har vært høyere (+16 %).

Antall rekvisisjoner med drosje i juni og juli er også økt sammenlignet med samme periode i fjor. Kostnadsveksten innenfor drosje har hittil i år vært lavere enn for fly, men har også økt siste periode som følge av prisjustering av avtalene.

Økning i digitale konsultasjoner og økt ambulering har bidratt til å redusere antallet pasientreiser, men høy prisvekst i markedet medfører likevel økning i kostnadene. Dersom aktivitets- og kostnadsnivået de siste månedene videreføres gjennom 2023 vil dette innebære reduksjon i det positive budsjettbidraget fra pasientreiseområdet, og et kostnadsnivå i tråd med budsjett de siste periodene i året.



3.7 Økonomiavdelingen

- Avvik fra budsjett juli: + 0,3 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 1,7 mill. kroner

Positivt budsjettavvik i økonomiavdelingen er knyttet til vakante stillinger. Plan og Analyse vil fra 1.september ha på plass to nye ansatte i stillinger som har stått vakant over lang tid. Dette vil øke kapasitet til opplæring og oppfølging i de enkelte klinikker/staber i tillegg til økt analysekapasitet.

Oppstart med budsjettarbeid for budsjett 2024 er i gang i enkelte klinikker/staber. Her bidrar økonomiavdelingen med analyser og ulike beregninger.

3.8 HR

- Avvik fra budsjett juli: - 0,4 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 2,4 mill. kroner

Positivt budsjettavvik hittil i år skyldes vakante stillinger. HR-avdelingen har nå utlyst de vakante lederstillingene, men har i tillegg vakante rådgiverstillinger i flere seksjoner.

Avdelingen har et eget ferievikar-team som har tett oppfølging av ferievikarannonsene og som løpende tildeler aktuelle kandidater til de ulike enhetene. Denne sommeren valgte vi å la ferievikarannonsen ligge ute til og med 31. juli for å unngå ad hoc annonsering i løpet av sommeren.

Det er gjennomført møter mellom HR-sjef, leder for Bemanningscenteret og klinikkssjef for Kirurgisk klinikk, Medisinsk klinikk, Diagnostisk klinikk og PHR-klinikk, hvor bruk av innleie ble gjennomgått.

Det er utarbeidet et konsept for aldersinkluderende seniorpolitikk (etter NS -ISO 25550:2022) som skal bidra til stabilisering av seniorpersonell. Konseptet er iverksatt i Barneklubben for perioden høst 2023 og ut 2024. Det vil i løpet av høsten vurderes om konseptet skal tas i bruk flere steder i foretaket hvor det er behov for stabilisering av seniorer.

Deltakelse på nytt lederprogram ble utlyst i juni og det er nå gitt tilbud til 38 ledere. 29 ledere står på venteliste. Det har de siste månedene vært jobbet med å få på plass et detaljert innhold i samling 1 som skal gjennomføres 19.-20. september, samtidig som øvrige samlinger er under planlegging. Det er etablert et veilederkorps for lederne som deltar på programmet, og også planlagt gjennomføring av veiledning for veiledere.

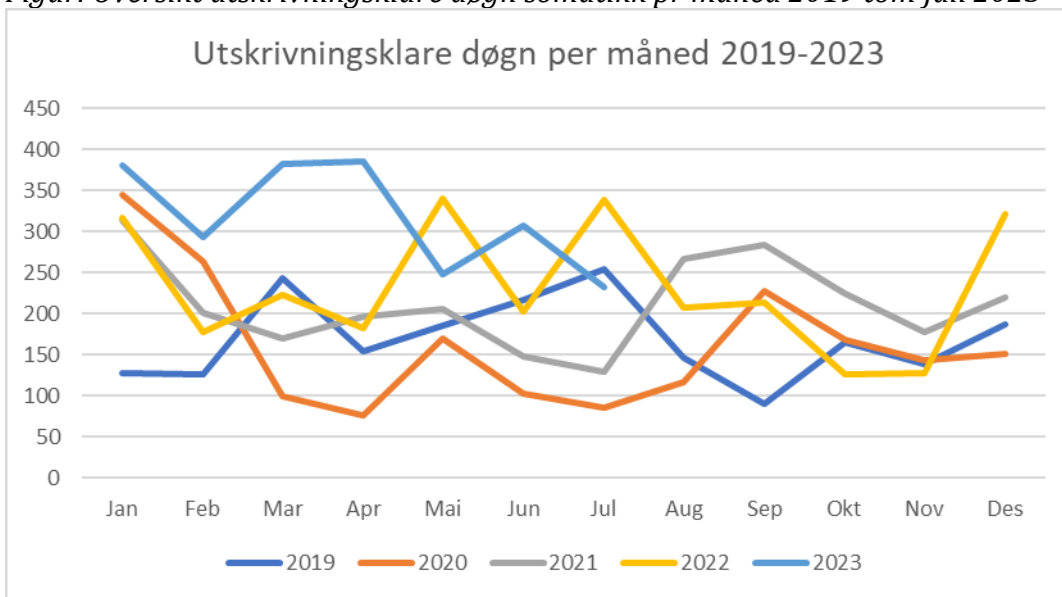
Det er gjort avtaler med interne og eksterne bidragsytere til valgmodulene i programmet, som også skal være tilgjengelig for øvrige ledere enn de som har fått plass på lederprogrammet.

3.9 Samhandlingsavdelingen

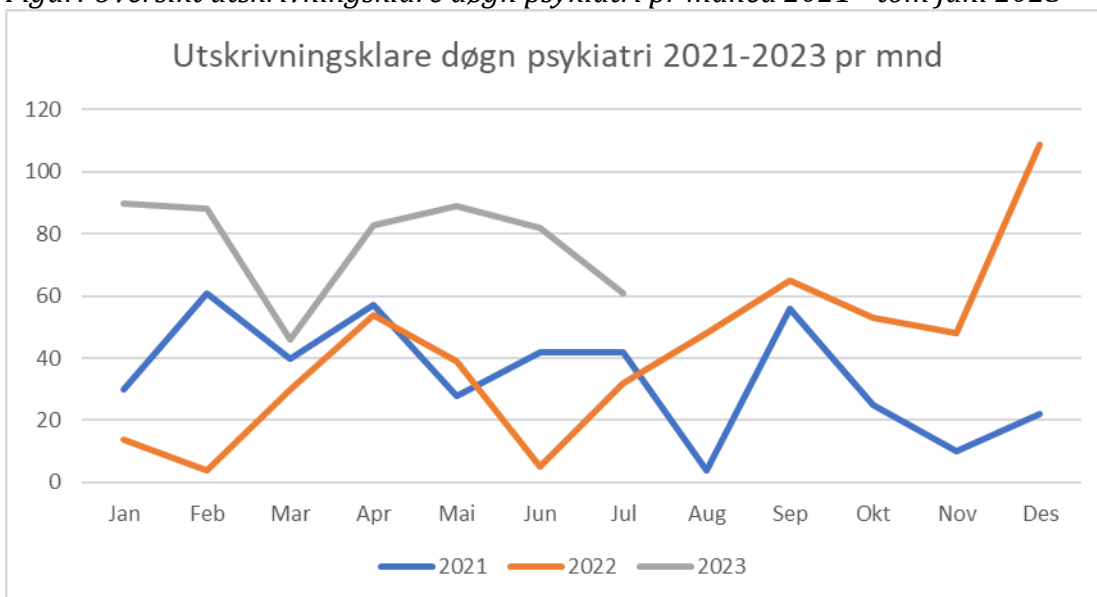
- Avvik fra budsjett juli: + 0,1 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 0,6 mill. kroner

Kommunene i Nordlandssykehusets opptaksområde hadde i juli 233 utskrivningsklare døgn innen somatikk. Av disse var 115 døgn (49,4 %) til kommunene i Vesterålen. Innen psykiatri var det i juli 61 utskrivningsklare døgn. Både for somatikk og psykiatri er dette en reduksjon fra juni måned.

Figur: Oversikt utskrivningsklare døgn somatikk pr måned 2019 tom juli 2023



Figur: Oversikt utskrivningsklare døgn psykiatri pr måned 2021 - tom juni 2023



Foretaket har pr juli 2230 utskrivningsklare døgn innen somatikk i 2023 og 539 døgn innen psykiatri for samme periode.

Dialog og planlegging av sommerdrift med kommunene

Tiltak:

- Koordineringsmøter med kommunene i forkant av sommeren for å avklare kapasitet og tiltak i forhold til potensielle hinder for god samhandling om pasienter som skrives ut fra sykehus med kommunal oppfølging. Mål om å forebygge at utskrivningsklare pasienter truer kapasitet og beredskap i foretaket.
- Informasjon på Pulsen og til avdelingene om hvordan våre ansatte kan bidra til at kommunene får et godt grunnlag til å vurdere hvilke tjenester pasienten skal tilbys etter utskrivelse. Dette ble utarbeidet i samarbeid mellom SKSD, samhandlingsavdelingen og kommunikasjonsavdelingen.

Lokale samhandlingsarenaer Lofoten

Helseledernetverket i Lofoten

14. Juni hadde helselederne i kommunene og ved sykehuset i Lofoten sitt første møte. Lederne møtes igjen til høsten, med ambisjoner om konkrete tiltak omkring samarbeid om helsetilbudet for barn og unge, forebyggende og helsefremmende arbeid, rekruttering av helsepersonell og bedre samhandling mellom pasienter, pårørende og helsepersonell i kommuner og sykehus.

Fagdag for lofotleger ble avholdt 1. juni. I tett samarbeid arrangerer samhandlingsavdelingen i Nordlandssykehuset HF og Lofotens kommuner fagdager for leger ansatt i både spesialist- og primærhelsetjenesten.

Lokale samhandlingsarenaer Vesterålen

Drifts- og utviklingsmøter

I juni ble arbeidet med høstens drifts- og utviklingsmøter innen somatikk og psykiatri påbegynt. Agendaen for møtene ble satt og møtene legges til september og oktober.

Vesterålskurset for leger

Arbeidet med Vesterålskurset for leger er satt til november og arbeidet med program er i gang og bookinger er gjort.

Lokale samhandlingsarenaer Salten

I juni ble første møte for å formalisere samhandlingsarenaen i Salten gjort og kommende møte er satt til oktober.

Helsefellesskap/Revisjon av samarbeidsavtalene med kommunene

Arbeidsgruppen for revisjon av samarbeidsavtalene med kommunene gjorde et solid arbeid i juni og forventer å kunne fremlegge et nytt forslag til revidert avtale i august/september. Endelig anbefaling av avtale fremlegges for partnerskapsmøtet i november.

Helsefellesskap/Strategisk samarbeidsutvalg

Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) jobbet i møtet i juni videre med hvordan SSU kan rigges for å sammen jobbe strategisk med felles utfordringer og innsatsområder. Utvalget er enige om å videreføre dette arbeidet for å sikre operasjonalisering av helsefellesskapets tre innsatsområder og pålagte samhandlingsområder gjennom lovkravet.

3.9.1 Direktørens vurdering av stab og senter

Det jobbes godt i stab og senter.

3.9.2 Tiltaksoppfølging overordnede tiltak

Tabell: Forventet og realisert effekt foretaksovergrepene

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.juli	Status
NLSH		Inntekt	Bedre dokumentasjon, bedre kodin	5 000 000	0	Pågår med forsinket effekt
NLSH		Andre kostnader	Reduserte reiser administrasjonen	150 000	0	Stoppet og må erstattes
NLSH		Inntekt	Finansiering Tjenesteforløpsgruppe	6 000 000	0	Stoppet og må erstattes
NLSH		Pasientreiser	Digitalisering	2 000 000	0	Pågår med forsinket effekt
NLSH		Lønn	Digitalisering	2 000 000	0	Pågår med forsinket effekt
NLSH		Inntekt	Digitalisering	1 000 000	0	Pågår med forsinket effekt
NLSH		Lønn	Godt planlagt - regionalt prosjekt	1 000 000	0	Pågår med forsinket effekt
NLSH		Lønn	Gjennomgang bemanningsplaner	1 700 000	0	Pågår som planlagt
NLSH		Lønn	Regional ferieplanlegging	4 000 000	0	Pågår usikker effekt
NLSH		Øvrig medisinsk materiale	Innkjøp 2023 - reduksjon varekost	4 000 000	0	Pågår som planlagt
NLSH		Andre kostnader	Tjenestetilbud	40 000 000	0	Avventer regional prosess
NSLH				66 850 000	0	

4 Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientbehandlingen

4.1 Ventetid og ventende

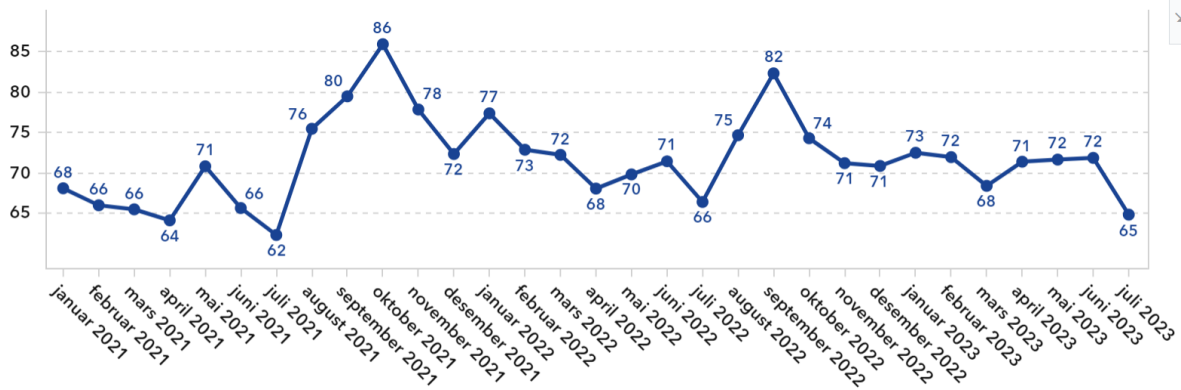
Styringskravet er at gjennomsnittlig ventetid ikke skal øke sammenliknet med 2022, med en målsetning på sikt at den skal være lavere enn 50 dager for somatikk, 40 dager for psykisk helsevern voksne, 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og 30 dager for TSB.

Gjennomsnittlig ventetid avvirket	Styringskrav	Resultat jan-juli 2023	Resultat januar - desember 2022
Samlet for Nordlandssykehuset	< 72 dager	71 dager	72 dager
Psykisk helsevern voksne	< 70 dager	66 dager	70 dager
Psykisk helsevern barn og unge	< 68 dager	65 dager	68 dager
TSB	< 30 dager	31 dager	26 dager

Virksomhetsrapport juli 2023

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for avviklede

Ventetid til behandlingsstart - dager i gjennomsnitt

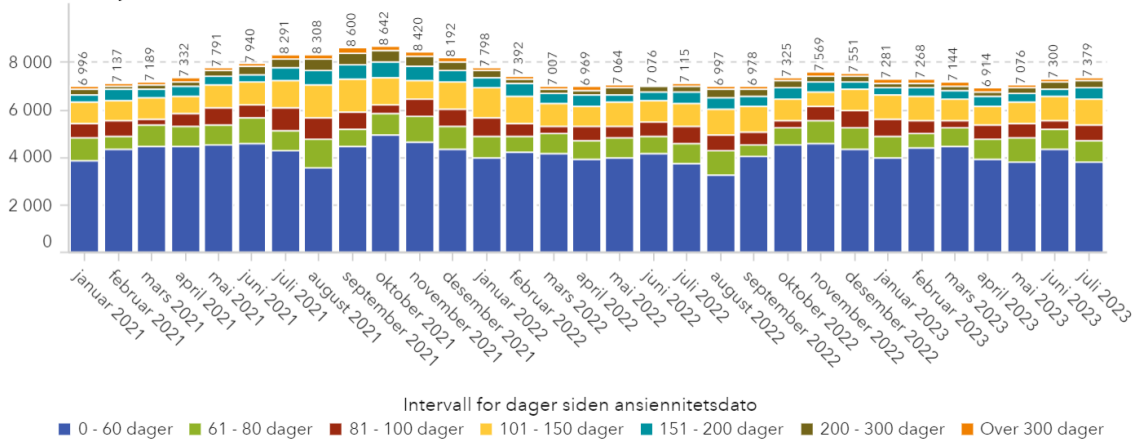


Data hentet i SAS-VA 10.08.23

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

Figur: Antall ventende i øyeblikket

Ventende i øyeblikket - antall



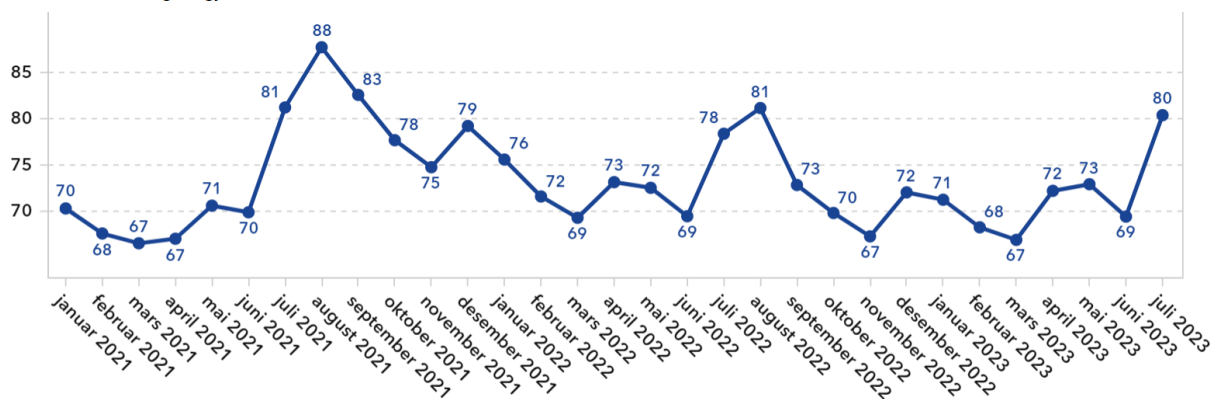
Data hentet i SAS-VA 11.08.23

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

Det er flest ventende innenfor ortopedi, øre-nese-hals, gynekologi, psykisk helsevern voksne, urologi og nevrologi. Disse fagområdene utgjør 67 % av 7.379 ventende pr.31.07.

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for ventende

Ventetid hittil - dager i gjennomsnitt



Data hentet i SAS-VA 10.08.23

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

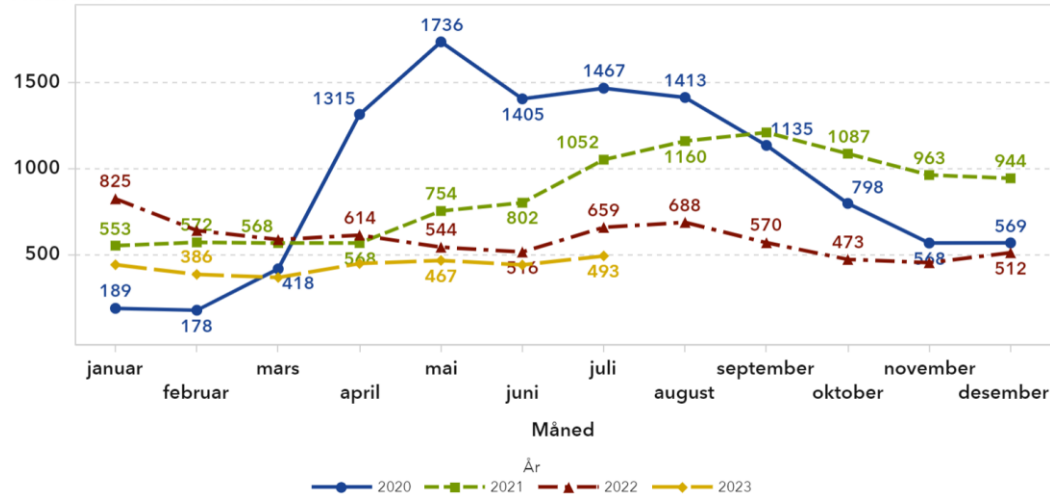
Det er lengst ventetid ventende innenfor barnehabilitering, plastikk kirurgi, kjevekirurgi og øyesykdommer.

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 11.08.23

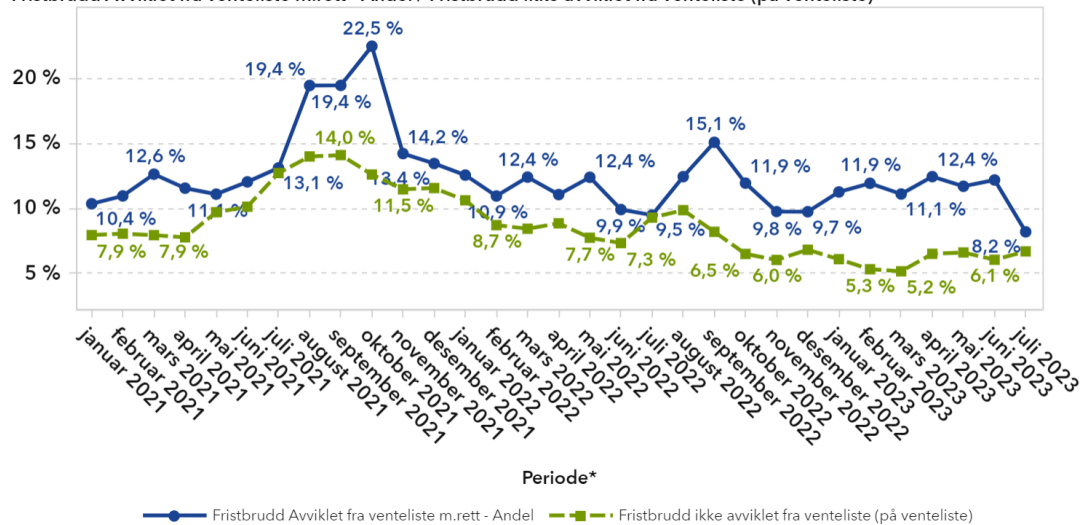
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Venteliste/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Fristbrudd»

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

4.2.2 Andel fristbrudd

Figur: Andel fristbrudd

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

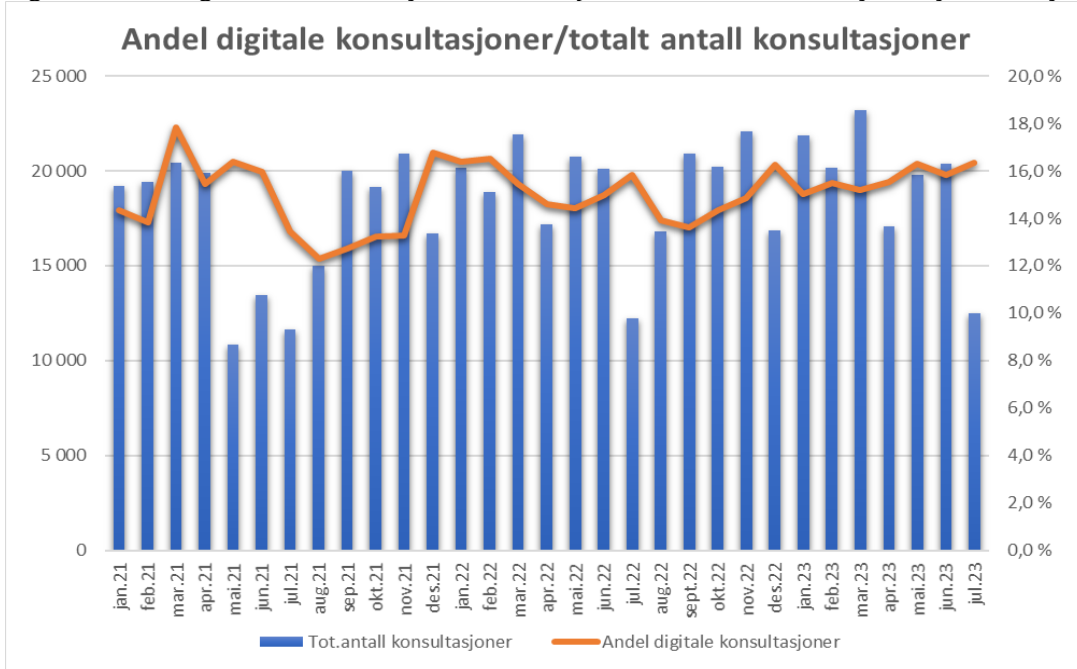


Data hentet i SAS-VA 11.08.23

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 – juli 23

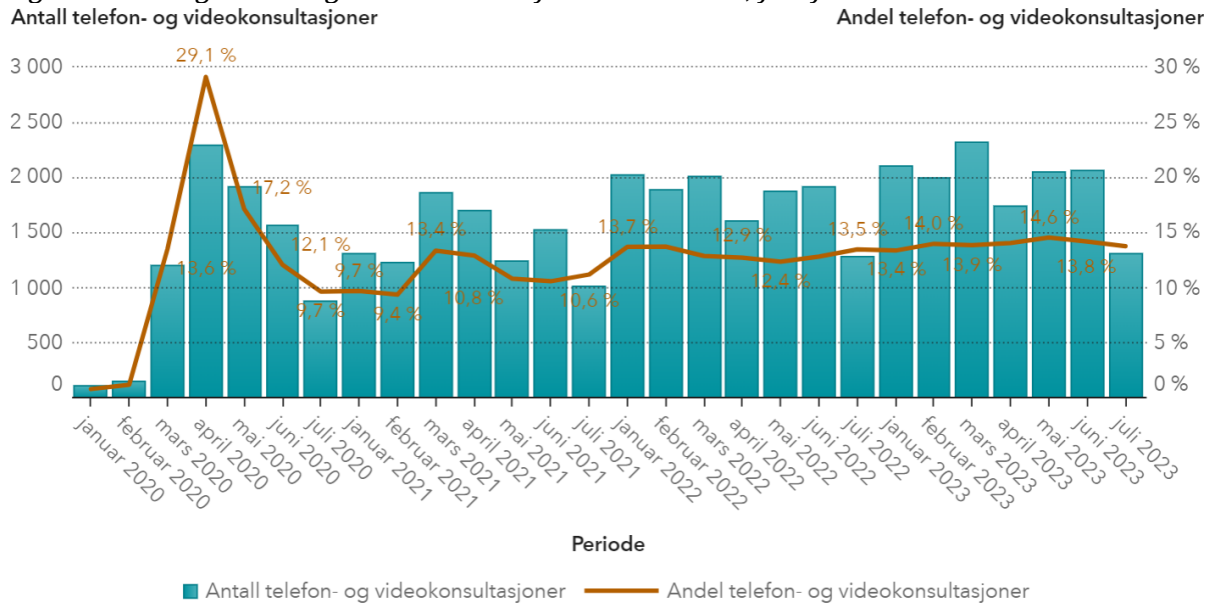


Data hentet i SAS-VA 11.08.23

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

Styringskravet for digitale konsultasjoner er at den skal være over 15,0 %. Nordlandssykehuset har vært over styringskravet alle perioder hittil i år, og andelen digitale konsultasjoner januar-juli er på 15,6 %.

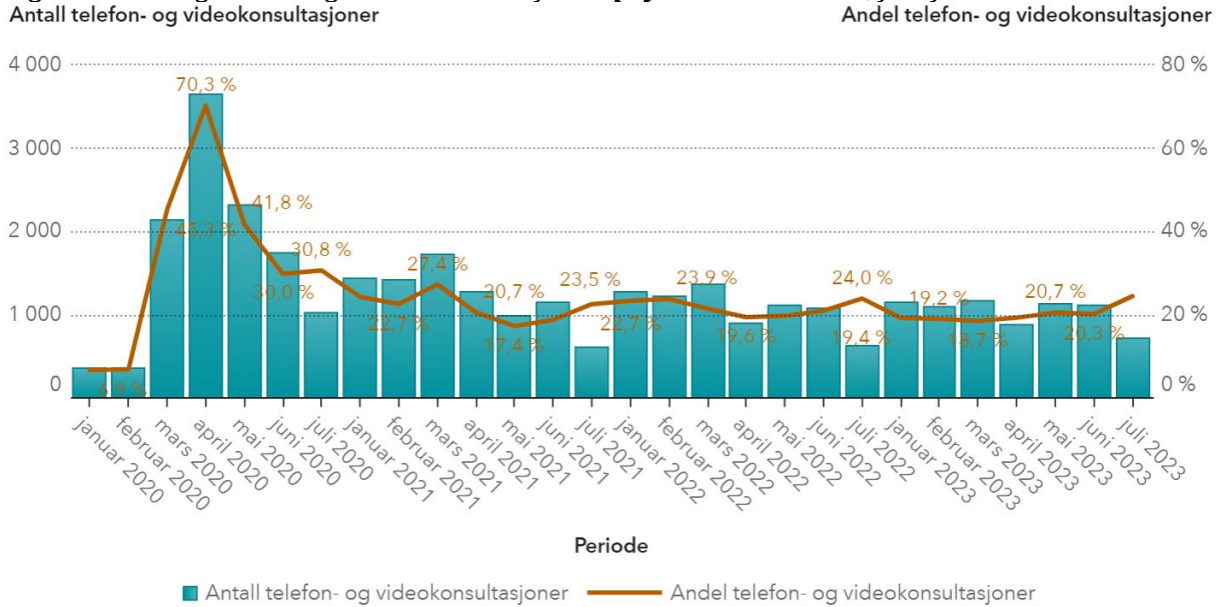
Figur: Antall og andel digitale konsultasjoner somatikk, jan-juli 2020-2023



Data hentet i SAS-VA 11.08.23

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

Figur: Antall og andel digitale konsultasjoner **psykisk helsevern, jan-juli 2020-2023**

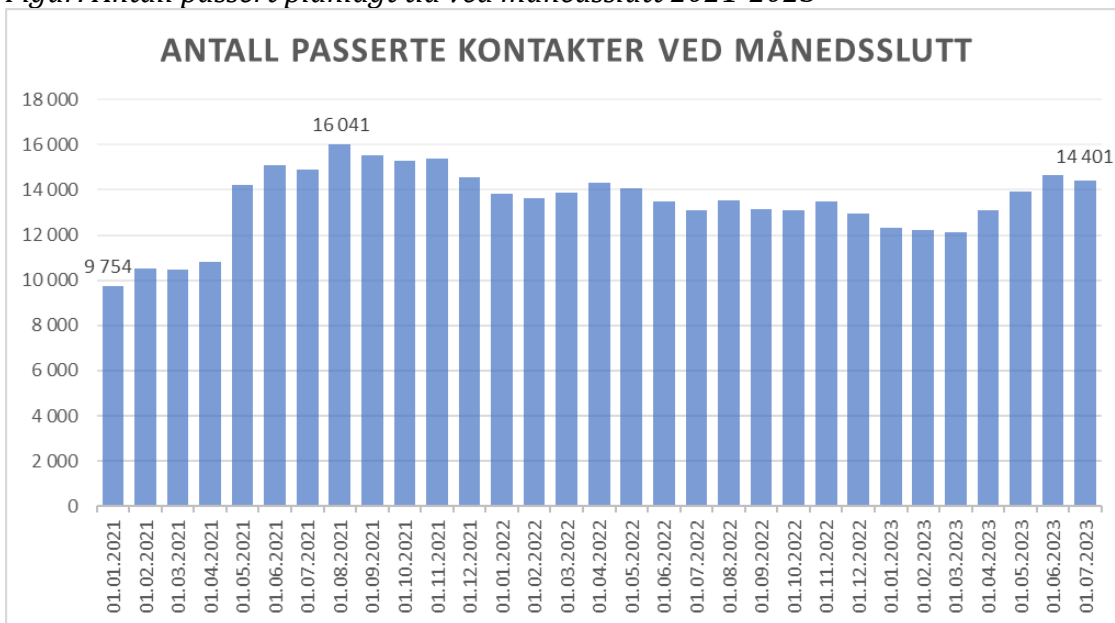


Data hentet i SAS-VA 11.08.23

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

4.4 Passert planlagt tid

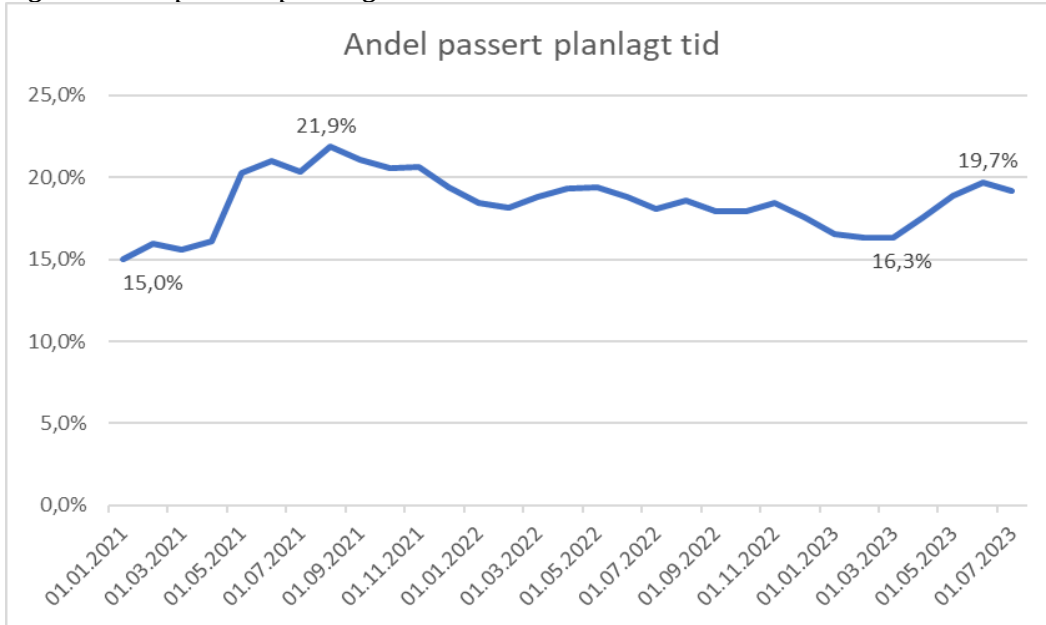
Figur: Antall passert planlagt tid ved månedsslutt 2021-2023



Data hentet i SAS-VA 11.08.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Passert planlagt tid – pr.HF Antall og andel passert planlagt tid

Figur: Andel passert planlagt tid ved månedsslutt 2021-2023



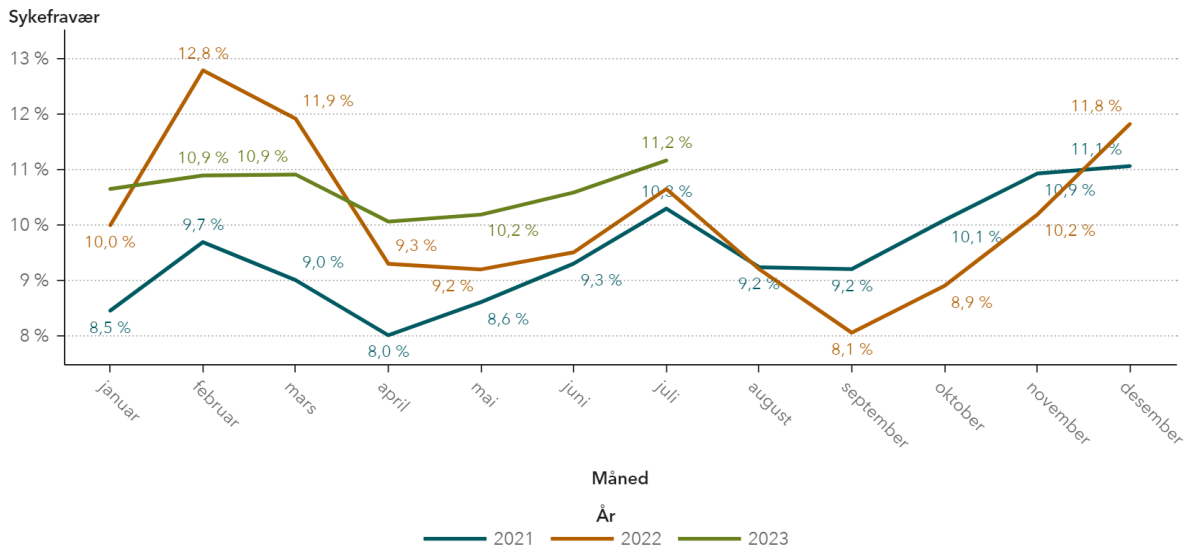
Data hentet i SAS-VA 11.08.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Passert planlagt tid – pr.HF Antall og andel passert planlagt tid

5 Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell

5.1 Sykefravær skal samlet sett være under 7,5 %

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

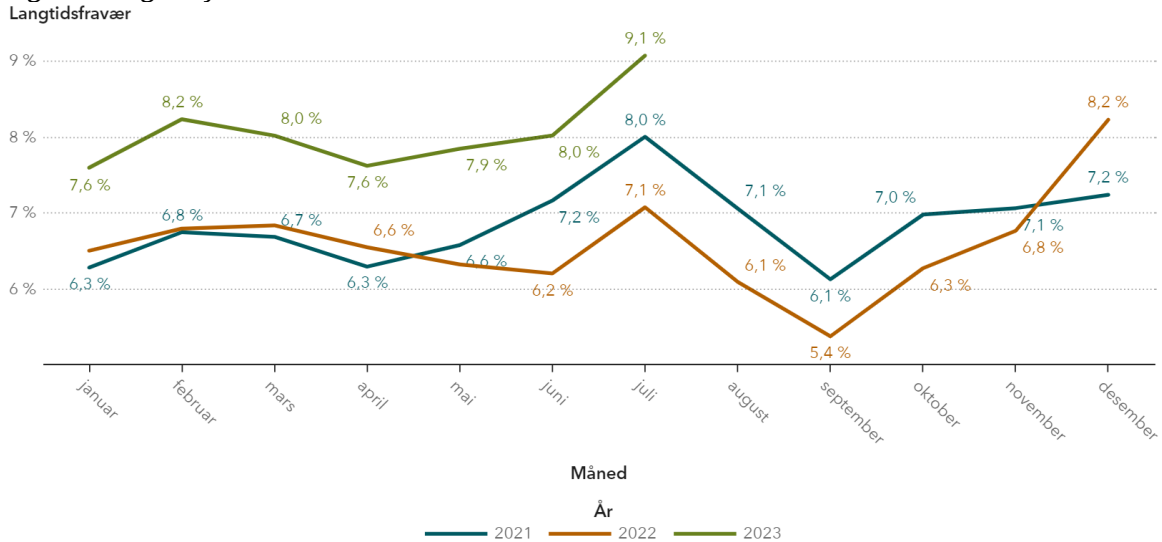


Data hentet i SAS-VA 11.08.23

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

Totalt sykefravær for juli er 11,2 %. Dette er en økning fra forrige periode. Det er langtidsfraværet (fravær over 17 dager) som er økende.

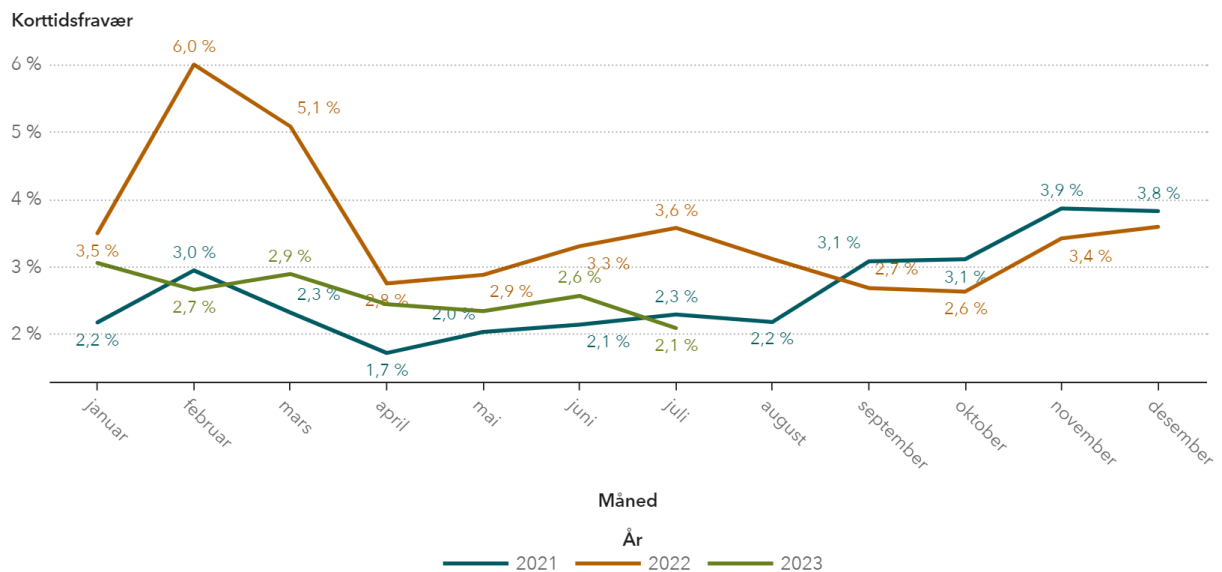
Figur: Langtidsfravær 2021-2023



Data hentet i SAS-VA 11.08.23

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

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



I juni var alle fire IA-rådgivere på plass og i gang med opplæring. Det er gjort en fordeling av ansvarsområde for individuell sykefraværsoppfølging, hvor det også er tatt hensyn til delvis frikjøp av en IA-rådgiver i tilknytning til bransjeprogrammene «Der skoen trykker» og piloten «Tidlig og tett på». Vi begynte denne måneden å se på intern organisering og hvordan vi skal arbeide med sykefravær og et inkluderende arbeidsliv fremover på både system- og individnivå. Dette arbeidet vil fortsette etter ferieavviklingen.

I HR - HMS-seksjonen ser vi en økende etterspørsel etter temabasert internundervisning som sykefraværsoppfølging, bedriftshelsetjeneste, samt vold og trusler. Her vil vi forsøke å legge opp til dialogbasert undervisning.

Virksomhetsrapport juli 2023

Mer detaljert informasjon om hva vi har gjort i juni:

- Foredrag ut til andre avdelinger om sykefraværarbeid
- Kurs: 2 dager HMS kurs for ledere, verneombud og tillitsvalgte.
- Deltatt i dialogmøter
- Tidlig og tett på: 4 dialoguker gjennomført
- Der skoen trykker: Informasjon til SKSD ledergruppe som vurderer å iverksette prosjektet
- Sammen med lønnsseksjonen utarbeidet rutiner for behandling av tilskudd slik at vi unngår å gå glipp av tilskudd fra NAV
- Avklaring i saker der ansatte har hatt langvarig fravær eller permisjon (AAP saker)
- Ulike risikovurderinger
- Undersøkelser i forbindelse med varslingsaker
- Planleggingssamtaler med ledere: oppfølging etter forespørsel på Kirurgisk avdeling for to enheter. Vedr. sykefravær oppfølging og statistikk, se på oppgavefordeling, hjelpe leder til planlegging av MAS til høsten, se på hvem som må snakkes med, når de ikke gir beskjed til leder ved fravær.
- Sykefravær oppfølging med enkeltansatte i påvente av at ny leder ved Ambulansetjenesten i Bodø skulle tiltre.

Sykefravær juni 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	10,5 %	6 820	3 428	64 777	1 641	2,5 %	5 180	8,0 %	986
AKE	3,4 %	12	17	342	0	0,0 %	12	3,4 %	0
Andre	0,0 %	0	4	80	0	0,0 %	0	0,0 %	0
DIAG	9,8 %	586	308	5 963	139	2,3 %	447	7,5 %	94
DIR	9,3 %	29	15	307	7	2,1 %	22	7,2 %	4
DTEK	11,7 %	459	197	3 930	89	2,3 %	370	9,4 %	39
FAG	8,2 %	77	45	938	6	0,6 %	71	7,6 %	4
HR	5,7 %	75	68	1 320	22	1,7 %	53	4,0 %	19
KBARN	11,1 %	242	118	2 174	61	2,8 %	181	8,3 %	28
KIR	10,8 %	1 505	773	13 923	368	2,6 %	1 137	8,2 %	198
MED	9,3 %	1 104	641	11 930	283	2,4 %	821	6,9 %	193
PHR	11,5 %	1 483	656	12 842	332	2,6 %	1 151	9,0 %	199
PREH	9,6 %	550	309	5 743	128	2,2 %	422	7,3 %	65
SKSD	14,3 %	557	210	3 907	178	4,6 %	379	9,7 %	121
STAB	10,7 %	88	40	823	18	2,2 %	69	8,4 %	16
ØKON	9,6 %	53	28	555	9	1,6 %	44	8,0 %	6

Data hentet i SAS-VA 27.07.23

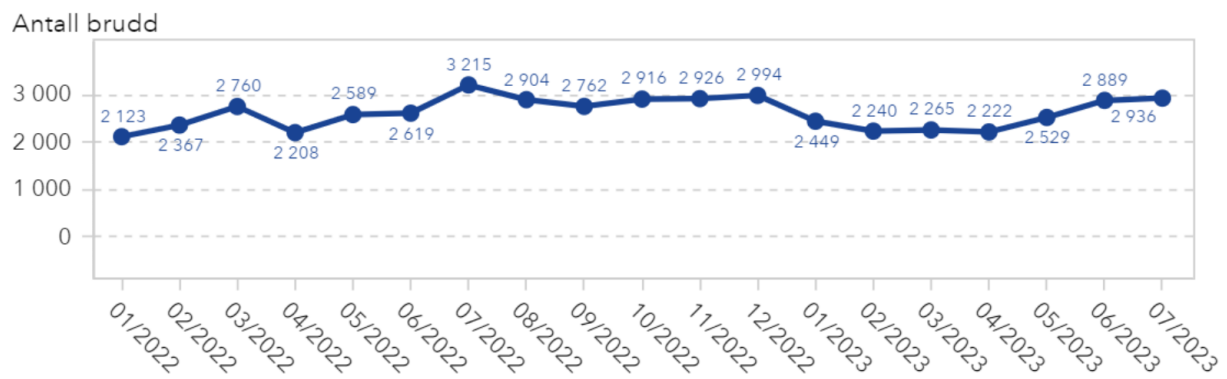
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefravær – utvidet rapport «Sykefravær»

5.2 AML brudd

I juli ser vi en liten nedgang i antall brudd, både sammenlignet med foregående måned og sammenlignet med juli 2022. Den største reduksjonen ser vi i Medisinsk klinikk og i Prehospital klinikk.

Psykisk Helse og Rusklinikk har imidlertid en økning på 28% i antall brudd sammenlignet med juli i 2022. Denne økningen er i vesentlig grad knyttet til overtid (AML timer) og Samlet tid per uke (snitt). Det er bruddårsakene sykdom og utrykning som står for den vesentlige delen av økningen på Psykisk Helse og Rusklinikk, og det er stillingskategoriene miljøterapeut og assistent som har økt mest.

Figur: Antall AML brudd



Data hentet i SAS-VA 11.08.23

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