



Brukerutvalget sak 053-2024

Virksomhetsrapport juni, juli og august

Saksbehandler: Sissel Eidhammer
Dato dok: 09.09.2024
Møtedato: 17.09.2024
Vår ref: 2024/73

Vedlegg (t):
Vedlegg 2 Virksomhetsrapport juni 2024
Vedlegg 3 Virksomhetsrapport juli 2024

Innstilling til vedtak:

1. Brukerutvalget takker for orienteringen.
2. Brukerutvalget ønsker å understreke følgende:
 -

Bakgrunn:

Virksomhetsrapport juni, juli og august

- Virksomhetsrapporten oppsummerer forhold ved driften av Nordlandssykehuset.
- Lenke til side med ordforklaringer [her](#).

Kort orientering og svar på spørsmål ved Økonomisjef, Marit Barosen.

Virksomhetsrapport

Juni 2024



NORLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDÁ SKIPPIJVIESSO



Innhold

1	Kvalitet	3
1.1	Ventetid og ventende	3
1.2	Fristbrudd.....	5
1.2.1	Antall fristbrudd ventende.....	5
1.2.2	Andel fristbrudd avvirket/ventende	5
1.3	Bruk av video- og telefonkonsultasjon	6
2	Aktivitet	7
2.1	Aktivitet	7
3	Bemanning	9
3.1	Månedssverk.....	9
3.2	Innleie.....	12
3.3	Måltall for sykefravær er 7,5 % eller lavere	13
3.4	AML brudd.....	15
4	Økonomi	16
4.1	Økonomi	16
4.1.1	Regnskapsmessig resultat.....	16
4.2	Fristbruddkostnader	18
4.3	Innleiekostnader	18

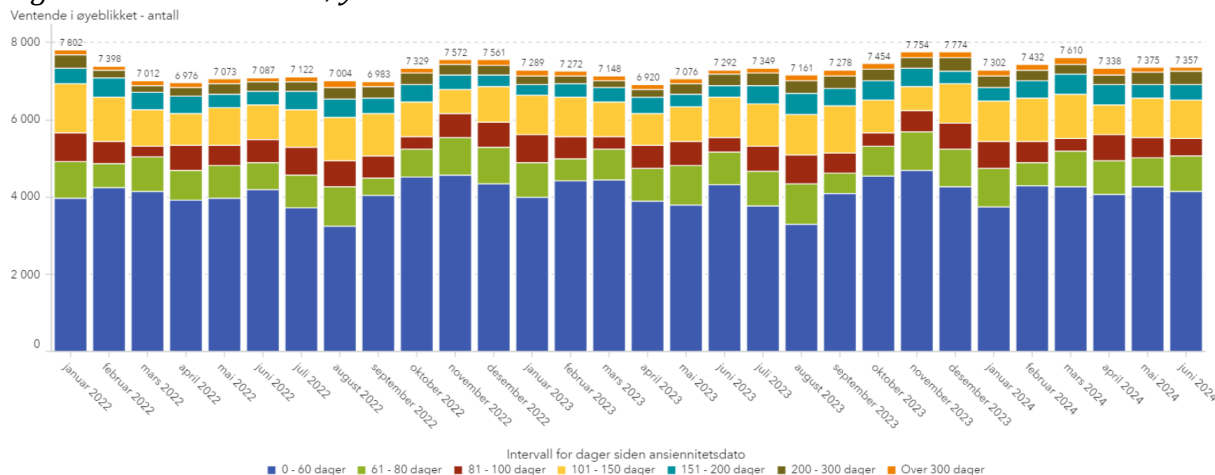
1 Kvalitet

1.1 Ventetid og ventende

Styringskravet er at gjennomsnittlig ventetid skal reduseres sammenliknet med 2023 for somatikk, psykisk helsevern for barn og unge, psykisk helsevern for voksne og TSB. Målsetningen på sikt er at den skal være lavere enn 50 dager for somatikk, 40 dager for psykisk helsevern voksne, 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og 30 dager for TSB.

Gjennomsnittlig ventetid avviklet	Langsiktig mål	Krav 2024	Resultat juni 2024	Resultat jan-juni - 2024
Samlet for Nordlandssykehuset	< 50 dager	< 73 dager	72 dager	74 dager
Psykisk helsevern voksne	< 40 dager	< 66 dager	69 dager	71 dager
Psykisk helsevern barn og unge	< 35 dager	< 66 dager	60 dager	68 dager
TSB	< 30 dager	< 32 dager	37 dager	41 dager

Figur: Antall ventende i øyeblikket



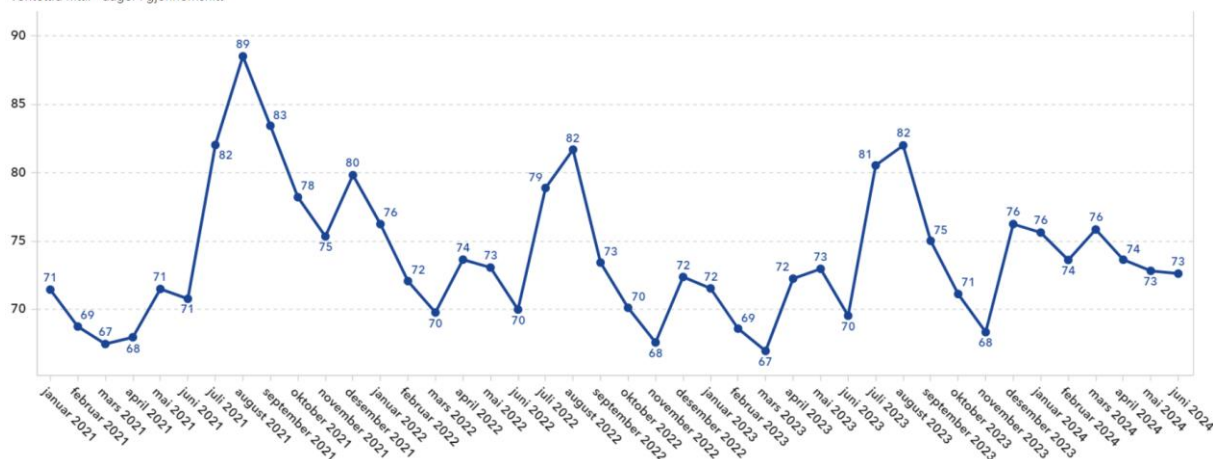
Data hentet i SAS-VA 11.07.24

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

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

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for ventende

Ventetid hittil - dager i gjennomsnitt



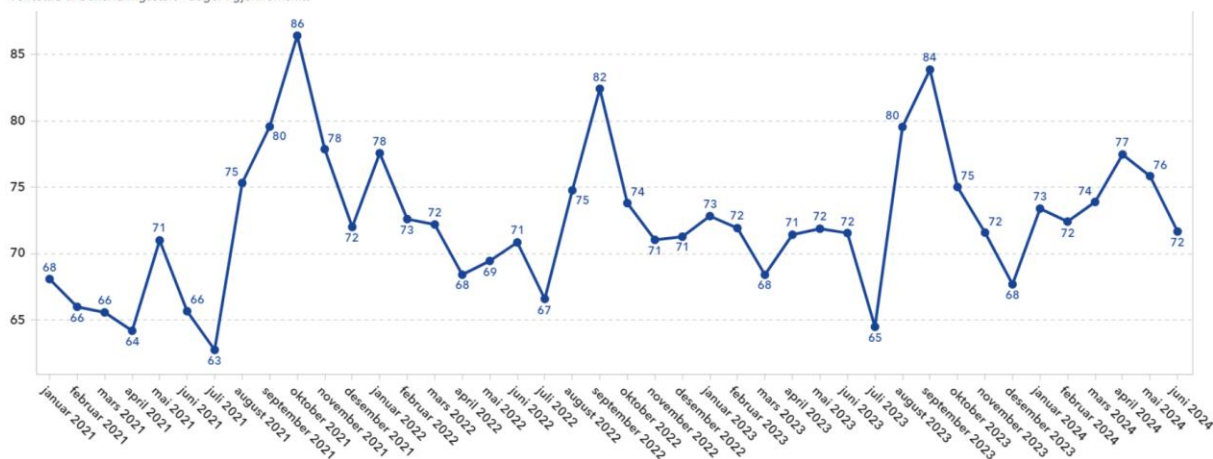
Data hentet i SAS-VA 11.07.24

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

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

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for avviklede

Ventetid til behandlingsstart - dager i gjennomsnitt



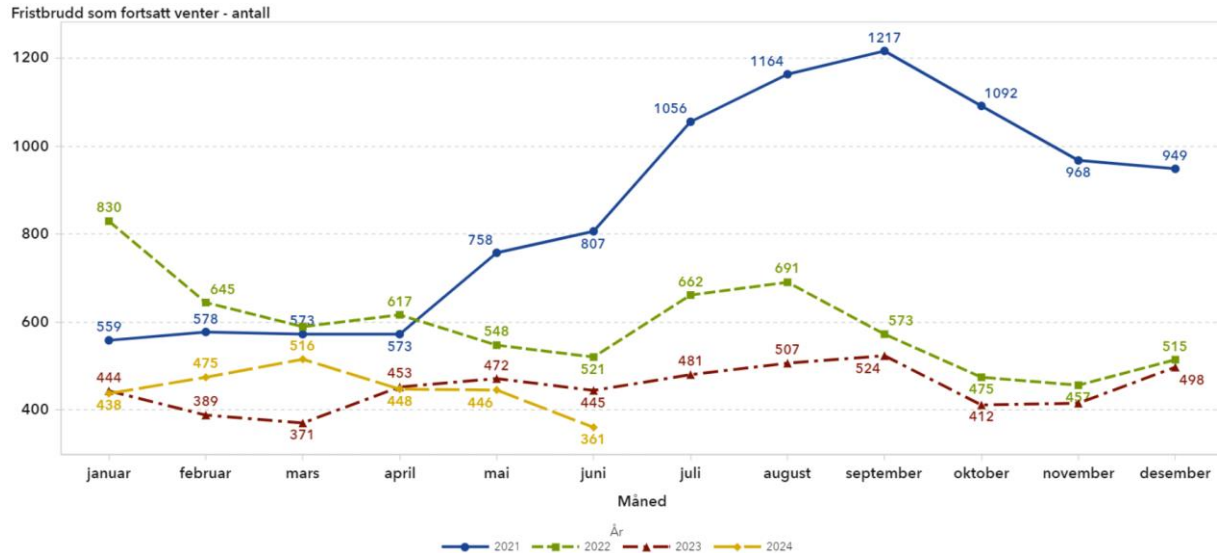
Data hentet i SAS-VA .11.07.24

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

1.2 Fristbrudd

1.2.1 Antall fristbrudd ventende

Figur: Antall pasienter som fortsatt venter - med fristbrudd



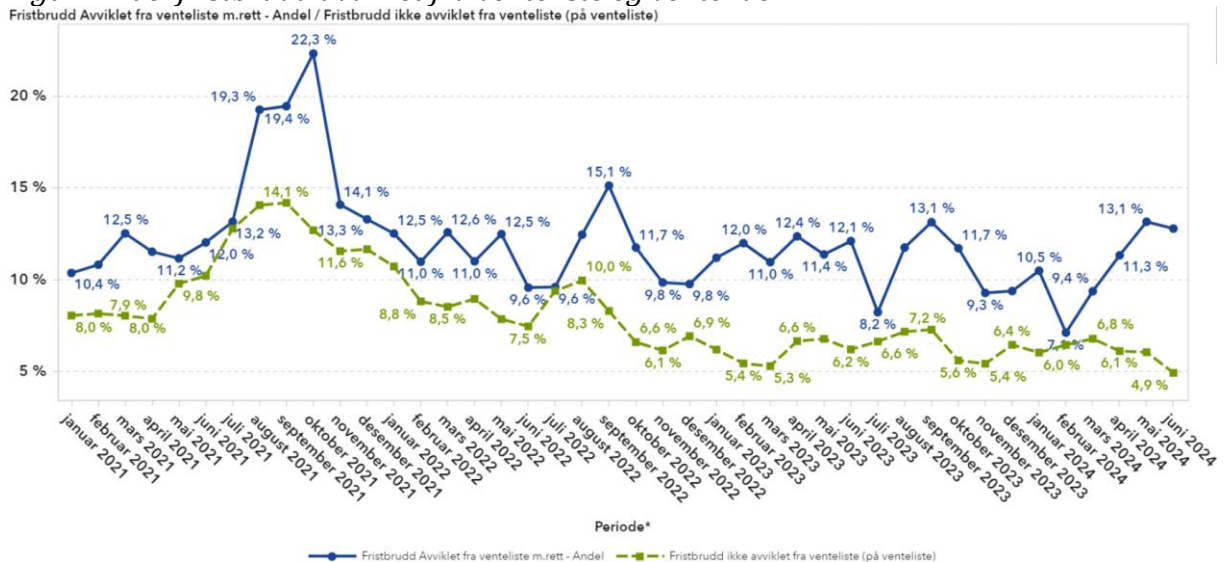
Data hentet i SAS-VA 11.07.24

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

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

1.2.2 Andel fristbrudd avviklet/ventende

Figur: Andel fristbrudd avviklet fra venteliste og ventende



Data hentet i SAS-VA 11.07.24

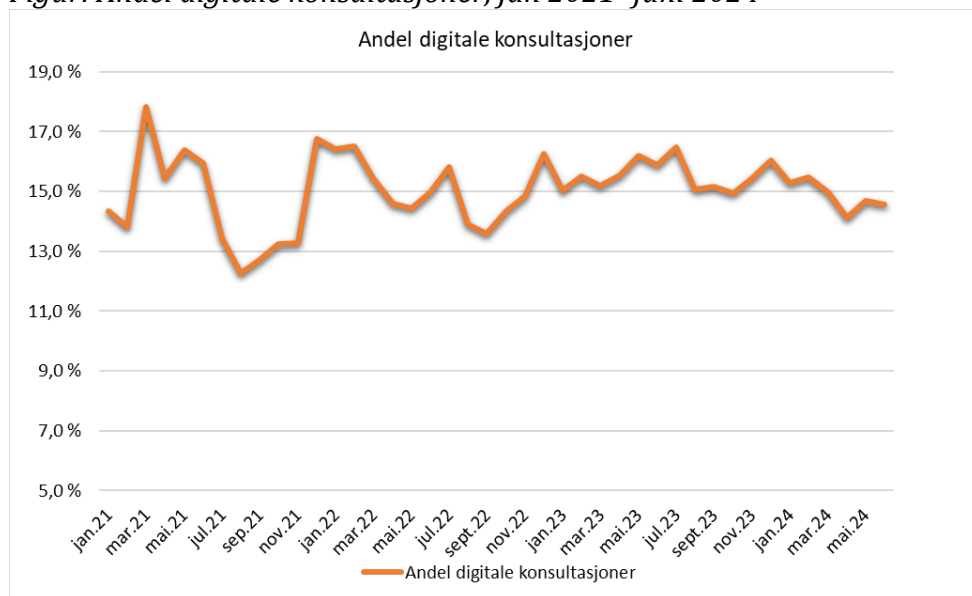
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Fristbrudd»

1.3 Bruk av video- og telefonkonsultasjon

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

Andelen i juni 2024 var på 14,6 %, totalt januar-juni i år 14,8 % (15,5 % i samme periode i 2023).

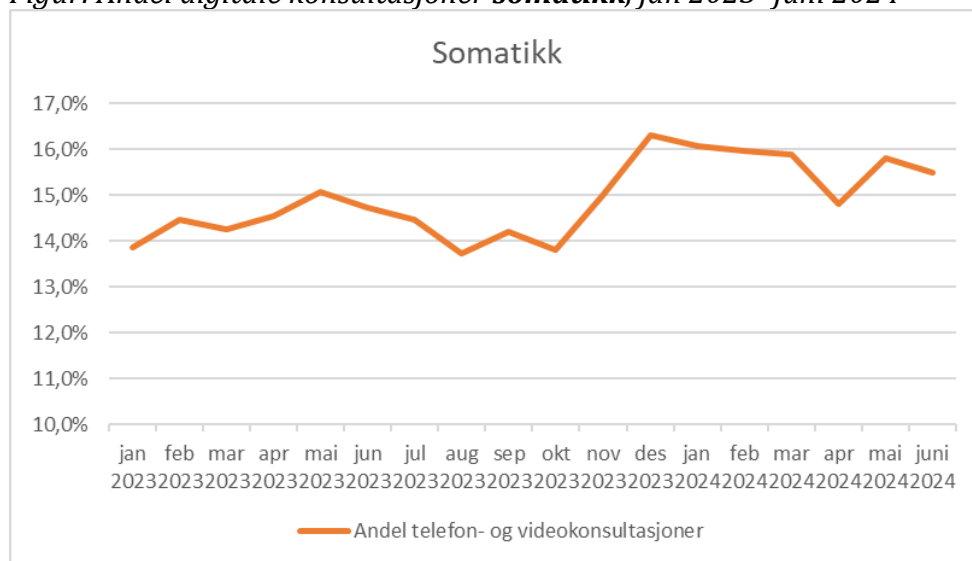
Figur: Andel digitale konsultasjoner, jan 2021- juni 2024



Data hentet i SAS-VA 11.07.24

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

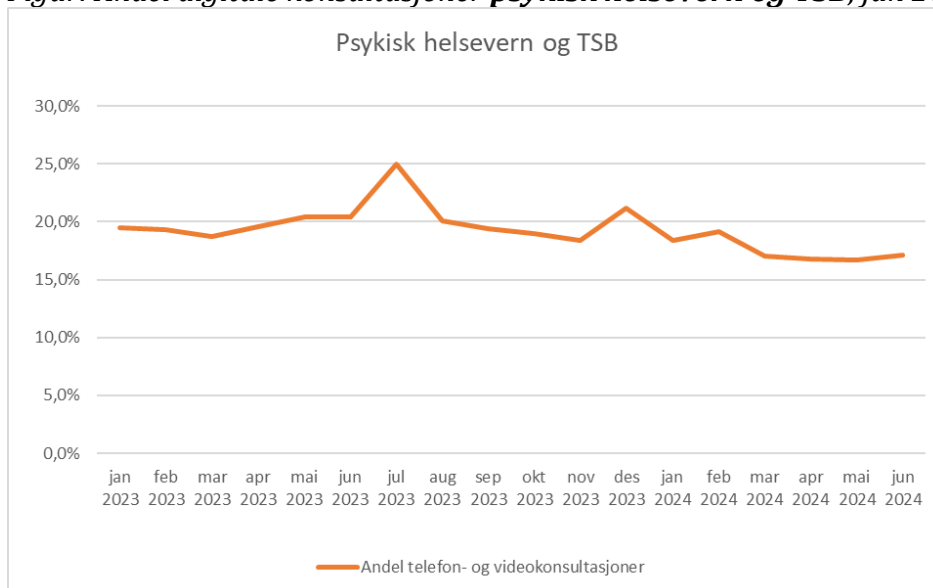
Figur: Andel digitale konsultasjoner **somatikk**, jan 2023- juni 2024



Data hentet i SAS-VA 11.07.24

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

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



Data hentet i SAS-VA 11.07.24

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

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

Type digital oppfølging (STG)	Antall pasienter	
	1.tertial	juni 2.tertial
AS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 1 nervesystemet basert på pasientregistrerte data via skjema	29	3
CS11 Telemedisinsk monitorering og oppfølging av pasienter med tilstander i HDG 3 øre, nese, hals via medisinsk utstyr	414	220
ES11 Telemedisinsk monitorering og oppfølging av pasienter med tilstander i HDG 5 sirkulasjonssystemet via medisinsk utstyr	224	191
FS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 6 fordøyelsessystemet basert på pasientregistrerte data via skjema	21	9
HS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 8 muskel-/skjelett og bindevev basert på pasientregistrerte data via skjema	91	50
XS08 Samarbeid- og oppfølgingsaktiviteter med samarbeidspart utenfor spesialisthelsetjenesten for somatiske problemstillinger	450	179
XS10 Oppfølging av pasienter med andre somatiske lidelser basert på pasientregistrerte data via skjema	100	76
XS11 Fjernmonitorering og asynkron telemedisinsk oppfølging av pasienter med andre somatiske lidelser via medisinsk utstyr	27	20

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

2 Aktivitet

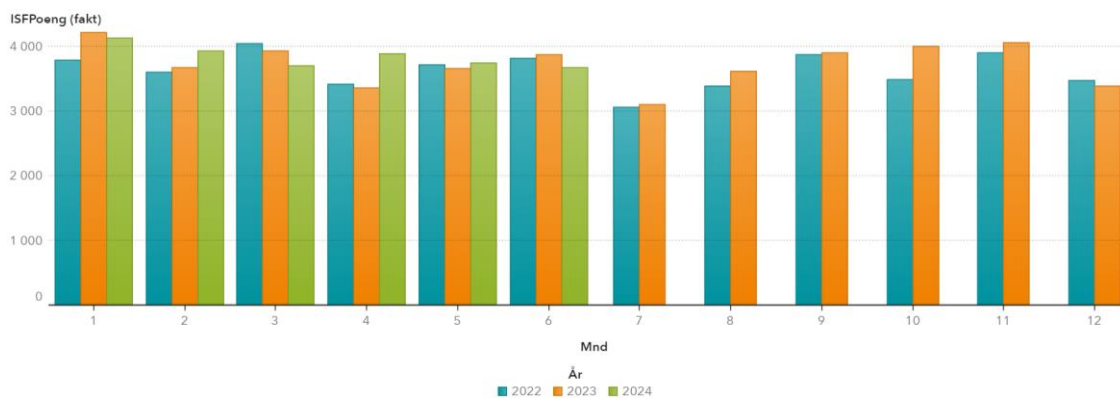
2.1 Aktivitet

Normalt har foretaket en vekst i ISF aktiviteten fra mai til juni, og plantallene er av den grunn lagt med en forventning om økt aktivitet. I år har Nordlandssykehuset imidlertid en reduksjon i ISF aktivitet fra mai til juni, noe som forverrer resultatet med ca.10 mill. kroner denne perioden. Det er særlig i Medisinsk klinikk at ISF inntektene er betydelig lavere enn plantall, men det gjelder også Kirurgisk klinikk og PHR-klinikken.

Avvik mot plantall		Tom.mai	Juni mnd	Akk.pr.juni
KIR	ISF inntekter	4 712 688	-2 403 541	2 309 147
MED	ISF inntekter	7 794 704	-4 994 117	2 800 587
		10 292 917	-9 067 487	1 225 430

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

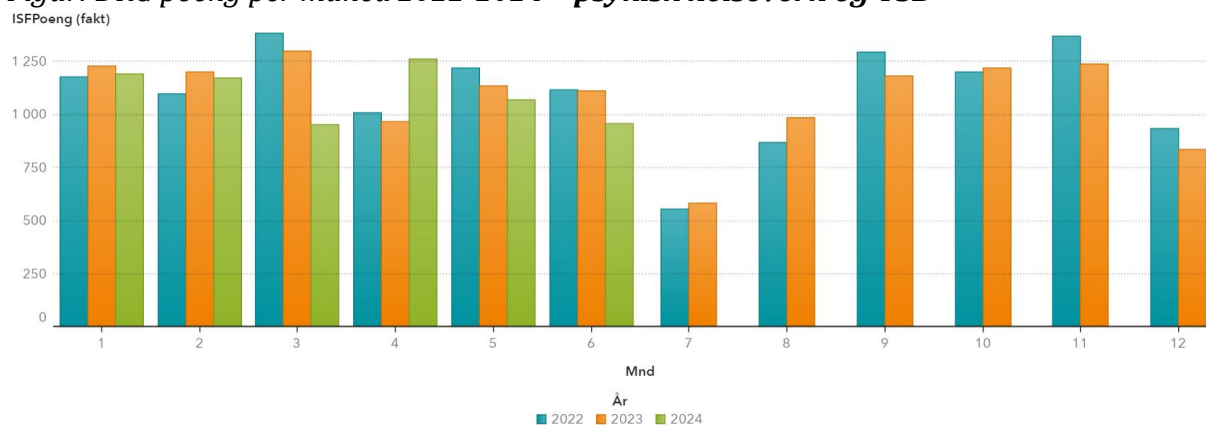
Figur: ISF poeng per måned 2022-2024 – somatikk



Data hentet i SAS-VA 11.07.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

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



Data hentet i SAS-VA 11.07.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

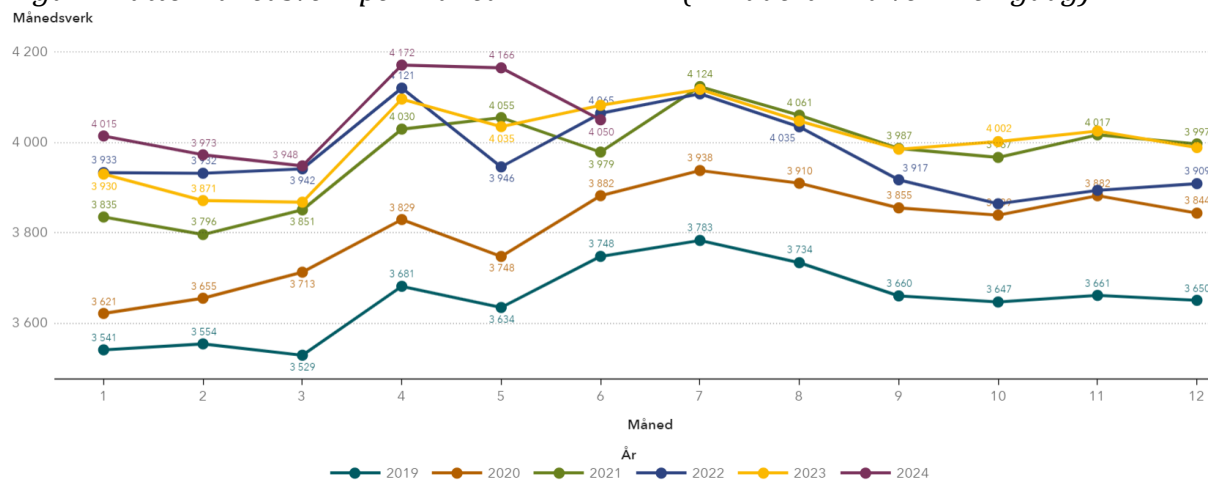
3 Bemanning

Når vi teller månedsverk i figurene nedenfor så er det omregnede timer basert på utlønning i foretaket. Det innebærer at når en fast ansatt er ute i lønnet fravær og erstattes med vikar så vises dette både i månedsverk fast lønn og i månedsverk timelønn/vikar, det vil si at 1 arbeidet time slår ut med 2 månedsverk i statistikken. Her vil man kunne sammenstille statistikk for permisjoner og sykefravær for å forstå variasjon i månedsverkene mellom perioder.

Månedsverk for helligdagstillegg blåser også opp det totale antallet månedsverk for foretaket, da 1 arbeidet time telles som 1 månedsverk fastlønn + 1 månedsverk helligdagstillegg. Ved å ekskludere månedsverk for helligdagstillegg unngår vi denne dobbelttellingen i månedsverksdataene.

3.1 Månedsverk

Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 – 2024 (inkludert mnd.verk helligdag)

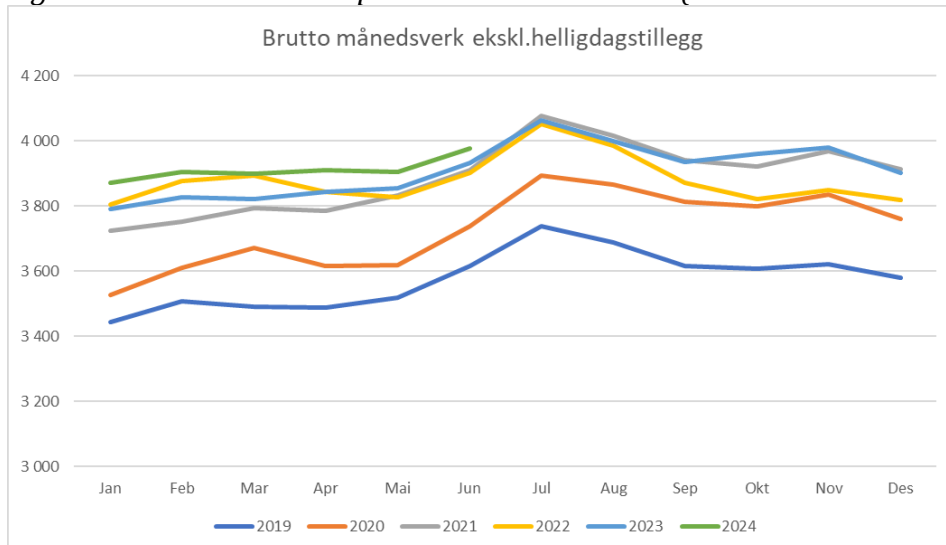


Data hentet i SAS-VA 11.07.24

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

Variasjon mellom de ulike årene i brutto månedsverk for månedene april, mai og juni er i all hovedsak knyttet til månedsverk basert på helligdagstillegg. Månedsverk i juni 2024 er lavere enn i 2023 siden månedsverk knyttet til helligdagstillegg slår ut i april/mai i år mens det i 2023 var fordelt på april, mai og juni.

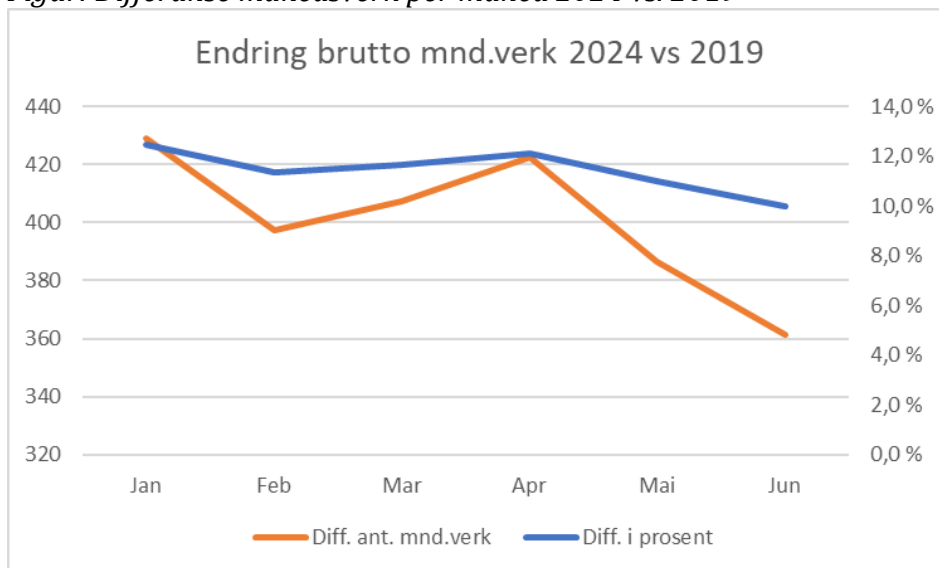
Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 – 2024 (ekskl. mnd.verk helligdagstillegg)



Brutto månedsverk, dersom vi ekskluderer månedsverk for helligdagstillegg, har samme profil som foregående år (se figur ovenfor). Det er vanlig med en økning i månedsverk fra mai til juni som følge av økt vikarbruk ved ferieavvikling. I årene 2021-2023 var økning i månedsverk fra mai til juni 2,0 %. For inneværende år er økningen 1,9 %.

Differansen i brutto månedsverk (ekskl. månedsverk for helligdagstillegg) mellom 2019 og 2024 er avtagende. Figuren nedenfor viser differanse mellom disse årene i perioden januar – juni. Stillingsutvalget som ble etablert i mars måned har vært med på å bidra til at månedsverktviklingen nå går i riktig retning.

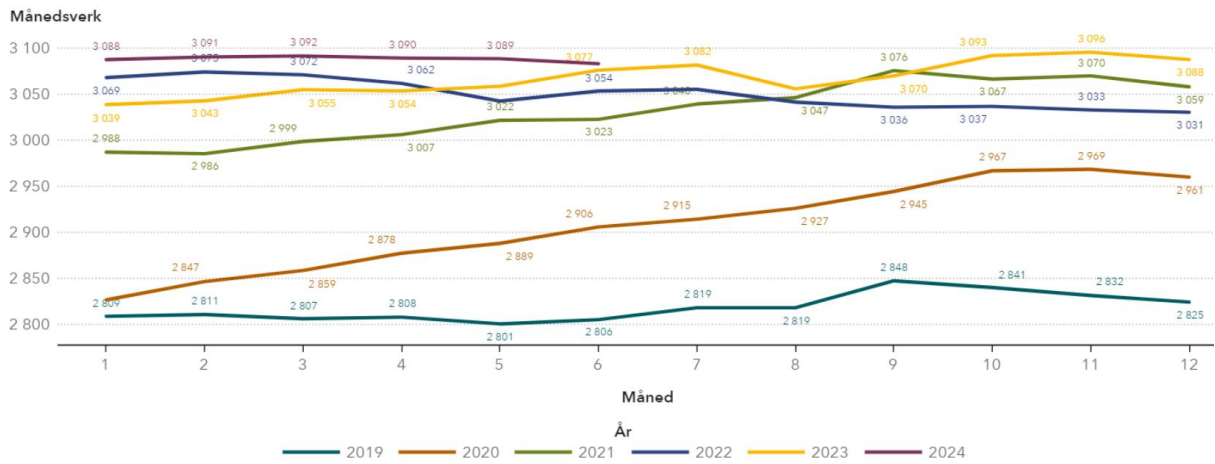
Figur: Differanse månedsverk per måned 2024 vs. 2019



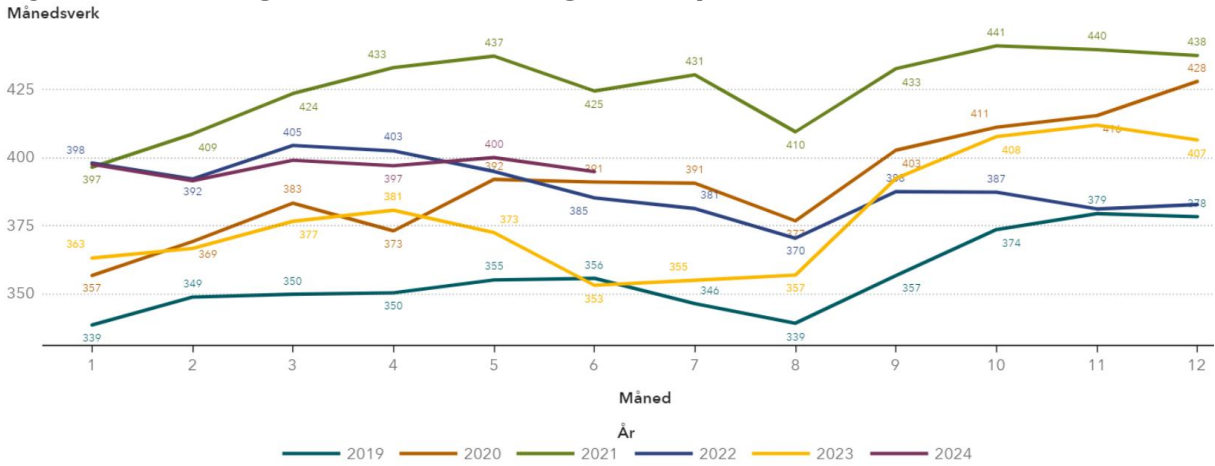
Virksomhetsrapport juni 2024

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

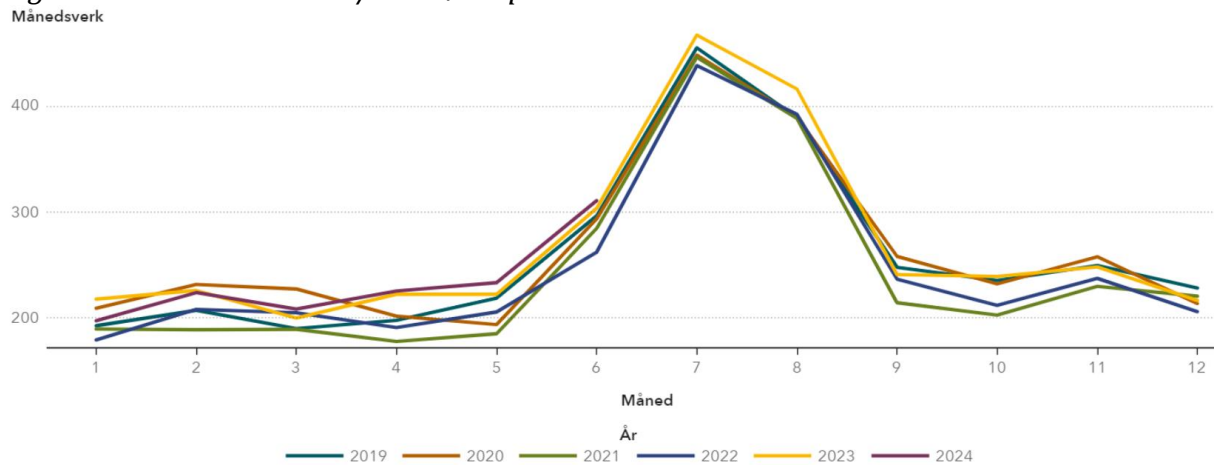
Figur: Månedssverk grunnlønn fast ansatte per måned 2019 – 2024



Figur: Månedssverk grunnlønn midlertidig ansatte per måned 2019 – 2024



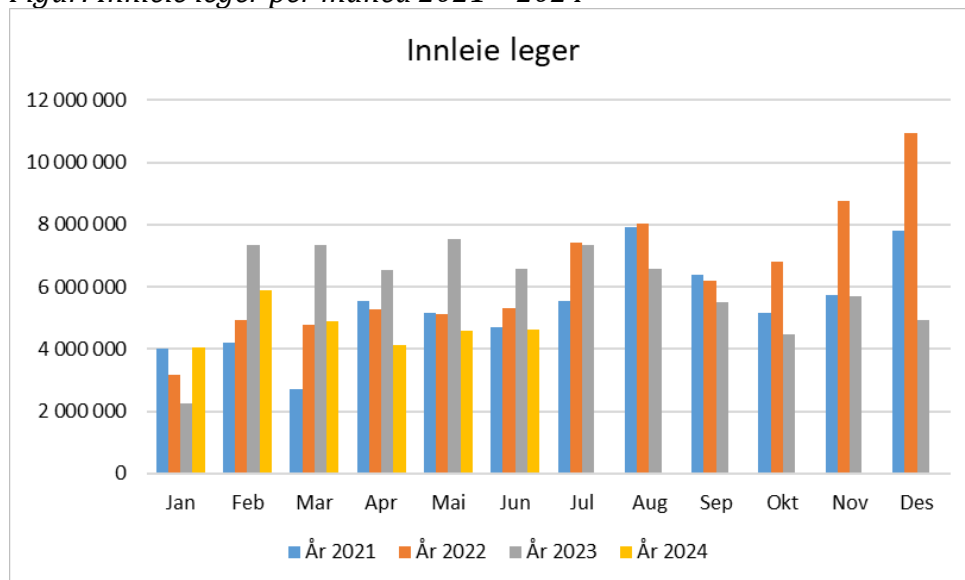
Figur: Månedssverk mertid/timelønn per måned 2019 – 2024



3.2 Innleie

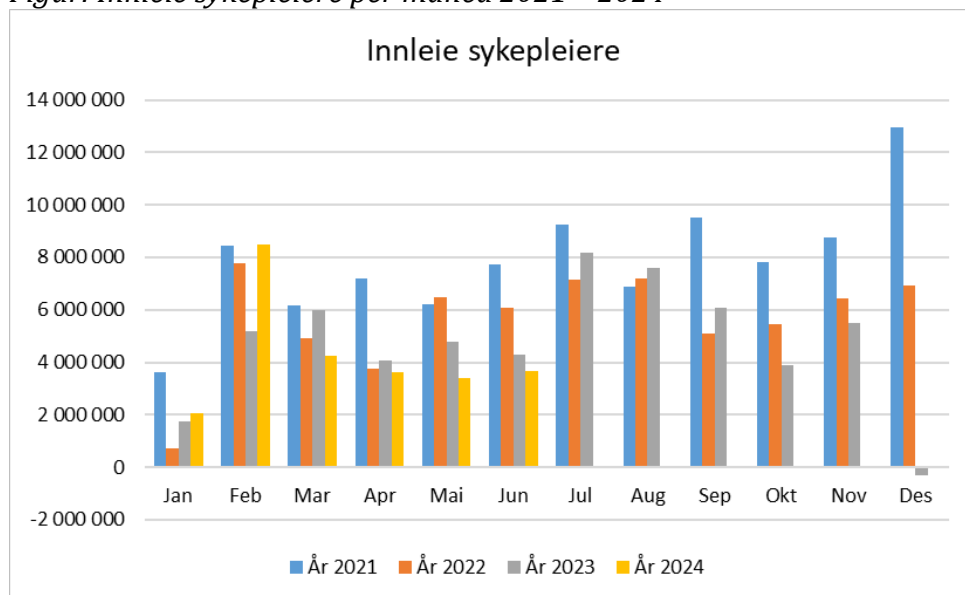
Innleiekostnaden er på samme nivå i juni som i mai. Totalt er kostnaden 18,1 % (12,1 mill. kr) lavere i januar-juni 2024 enn i samme periode i fjor. Mesteparten av reduksjonen er knyttet til innleie av leger (-9,4 mill. kr), men også innleie annet helsepersonell (-2,9 mill. kr) er noe lavere.

Figur: Innleie leger per måned 2021 – 2024



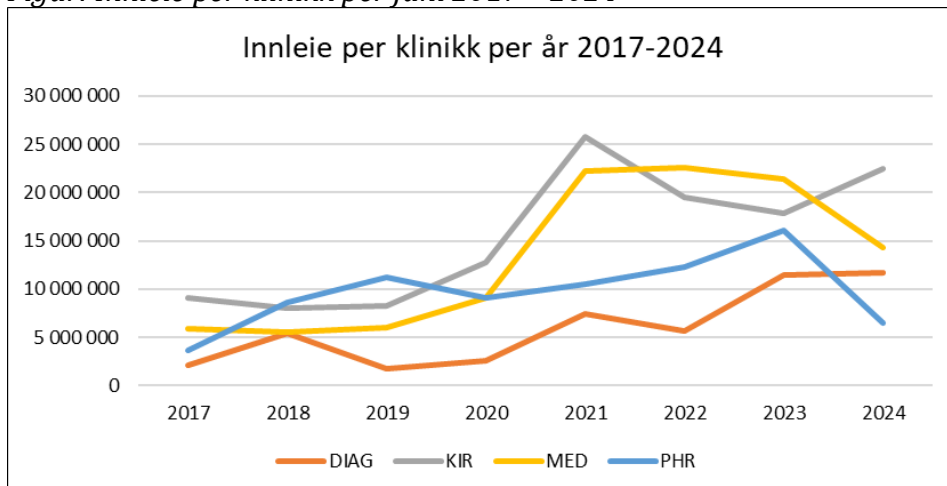
Data hentet i Agresso

Figur: Innleie sykepleiere per måned 2021 – 2024



Data hentet i Agresso

Figur: Innleie per klinikk per juni 2017 – 2024



Data hentet i Agresso

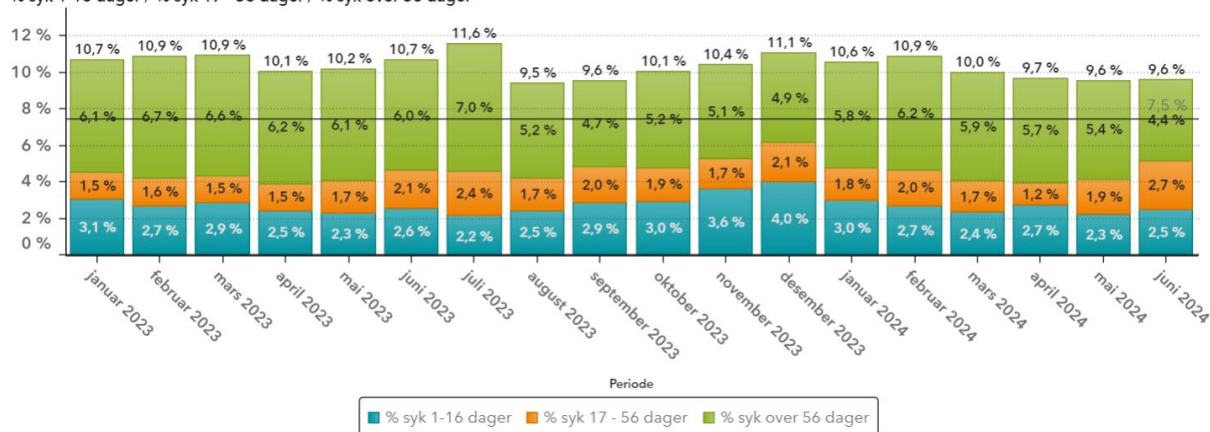
3.3 Måltall for sykefravær er 7,5 % eller lavere

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

Figur: Kort-, mellomlangt-, langt og totalt sykefravær januar 2023 – juni 2024

Sykefravær NLSH

% syk 1-16 dager / % syk 17 - 56 dager / % syk over 56 dager



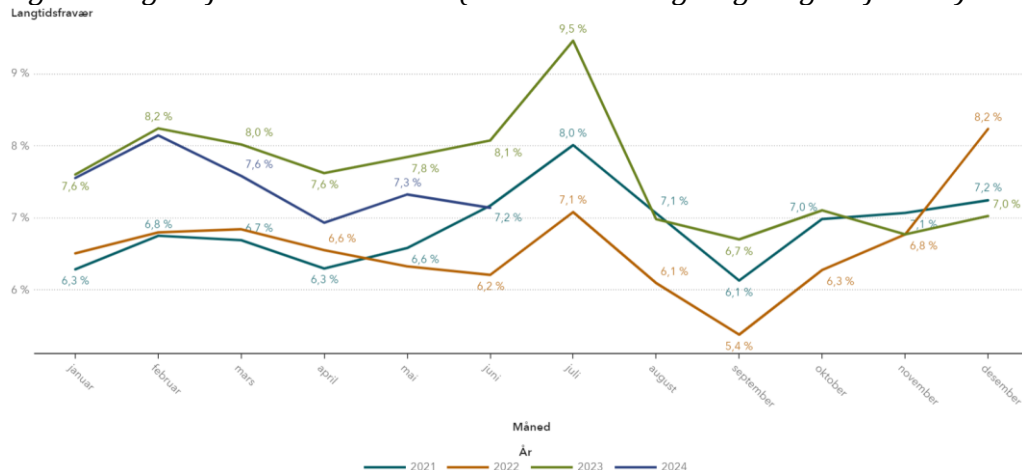
Data hentet i SAS-VA 11.07.24

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

For juni er det totale sykefraværet på 9,6 % og er på samme nivå som forrige måned. Det korte og mellomlange fraværet øker fra mai til juni.

Virksomhetsrapport juni 2024

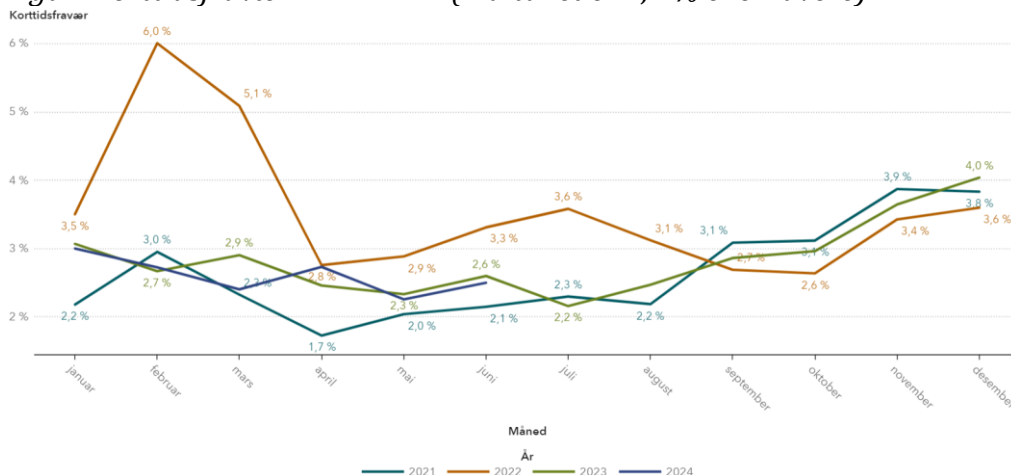
Figur: Langtidsfravær 2021-2024 (sum mellomlangt- og langtidsfravær)



Data hentet i SAS-VA 11.07.24

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

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



Data hentet i SAS-VA 11.07.24

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

Tabell. Sykefravær per klinikk/stab i juni måned 2024

Klinikk ▲	Sum % sykefravær	Sykedager	Gjnsnit aktive ansatte	Mulige dagsverk	Syk 1-16 dager	% syk 1-16 dager	Syk over 16 dager	% syk over 16 dager	Egenmeldte dager
Total	9,7 %	5 684	3 452	58 820	1 479	2,5 %	4 205	7,1 %	837
AKE	2,5 %	7	15	284	7	2,5 %	0	0,0 %	1
Andre	0,0 %	0	4	75	0	0,0 %	0	0,0 %	0
DIAG	7,2 %	383	315	5 299	133	2,5 %	249	4,7 %	79
DIR	10,9 %	38	18	353	14	4,0 %	24	6,9 %	3
DTEK	8,2 %	275	190	3 355	51	1,5 %	224	6,7 %	40
FAG	5,9 %	51	49	868	21	2,4 %	31	3,5 %	11
HR	8,2 %	98	65	1 194	18	1,5 %	80	6,7 %	18
KBARN	8,9 %	180	118	2 016	65	3,2 %	115	5,7 %	21
KIR	10,2 %	1 317	779	12 888	338	2,6 %	978	7,6 %	167
MED	8,6 %	969	666	11 224	273	2,4 %	696	6,2 %	168
PHR	11,1 %	1 255	642	11 296	285	2,5 %	971	8,6 %	193
PREH	8,6 %	440	314	5 106	119	2,3 %	320	6,3 %	50
SKSD	13,9 %	501	206	3 613	118	3,3 %	383	10,6 %	71
STAB	16,2 %	118	43	729	16	2,2 %	102	14,0 %	11
ØKON	10,0 %	52	28	520	21	4,1 %	30	5,9 %	6

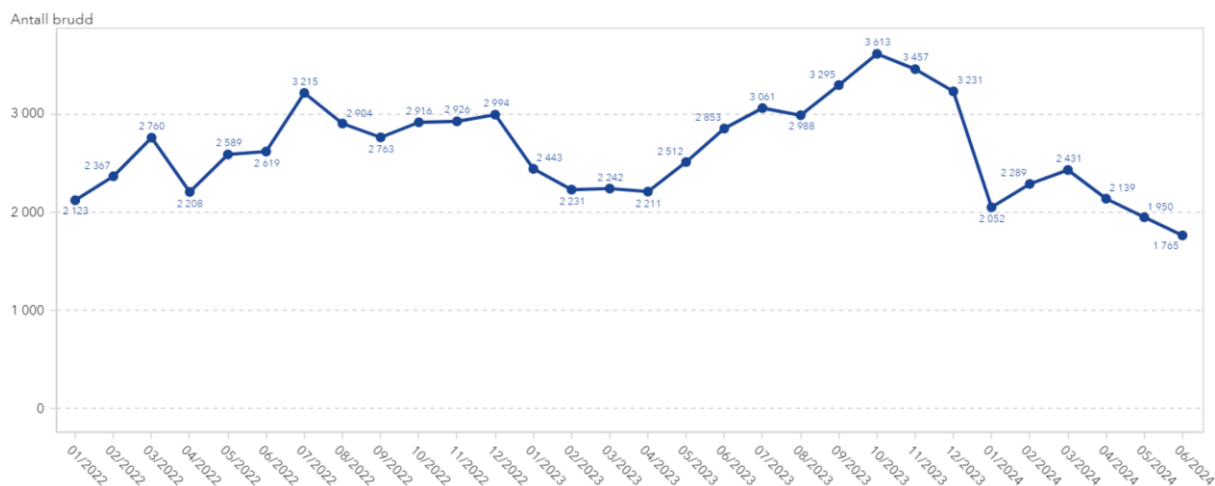
Data hentet i SAS-VA 11.07.24

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

3.4 AML brudd

Også denne perioden er det positiv trend på antall AML-brudd, ned 9,5 % sammenlignet med foregående måned.

Figur: AML brudd januar 2022 – juni 2024



Data hentet i SAS-VA 11.07.24

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

4 Økonomi

4.1 Økonomi

Regnskapsmessig resultat juni: - 14,2 mill. kroner
 Regnskapsmessig resultat hittil i år: - 120,2 mill. kroner
 Avvik fra budsjett hittil i år: - 122,7 mill. kroner
 Effekt av iverksatte tiltak, tiltakspakke 1: + 49,5 mill. kroner

4.1.1 Regnskapsmessig resultat

Tabell: Regnskap per 30.06.2024

Resultat (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	-383 844	-344 191	-343 616	575	-2 204 458	-2 200 322	4 137	-1 987 570
Kvalitetsbasert finansiering	-1 767	-1 914	-1 914	0	-10 748	-10 748	0	-9 763
ISF egne pasienter	-85 945	-81 419	-91 446	-10 026	-519 575	-521 443	-1 868	-498 232
ISF av biologiske legemidler utenfor	-1 788	-1 844	-2 270	-425	-45 939	-47 664	-1 724	-48 495
Gjestepasientinntekter	-1 619	-2 234	-1 102	1 132	-10 132	-6 222	3 909	-10 778
Polikliniske inntekter	-7 477	-13 090	-10 501	2 590	-63 114	-61 085	2 029	-57 045
Utskrivningsklare pasienter	-1 058	-1 278	-1 290	-12	-8 527	-7 739	788	-11 527
Raskere tilbake	-78	-7	0	7	-473	0	473	-253
Andre øremerkede tilskudd	-3 488	-3 144	-1 625	1 519	-16 905	-9 750	7 155	-5 012
Andre inntekter	-19 148	-17 608	-15 857	1 751	-105 355	-106 154	-799	-93 771
Driftsinntekter	-506 211	-466 731	-469 620	-2 889	-2 985 226	-2 971 126	14 100	-2 722 445
Kjøp av offentlige helsetjenester	20 845	19 187	18 378	-810	106 039	104 693	-1 346	84 473
Kjøp av private helsetjenester	12 471	10 391	6 362	-4 029	68 646	37 555	-31 091	64 027
Varekostnader knyttet til aktivitet	65 452	62 309	57 931	-4 378	367 206	327 579	-39 627	329 597
Innleid arbeidskraft (fra firma)	8 381	8 292	4 965	-3 327	54 825	27 788	-27 037	68 355
Lønn til fast ansatte	243 316	205 960	198 564	-7 396	1 400 600	1 379 714	-20 885	1 260 272
Vikarer	17 674	6 918	17 763	10 845	97 143	97 964	821	91 925
Overtid og ekstrahjelp	18 911	16 562	8 559	-8 002	108 447	46 438	-62 009	100 440
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeid	-19 658	-19 294	-15 235	4 059	-113 890	-88 104	25 786	-105 177
Annen lønn	22 141	2 679	7 035	4 356	111 606	114 236	2 630	101 145
Sum lønn og innleie eksklusiv pe	290 765	221 117	221 651	535	1 658 731	1 578 036	-80 694	1 516 960
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pe	38 699	55 553	55 577	24	249 044	249 181	138	209 659
Avskrivninger	24 634	23 924	23 924	0	147 128	147 128	0	148 370
Andre driftskostnader	65 096	75 841	73 732	-2 109	435 783	453 986	18 204	417 703
Driftsutgifter	517 959	468 322	457 556	-10 767	3 032 578	2 898 158	-134 420	2 770 788
Finansinntekter	-577	145	-375	-520	-2 548	-2 250	298	-1 717
Finanskostnader	12 898	12 462	12 023	-439	75 359	72 718	-2 641	53 217
Finansielle poster	12 321	12 607	11 648	-959	72 811	70 468	-2 343	51 500
Resultat	24 069	14 199	-417	-14 615	120 163	-2 500	-122 663	99 844

Data hentet i Agresso 11.07.2024

Som følge av unormal nedgang i ISF inntekter fra mai til juni måned forverres resultatet i juni med ca.10 mill. kroner denne perioden. Det er særlig i Medisinsk klinikk at ISF inntektene er betydelig lavere enn plantall, men det gjelder også Kirurgisk klinikk og PHR-klinikken.

Virksomhetsrapport juni 2024

Helse Nord er tildelt ekstrabevilgninger i 2024 både knyttet til ventelistetiltak/ reduksjon av ventetider, beredskaps- og rekrutteringstilskudd, sikkerhetspsykiatri og vedlikehold. To av tilskuddene er engangstilskudd for 2024, mens det resterende er varig økning av ramme. I ulike styresaker er deler av disse ekstrabevilgningene fordelt til foretakene i regionen, mens noe er holdt igjen i Helse Nord RHF for senere fordeling.

Tekst	Til HN RHF	RHF	Styret i RHF	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland
Styrket sykehusøkonomi RNB 24/ventelistetiltak	141 300		50 000	13 000	41 200	25 500	11 600
RNB Tiltak for å redusere ventetider i sykehusene (engangstilskudd)	49 200		49 200				
RNB beredskaps- og rekrutteringstilskudd, Lofoten/Narvik (varig)	50 000				24 000	26 000	
RNB beredskaps- og rekrutteringstilskudd, Alta (varig)	15 000			15 000			
RNB Sikkerhetspsykiatri (varig)	12 300				6 150	6 150	
RNB beredskaps- og rekrutteringstilskudd (varig)	95 000		95 000				
RNB Rekrutterings- og samhandlingstilskudd (varig)	90 000		90 000				
Rekrutterings- og samhandlingstilskudd (varig)	40 000			6 000	18 000	11 000	5 000
Rekrutterings- og stabiliseringsfremmende tiltak (varig)	200 000	3 000		28 000	89 000	55 000	25 000
Tilskudd til vedlikehold (engangstilskudd)	200 000		85 000		115 000		
Videreutvikling av spesialisthelsetjenester i Alta	25 000			25 000			
Beredskap ved Kirkenes sykehus	35 000			35 000			
Sikkerhetspsykiatri døgnplasser	0		-13 600		6 800	6 800	
Sikkerhetspsykiatri døgnplasser	0		-6 100		3 050	3 050	
Sum tilskudd	952 800	3 000	349 500	122 000	303 200	133 500	41 600
Sum varige tilskudd	703 600	3 000	215 300	122 000	188 200	133 500	41 600

Av tilskudd som er fordelt til Nordlandssykehuset har vi inntektsført deler av beredskapstilskuddet for Lofoten, sikkerhetspsykiatrien og bevilgningen til rekrutterings- og stabiliseringstiltak. Inntekter vi bokfører i juni fra disse bevilgningene går til å dekke kostnader for tiltak som allerede er iverksatt i foretaket, i tråd med føringer fra Helse Nord RHF. Mesteparten av disse inntektene er lagt sentralt, fordeling av inntektene ned på enhetsnivå vil bli foretatt etter sommerferien.

4.2 Fristbruddkostnader

Fristbruddkostnadene var 50,4 mill. kroner per juni 2024, dette er 16,7 % høyere enn på samme tid i fjor. Tabellen nedenfor viser at PHR klinikken har en økning på 8,1 mill. kr fra 2023 til 2024, KIR og MED klinikk har lavere kostnader hittil i år enn i fjor.

Tabell: Bokførte fristbruddkostnader per avdeling per juni

Avdeling	Avdeling (T)	Regnskap per juni 2024	Budsjett per juni 2024	Avvik per juni 2024	Regnskap per juni 2023
KILOFO	KIR avd Lofoten	33 818	0	-33 818	336 137
KIOPR	KIR avd operasjon og anestesi	19 380	0	-19 380	147 972
KIOØØ	KIR avd Ortopedi, Øye, ØNH	459 550	0	-459 550	159 555
KIVEST	KIR avd Vesterålen	28 146	0	-28 146	268 792
	Kirurgisk klinikk	540 895	0	-540 895	912 456
MEGASTRO	MED avd fordøyelse, inf, geri, hud	31 589	0	-31 589	115 171
MEHJERTE	MED avd hjerte	3 810	0	-3 810	0
MELUNGE	MED avd lunge	0	0	0	34 697
MEVEST	MED avd Vesterålen	174 762	0	-174 762	239 051
NEVREV	MED avdeling for nevrologi og revmatologi	217 978	0	-217 978	540 262
	Medisinsk klinikk	428 139	0	-428 139	929 181
507	PHR	5 765 116	12 594 354	6 829 238	0
PHBUP	PHR avd barne- og ungdomspsykiatri	20 291 866	0	-20 291 866	27 876 958
PHLOVE	PHR LOVE DPS	5 401 569	0	-5 401 569	3 276 212
PHSALT	PHR DPS Salten	17 934 720	0	-17 934 720	10 159 340
PHSPA	PHR spesialpsykiatrisk avdeling	3 086	0	-3 086	
	Psykisk helse og rusklinikk	49 396 356	12 594 354	-36 802 002	41 312 509
	SUM	50 365 390	12 594 354	-37 771 036	43 154 146

Data hentet i Agresso 11.07.2024 (art 4600)

4.3 Innleiekostnader

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

Klinikk	Pr.juni 2023	Pr.juni 2024	Endring
Barne klinikk	79 206	915	-78 291
Diagnostisk klinikk	11 443 482	11 629 973	186 491
Kirurgisk klinikk	17 877 322	22 413 522	4 536 200
Medisinsk klinikk	21 426 873	14 232 647	-7 194 225
Psykisk helse og rusklinikk	16 090 443	6 507 322	-9 583 121
Totalt	66 917 327	54 784 380	-12 132 947

Data hentet i Agresso 11.07.2024

Virksomhetsrapport

Juli 2024



Innhold

1	Innledning	4
2	Kvalitet	5
2.1	Ventetid og ventende	5
2.2	Fristbrudd	7
2.2.1	Antall fristbrudd ventende	7
2.2.2	Andel fristbrudd avviklet/ventende	7
2.3	Bruk av video- og telefonkonsultasjon	8
2.4	Utskrivningsklare døgn	9
3	Aktivitet	11
4	Bemanning	12
4.1	Månedssverk	12
4.2	Innleie	16
4.3	Måltall for sykefravær er 7,5 % eller lavere	17
4.4	AML brudd	20
5	Økonomi	22
5.1	Økonomi	22
5.1.1	Regnskapsmessig resultat	22
5.2	Fristbruddkostnader	23
5.3	Innleiekostnader	24
5.4	Likviditet	24
6	Klinikkvis rapportering	26
6.1	Barneklubben	26
6.1.1	Status tiltak	26
6.1.2	Kvalitet	26
6.1.3	Aktivitet	27
6.1.4	Bemanning	28
6.1.5	Økonomi	29
6.2	Diagnostisk klinikk	29
6.2.1	Status tiltak	29
6.2.2	Kvalitet	29
6.2.3	Aktivitet	29
6.2.4	Bemanning	29
6.2.5	Økonomi	30
6.3	Kirurgisk klinikk	31
6.3.1	Status tiltak	31
6.3.2	Kvalitet	31
6.3.3	Aktivitet	32
6.3.4	Bemanning	34

Virksomhetsrapport juli 2024

6.3.5	Økonomi.....	35
6.4	Medisinsk klinikk.....	35
6.4.1	Status tiltak.....	35
6.4.2	Kvalitet	36
6.4.3	Aktivitet.....	37
6.4.4	Bemanning.....	38
6.4.5	Økonomi.....	39
6.5	Prehospital klinikk.....	40
6.5.1	Status tiltak.....	40
6.5.2	Kvalitet	40
6.5.3	Aktivitet.....	40
6.5.4	Bemanning.....	40
6.5.5	Økonomi.....	41
6.6	PHR klinikken.....	41
6.6.1	Status tiltak.....	41
6.6.2	Kvalitet	41
6.6.3	Aktivitet.....	42
6.6.4	Bemanning.....	43
6.6.5	Økonomi.....	44

1 Innledning

Driften i juni og juli har vært noe roligere i år sammenlignet med i fjor. Noe kan tilskrives bedre ressursplanlegging, større samarbeid på tvers av enheter og færre sykefraværsdager.

Det har hittil i år vært lagt ned mye godt arbeid i tiltaksarbeidet for tiltakspakke 1. Forventet effekt av alle tiltakene for perioden januar-juli var 54,1 mill. kr mens beregnet effekt utgjør 60,2 mill. kr. Noen av tiltakene rapporteres å ha større effekt enn det som var forventet, herunder reduksjon i innleie for flere enheter, redusert overtid, sykefraværsoppfølging og lavere vikarbruk ved flere enheter. Andre tiltak rapporteres å ha lavere effekt enn forventet som reduksjon av varekostnader, rekruttering til enkelte spesialiteter (med påfølgende reduksjon i innleie) og reduksjon i fristbruddkostnader.

For tiltakspakke 2 er flere tiltak iverksatt og begynner å gi effekt. På samme måte som for tiltakspakke 1 er det satt opp periodisert forventet effekt for disse tiltakene utover høsten, og det skal månedlig rapporteres om realisert effekt knyttet til hvert enkelt tiltak.

Gjennomgang av bemanningsplaner, oppgavedeling og videre sykefraværsoppfølging er flere av tiltakene som kan bidra til at antall månedsverk reduseres og er nærmere 2019-nivå. I januar i år var brutto månedsverk 12,5 % høyere enn samme periode i 2019, for juli måned var brutto månedsverk 10,1 % høyere. Sykefraværet hittil i 2024 har vært 10,3 % (tilsvarer 44.808 sykedager), mens det i samme periode i 2019 var 9,0 % (35.979 sykedager). Dette påvirker brutto månedsverkutvikling da timer som erstatter ansatte med sykefravær genererer ekstra månedsverk for timelønn/overtid/merarbeid.

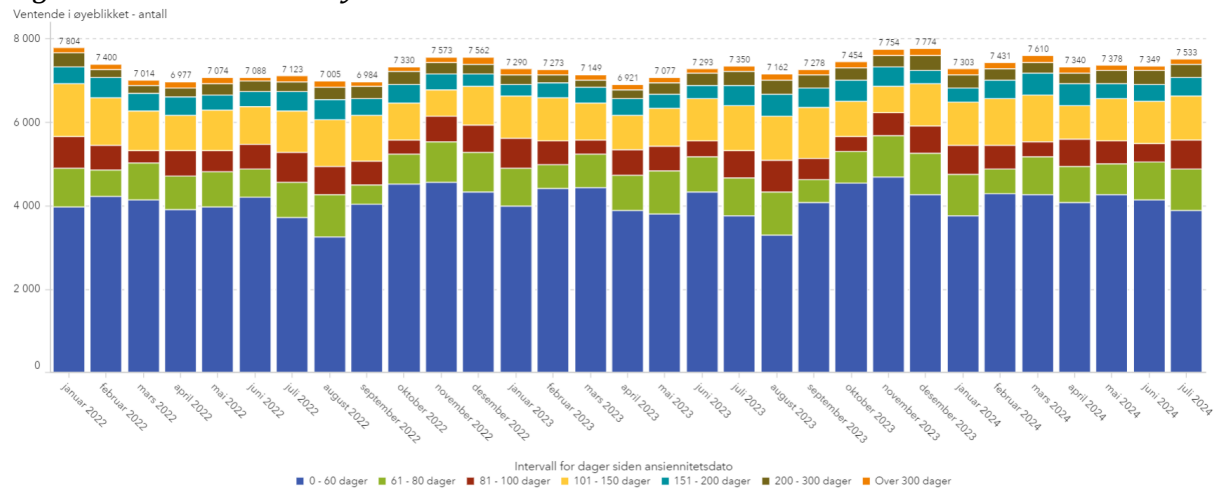
2 Kvalitet

2.1 Ventetid og ventende

Styringskravet er at gjennomsnittlig ventetid skal reduseres sammenliknet med 2023 for somatikk, psykisk helsevern for barn og unge, psykisk helsevern for voksne og TSB. Målsetningen på sikt er at den skal være lavere enn 50 dager for somatikk, 40 dager for psykisk helsevern voksne, 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og 30 dager for TSB.

Gjennomsnittlig ventetid avviklet	Langsiktig mål	Krav 2024	Resultat juli 2024	Resultat jan-juli - 2024
Samlet for Nordlandssykehuset	< 50 dager	< 73 dager	75 dager	74 dager
Psykisk helsevern voksne	< 40 dager	< 66 dager	67 dager	71 dager
Psykisk helsevern barn og unge	< 35 dager	< 66 dager	51 dager	66 dager
TSB	< 30 dager	< 32 dager	51 dager	43 dager

Figur: Antall ventende i øyeblikket



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

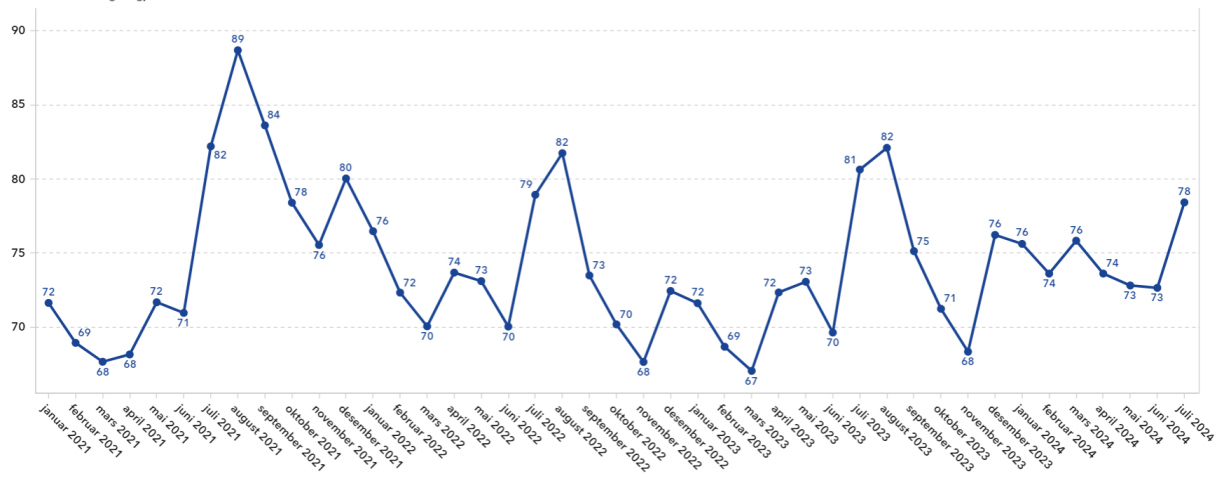
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Venteliste detaljert «Utvikling ventende og avviklet»

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

Virksomhetsrapport juli 2024

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for ventende

Ventetid hittil - dager i gjennomsnitt



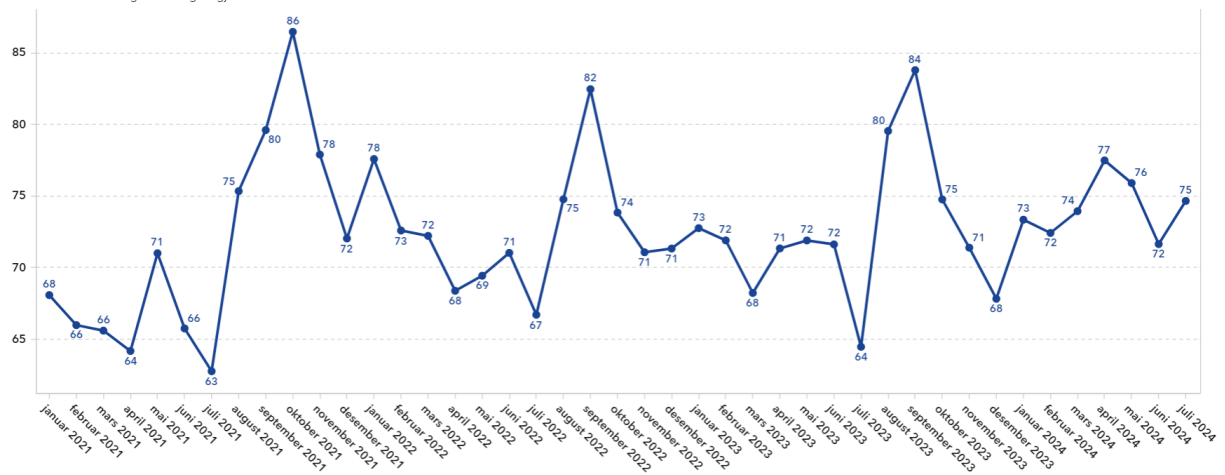
Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

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

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for avviklede

Ventetid til behandlingsstart - dager i gjennomsnitt



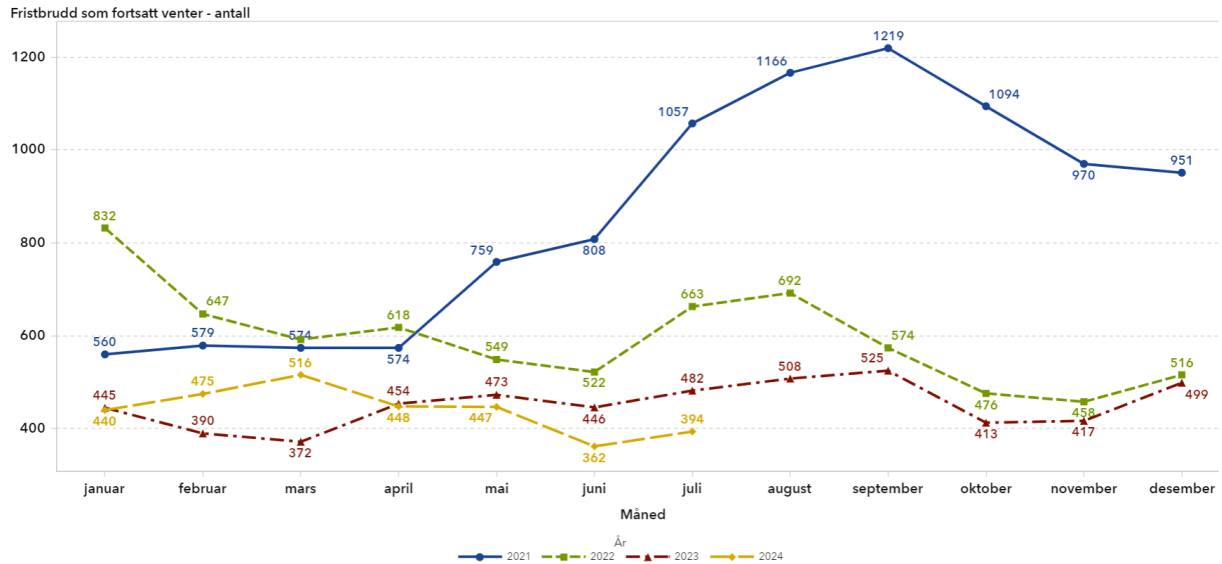
Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

2.2 Fristbrudd

2.2.1 Antall fristbrudd ventende

Figur: Antall pasienter som fortsatt venter - med fristbrudd



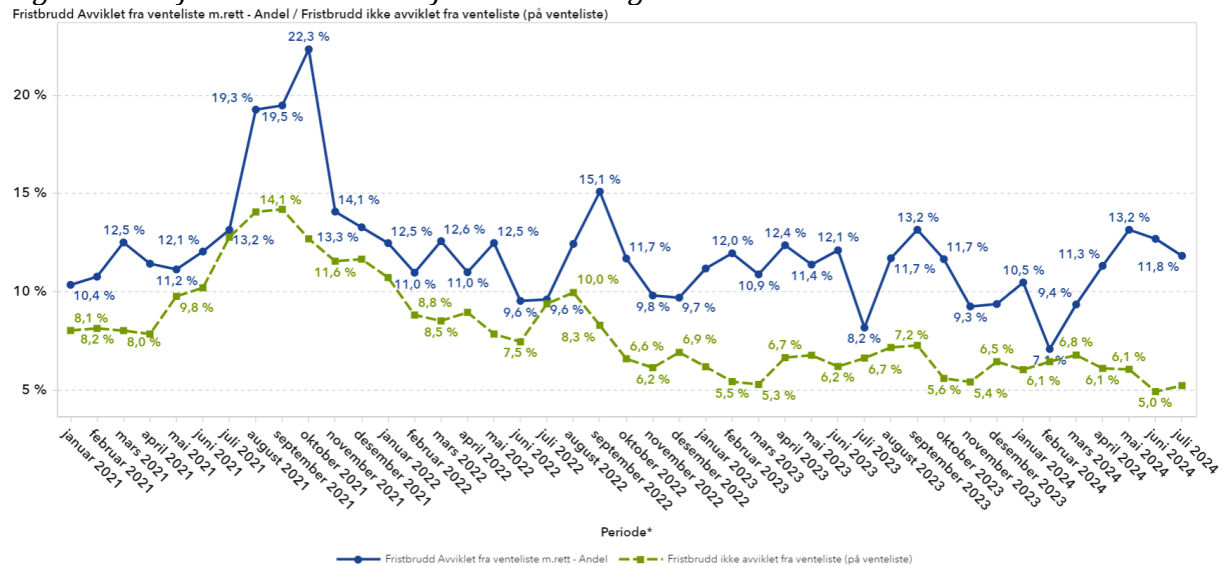
Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

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

2.2.2 Andel fristbrudd avviklet/ventende

Figur: Andel fristbrudd avviklet fra venteliste og ventende



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

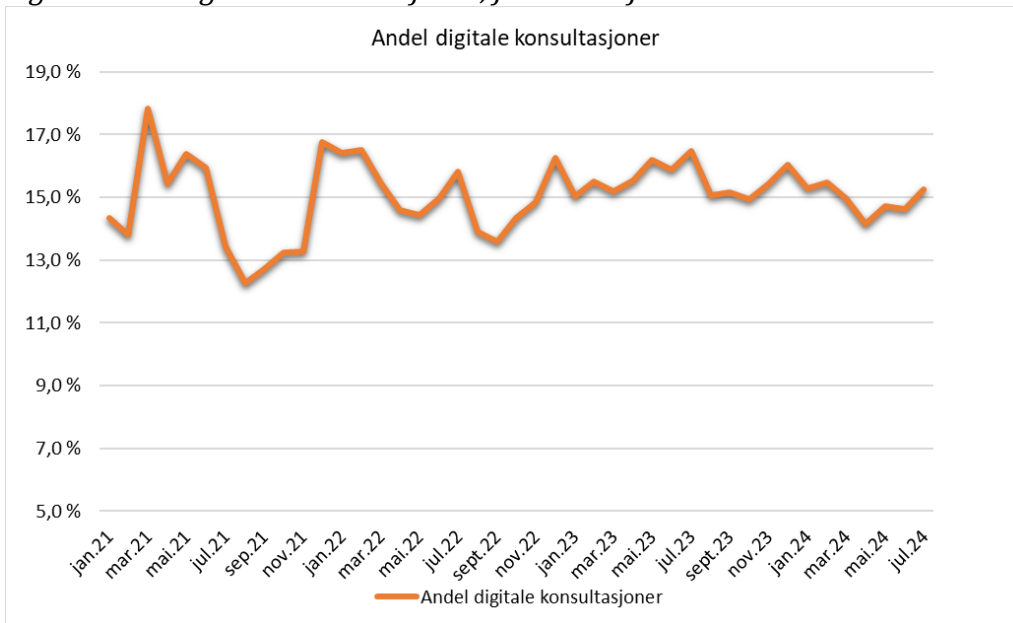
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Fristbrudd»

2.3 Bruk av video- og telefonkonsultasjon

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

Andelen i juli 2024 var på 15,3 %, totalt januar-mai i år 14,9 % (15,6 % i 2023).

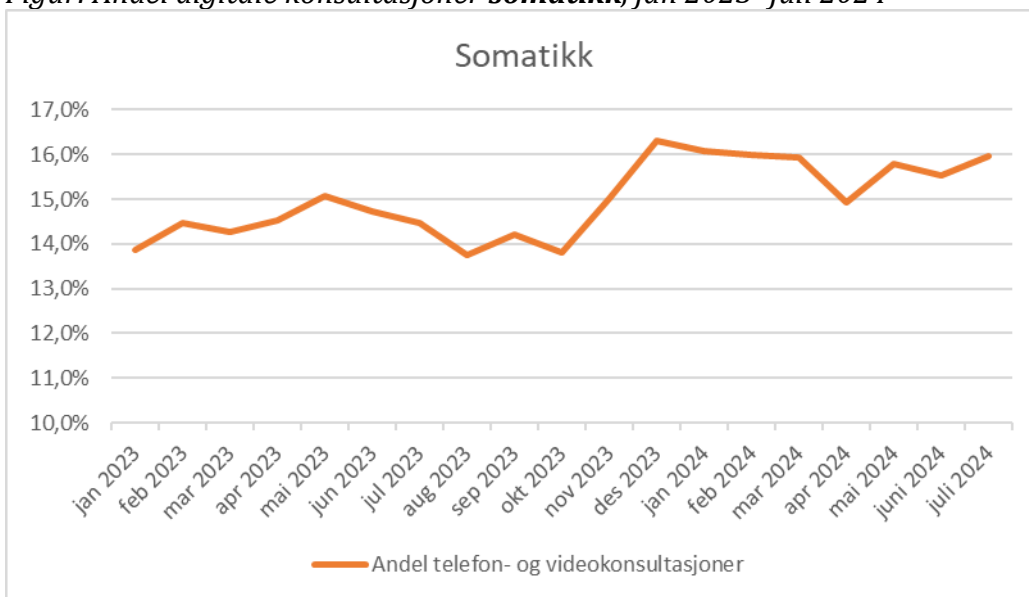
Figur: Andel digitale konsultasjoner, jan 2021- juli 2024



Data hentet i SAS-VA 13.08.24

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

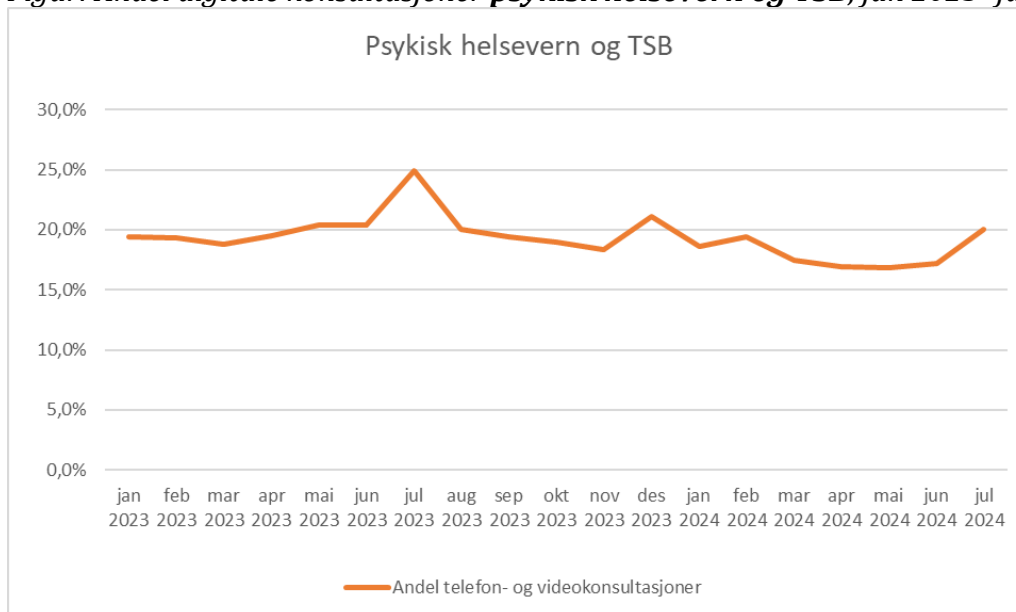
Figur: Andel digitale konsultasjoner **somatikk**, jan 2023- juli 2024



Data hentet i SAS-VA 13.08.24

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

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



Data hentet i SAS-VA 13.08.24

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

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

Særtjeneste	Særtjenester, antall	ISF-poeng, antall
AS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 1 nervesystemet basert på pasientregistrerte data via skjema	66	1,98
CS11 Telemedisinsk monitorering og oppfølging av pasienter med tilstander i HDG 3 øre, nese, hals via medisinsk utstyr	677	16,925
ES11 Telemedisinsk monitorering og oppfølging av pasienter med tilstander i HDG 5 sirkulasjonssystemet via medisinsk utstyr	475	11,875
FS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 6 fordøyelsessystemet basert på pasientregistrerte data via skjema	32	0,96
HS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 8 muskel-/skjelett og bindevev basert på pasientregistrerte data via skjema	187	5,61
XS10 Oppfølging av pasienter med andre somatiske lidelser basert på pasientregistrerte data via skjema	194	2,91
XS11 Fjernmonitorering og asynkron telemedisinsk oppfølging av pasienter med andre somatiske lidelser via medisinsk utstyr	56	0,84

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

2.4 Utskrivningsklare døgn

Kommunene i Nordlandssykehusets opptaksområde hadde i månedene juni og juli henholdsvis 236 og 184 utskrivningsklare døgn innen somatikk. Av disse var 115 døgn juni (49 %) og 76 juli (41 %) til kommunene i Vesterålen. Totalt antall utskrivningsklare døgn somatikk for januar-juli er 1636, en nedgang fra 2077 for tilsvarende periode i fjor.

Innen psykiatri var det i juni og juli henholdsvis 21 og 52 utskrivningsklare døgn og totalt for januar-juli 266. Dette er en nedgang på 273 døgn målt mot i fjor.

Det nasjonale og regionale fokus på utskrivningsklare døgn og konsekvenser for kapasiteten i spesialisthelsetjenesten har bidratt til økt legitimitet i diskusjonene og samarbeidet lokalt. Kommunene i vårt Helsefelleskap rapporterer ulike årsaker til kapasitetsbrist for å ta ut pasienter fra sykehus. Årsaksforklaringer som går igjen er tilgang på personell og tilgang på institusjonsplasser. De kommunene med høyest antall døgn over tid rapporterer også om behov for mer radikale endringer av tjenesten, måten man jobber på og riktig bruk av kompetanse.

Tallene hittil i år fortsetter i en positiv trend, men uten at de grunnleggende årsaksforholdene er endret. Utskrivningsklare pasienter og samtidig overbelegg har ikke vært en like stor utfordring i år sammenlignet med tidligere år. Utskrivningsklare døgn er til tross for dette en av de store utfordringene i Nordlandssykehuset.

Påvirkning aktivitet og ventetid for pasienter i Nordlandssykehuset

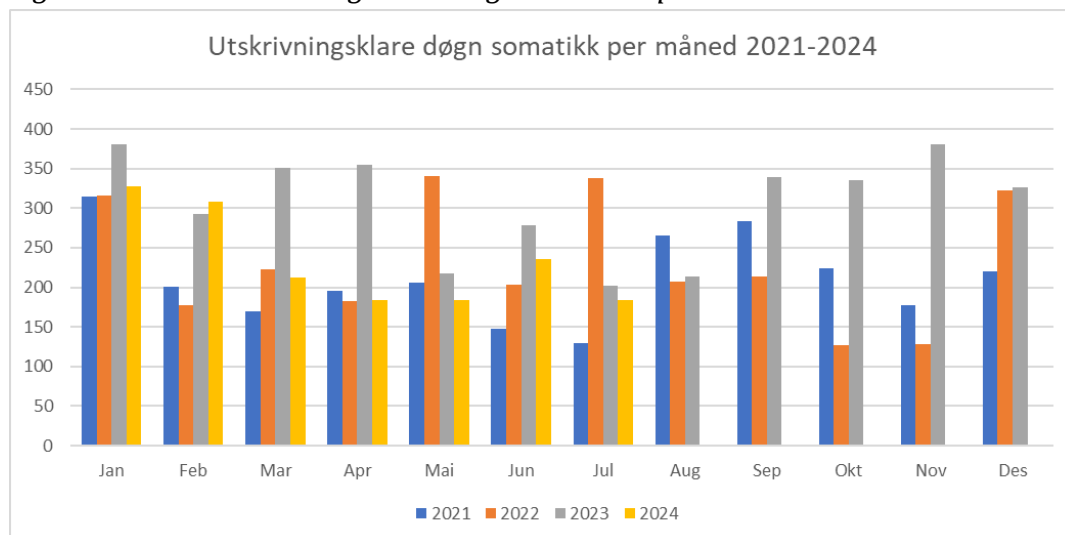
Antall utskrivningsklare påvirker våre ventetider når de medfører overbelegg, noe som ofte skjer. Beleggsprosent har over tid påvirket drift i Vesterålen. Dette medfører at det må omprioriteres ekstra legeressurser til sengepost på bekostning av poliklinikk som ofte strykes på kort varsel, som også gir utslag på mulighet til å ha langsiktig planlegging av driften.

Det er spesielt ved medisinsk klinikk i Vesterålen at dette har gitt størst utslag i redusert poliklinisk kapasitet med strykninger av polikliniske konsultasjoner.

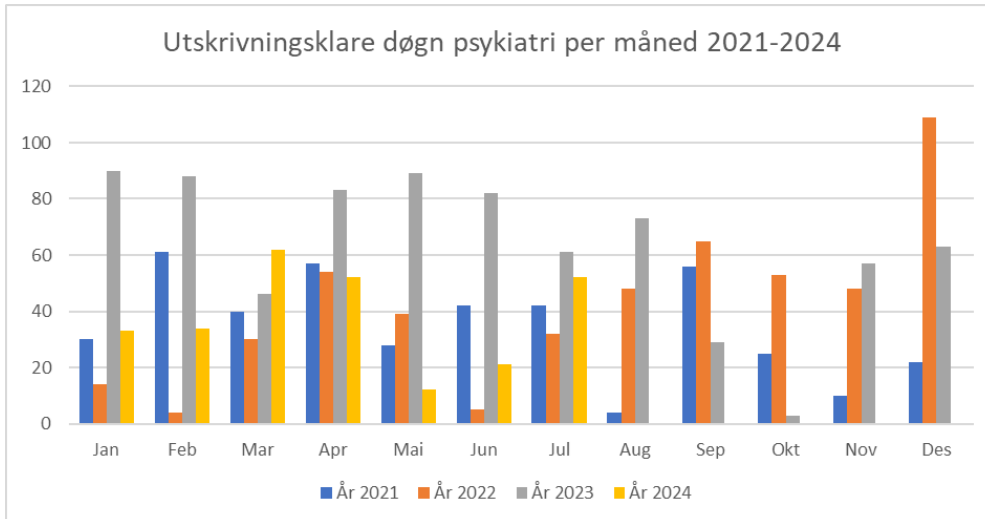
Overbelegg sammen med økende utfordring med rekruttering LIS 2/3 gir omprioritering av overlegeressurser. Vi ser det nødvendig å regelmessig omprioritere overleger til LIS 2/3-vakter med redusert dagtidskapasitet som følge. Tap av overlegekapasitet på poliklinikker når overleger må ivareta dagtidsoppgaver som normalt løses ved hjelp av LIS 2/3 påvirker evne til ventetidsreduksjon.

Nordlandssykehusets tiltaksarbeid har derfor sterkt fokus på tiltaksarbeid sammen med kommunene i helsefellesskapet for å bygge ned barrierene mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten som påvirker kapasitet. Nordlandssykehuset har spesielt ambisjoner om å hente ut gevinster knyttet til mulighetene som ligger i digital hjemmeoppfølging (DHO).

Figur: Oversikt utskrivningsklare døgn somatikk pr måned 2021 - 2024



Figur: Oversikt utskrivningsklare døgn psykiatri pr måned 2021 - 2024



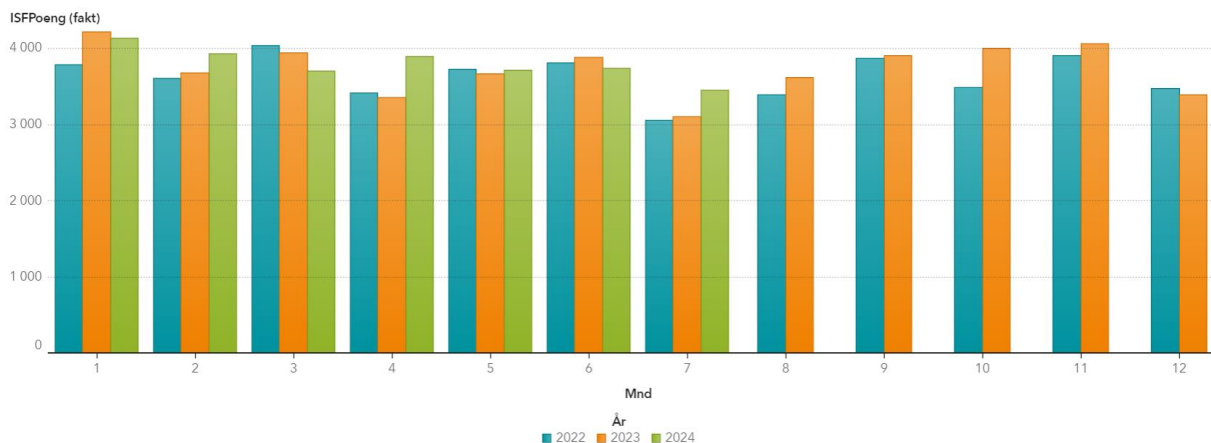
For PHR klinikken omfatter utskrivningsklare døgn kun pasienter i sykehusavdelingene, og det er enkeltpasienter som utgjør et større antall av overliggedøgnene.

3 Aktivitet

Aktiviteten innen somatikk var i juli over plan, noe som resulterte i høyere ISF-inntekter enn budsjettet med 7,8 mill. kroner. Aktiviteten var høyere enn plantall i alle klinikker. For psykisk helse og TSB var ISF aktiviteten under plan i juli, noe som ga lavere ISF-inntekter enn plan på 1,1 mill. kroner. Innenfor psykisk helse og TSB er det kun poliklinisk aktivitet som måles i ISF poeng.

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

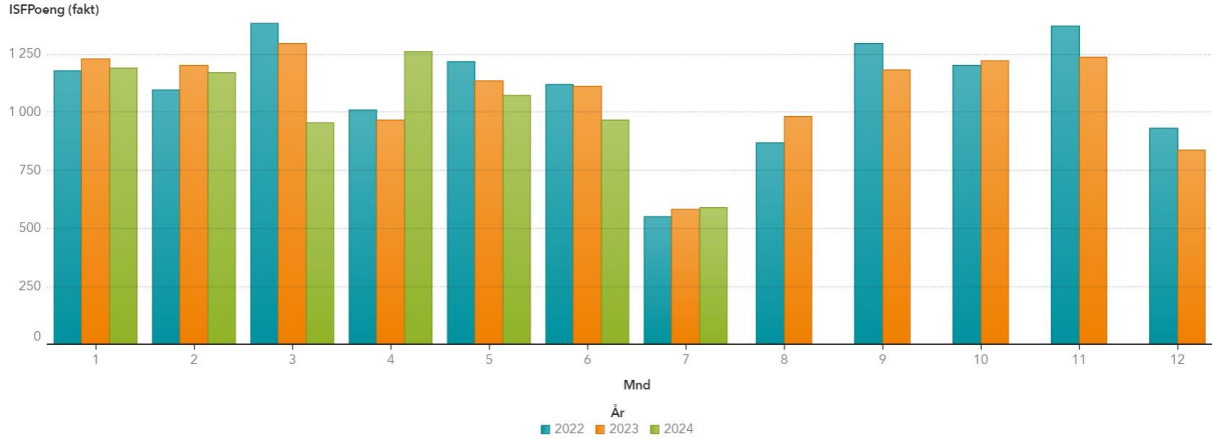
Figur: ISF poeng per måned 2022-2024 – somatikk



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

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



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

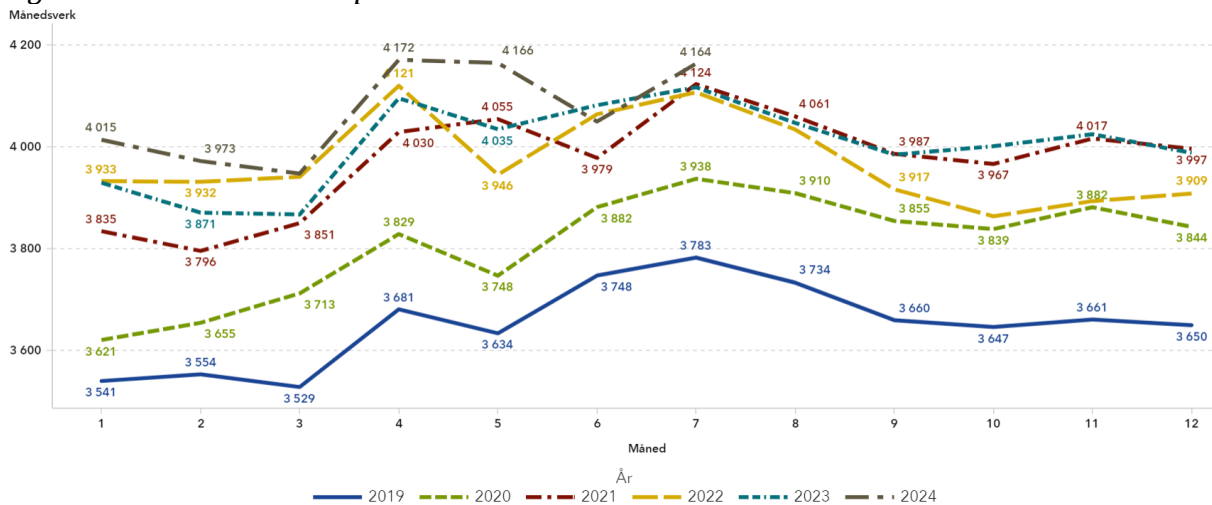
Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

4 Bemanning

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

4.1 Månedsverk

Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 - 2024

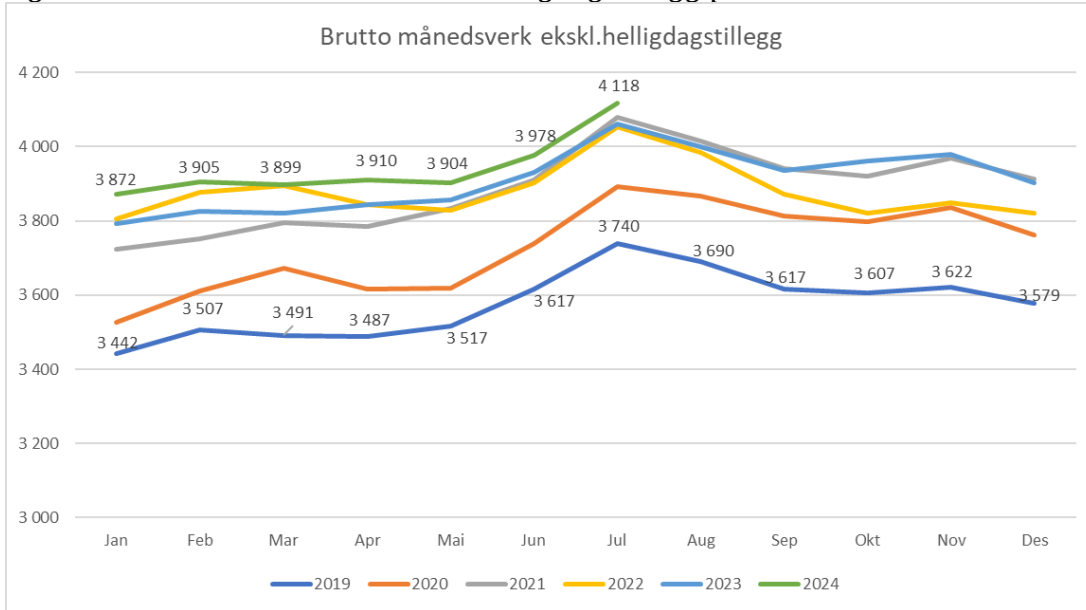


Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

I brutto månedsverk telles også månedsverk knyttet til helligdagstillegg med. Dette er ikke reelle ekstra månedsverk men omregnet månedsverk basert på hva som er utbetalt som helligdagstillegg. Ved å ekskludere disse månedsverkene er det lettere å sammenligne utviklingen i månedsverk mellom de ulike årene, se figur nedenfor.

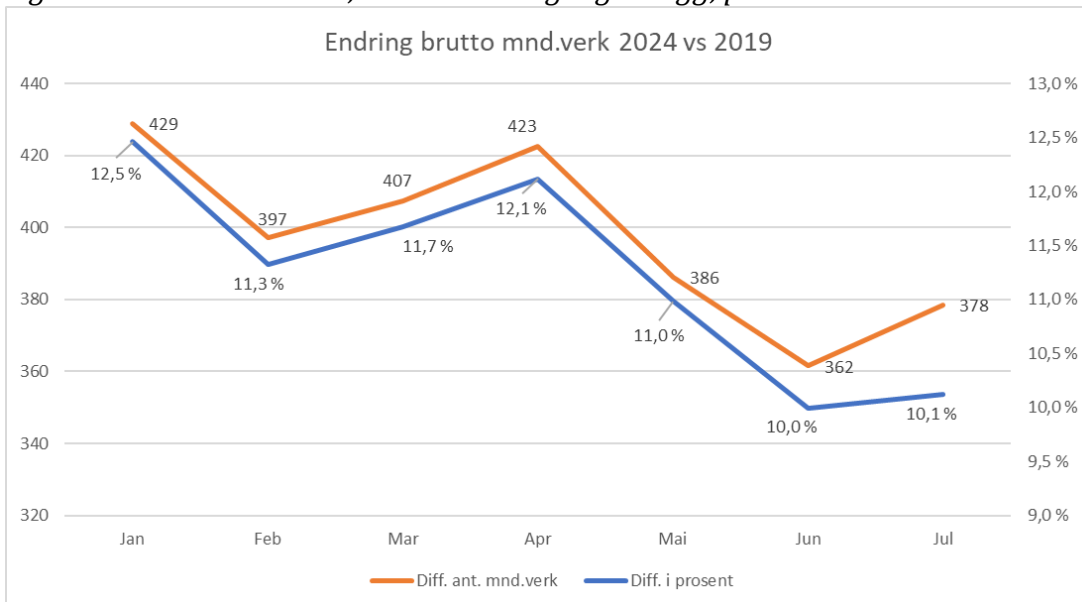
Figur: Brutto månedsverk eksklusiv helligdagstillegg per måned 2019 – 2024



Økning i brutto månedsverk fra juni til juli er i all hovedsak knyttet til månedsverk registrert som timelønn. Dette er naturlig som følge av sommerferieavvikling og et høyere antall vikarer enn ellers i året.

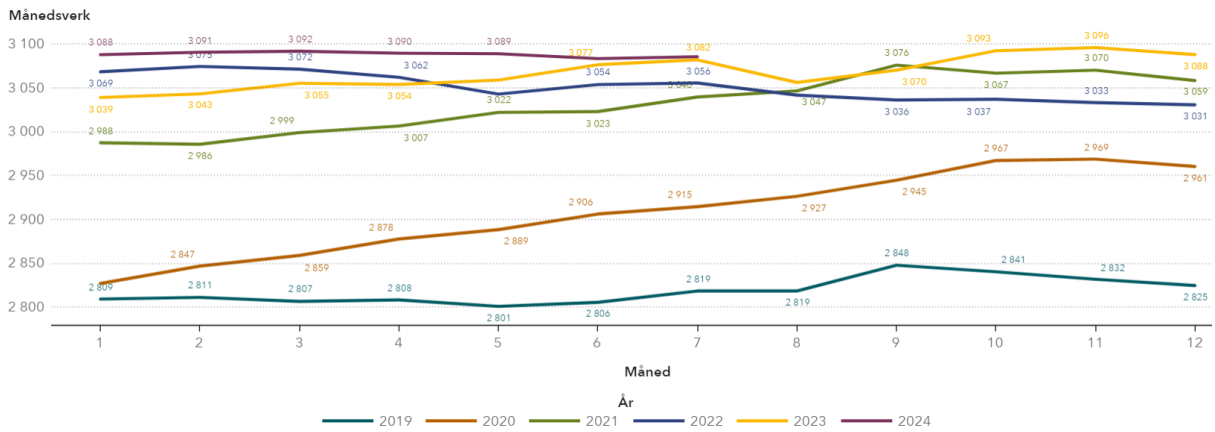
Om vi ser på endring i antall månedsverk (ekskl. helligdag) fra 2019 til 2024 ser vi at differansen i månedsverk mellom årene er avtagende fra januar til juli, både i antall månedsverk og i %-vis differanse.

Figur: Brutto månedsverk, eksklusiv helligdagstillegg, per måned 2019 – 2024

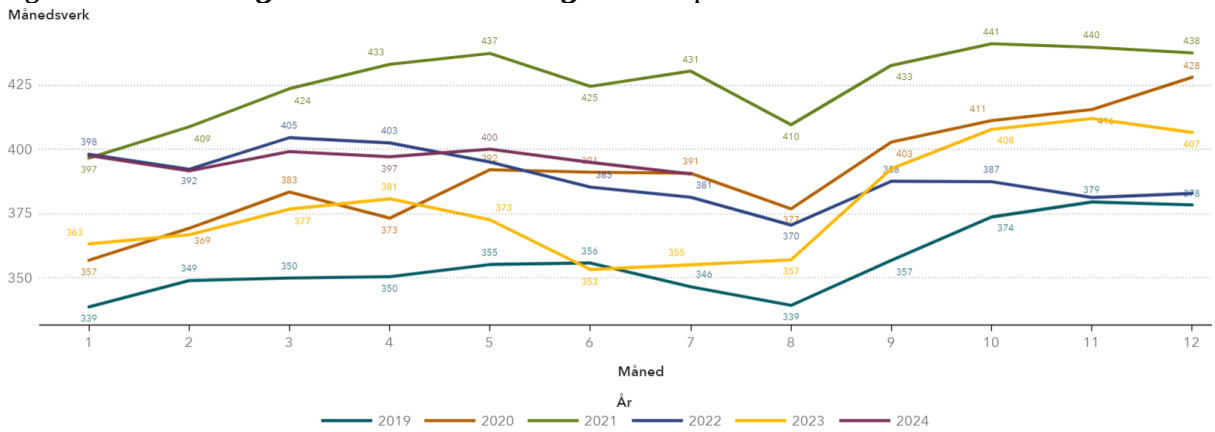


Virksomhetsrapport juli 2024

Figur: Månedsværk grunnlønn fast ansatte per måned 2019 – 2024

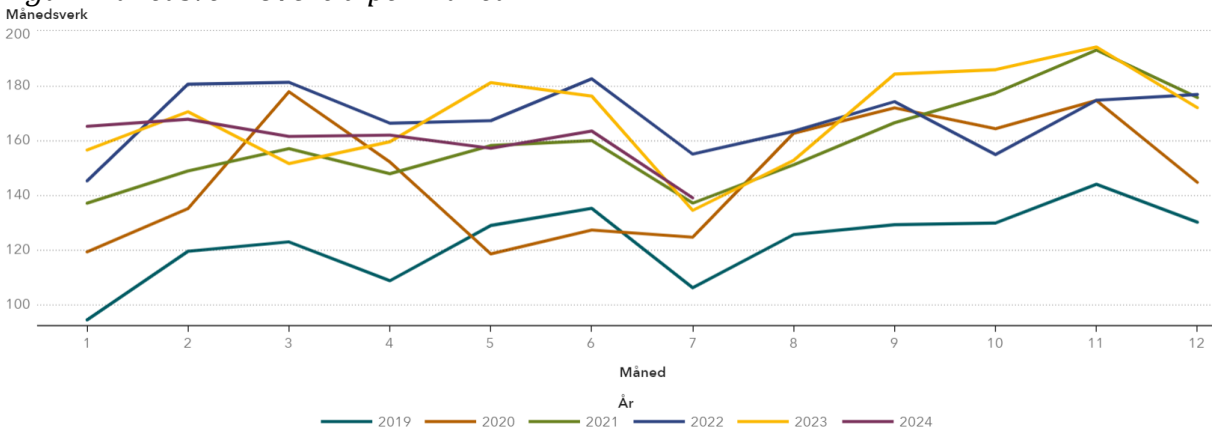


Figur: Månedsværk grunnlønn midlertidig ansatte per måned 2019 – 2024



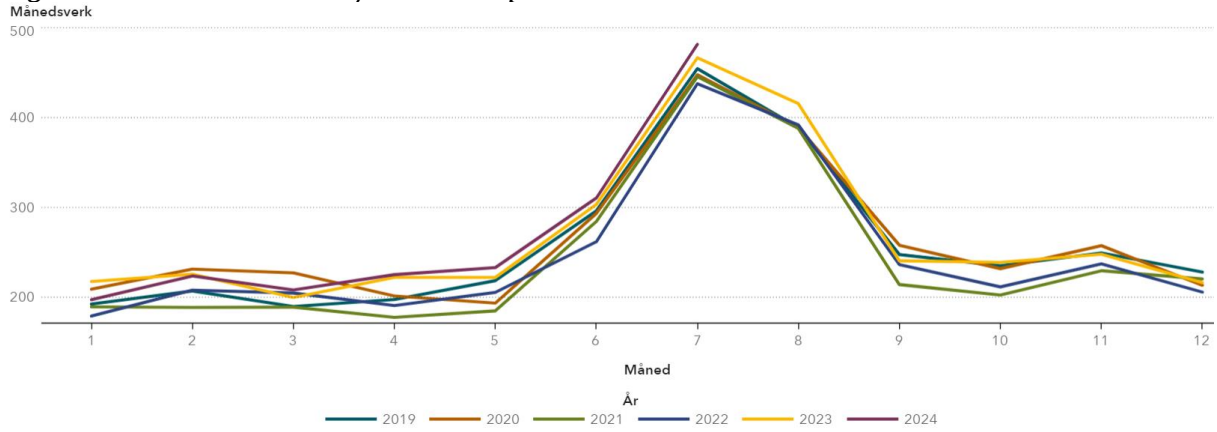
Månedsværk grunnlønn for fast og midlertidig ansatte har vært stabil de siste månedene.

Figur: Månedsværk overtid per måned 2019 – 2024

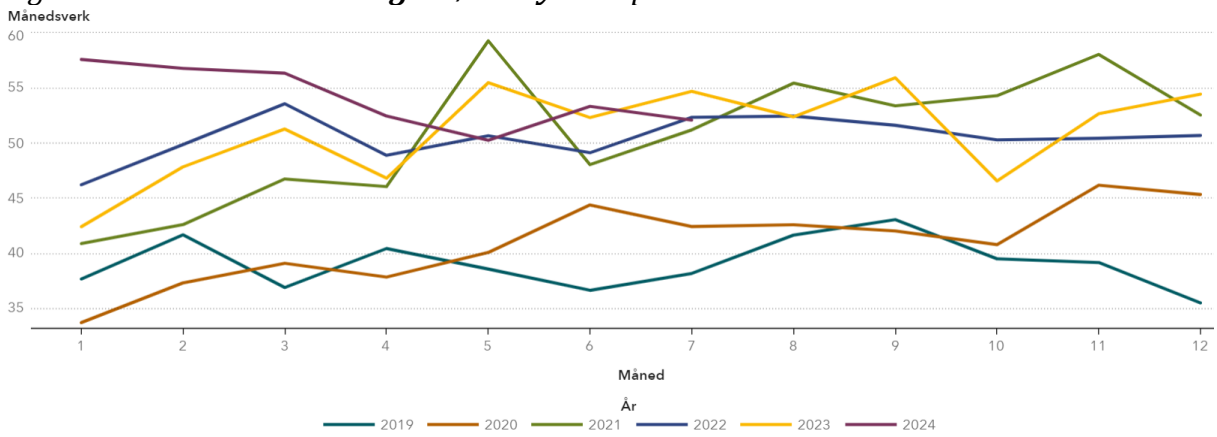


Virksomhetsrapport juli 2024

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



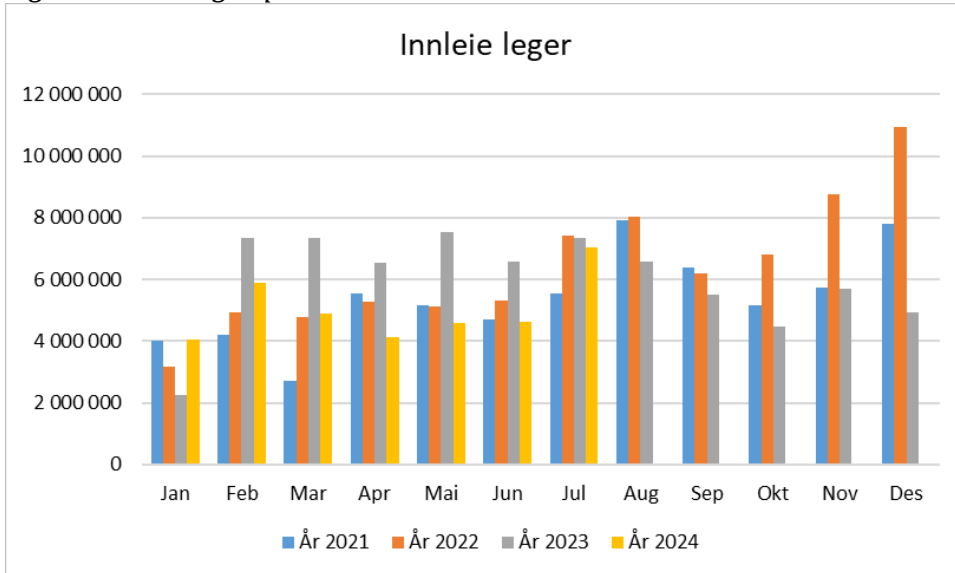
Figur: Månedsverk **innleie leger lønssystem** per måned 2019 – 2024



4.2 Innleie

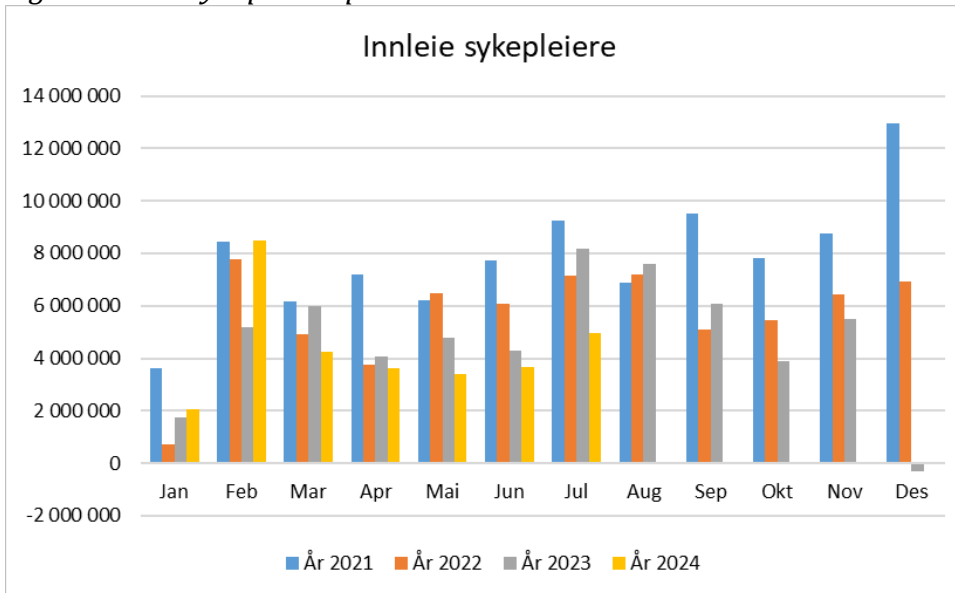
Innleiekostnaden er 20,2 % (16,9 mill. kr) lavere hittil i år enn i fjor. Målt mot 2023 er det nedgang i legeinnleie på 9,7 mill. kr, nedgang i innleie av sykepleiere på 3,7 mill. kr og nedgang i innleie annet helsepersonell på 3,5 mill. kr.

Figur: Innleie leger per måned 2021 – 2024



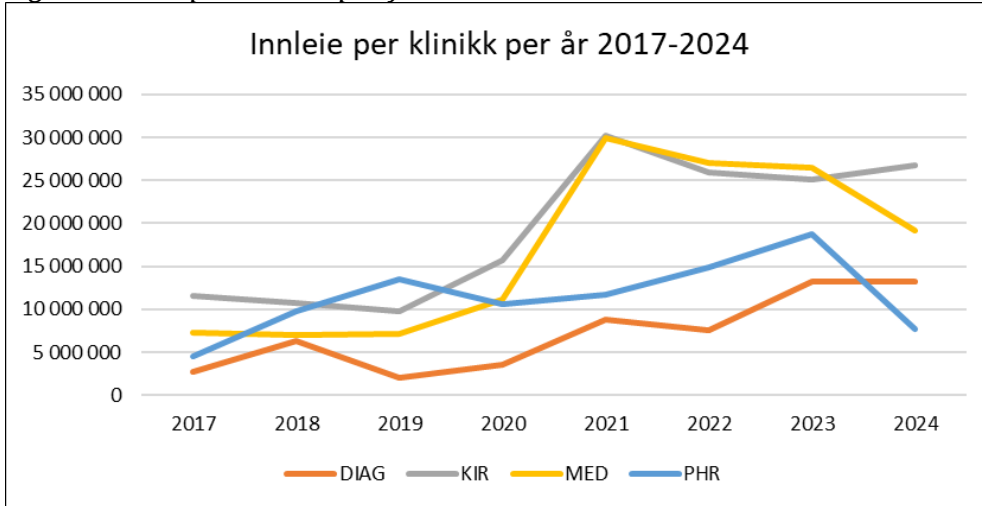
Data hentet i Agresso

Figur: Innleie sykepleiere per måned 2021 – 2024



Data hentet i Agresso

Figur: Innleie per klinikk per juli 2017 – 2024



Data hentet i Agresso

4.3 Måltall for sykefravær er 7,5 % eller lavere

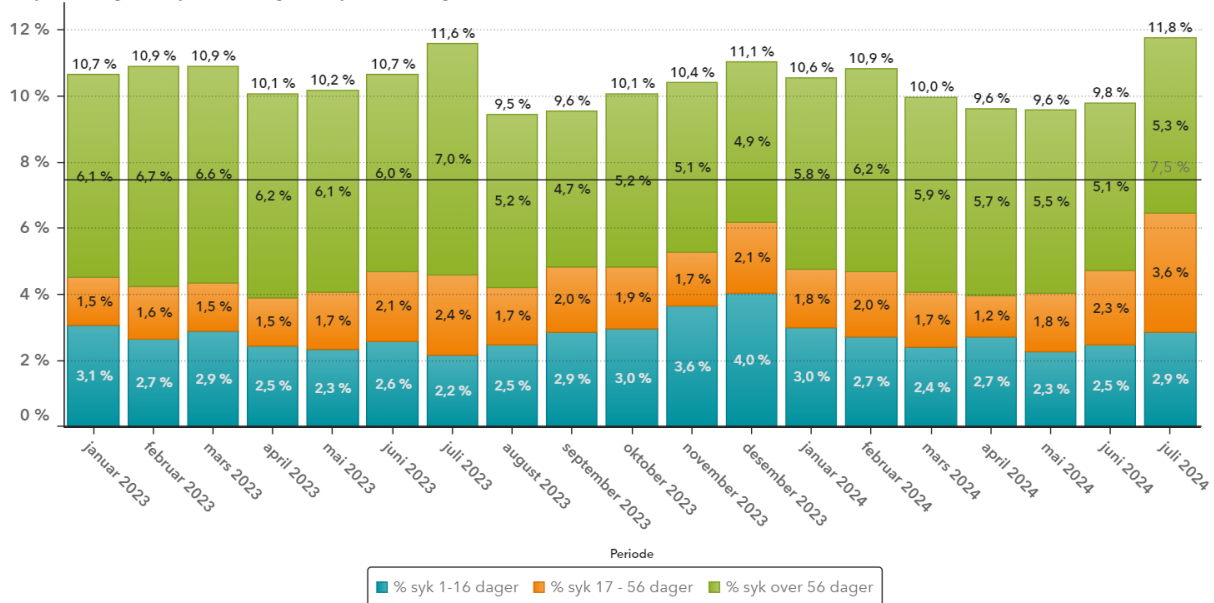
Måltallet er 7,5 % eller lavere for totalt sykefravær og 2,0 % eller lavere for korttidsfraværet.

Sykefraværsprosenten beregnes ved å dividere antall sykedager (eksklusiv sykt barn) på antall mulige dagsverk den enkelte måned. Som figuren nedenfor viser går fraværsprosenten opp fra juni til juli. Fraværsprosenten denne måneden har økt, men antall sykedager er redusert sammenlignet med forrige måned.

Figur: Kort-, mellomlangt-, langt og totalt sykefravær januar 2023 – juli 2024

Sykefravær NLSH

% syk 1-16 dager / % syk 17 - 56 dager / % syk over 56 dager

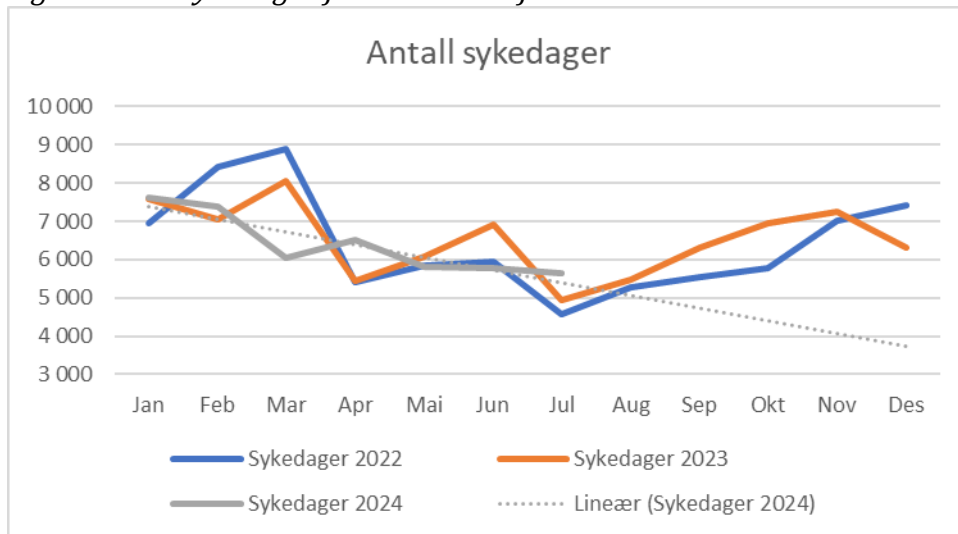


Data hentet i SAS-VA 14.08.24

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

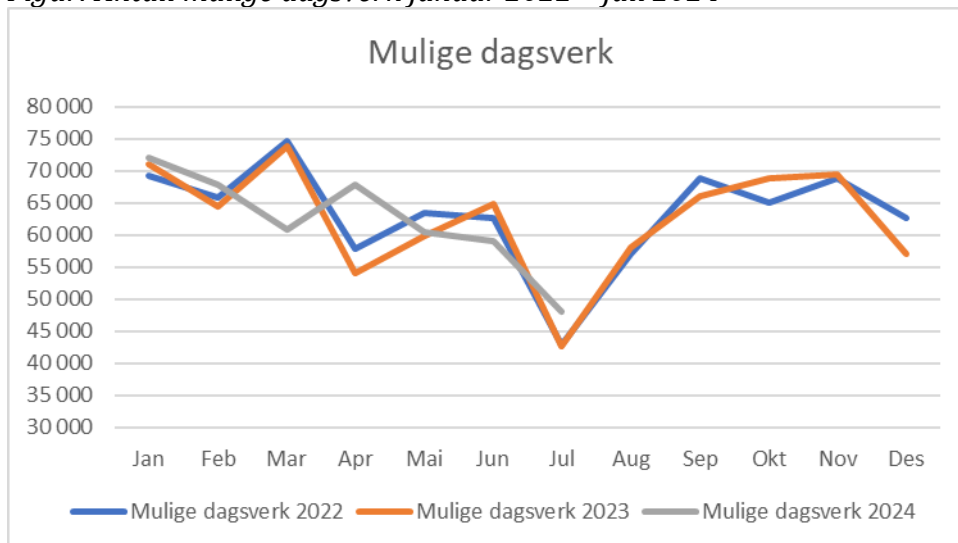
Økning i sykefraværspersent i sommerferien skyldes ikke at antall fraværsdager er økt men at antall mulige dagsverk er redusert. Dette illustreres i figurene nedenfor.

Figur: Antall sykedager januar 2022 – juli 2024



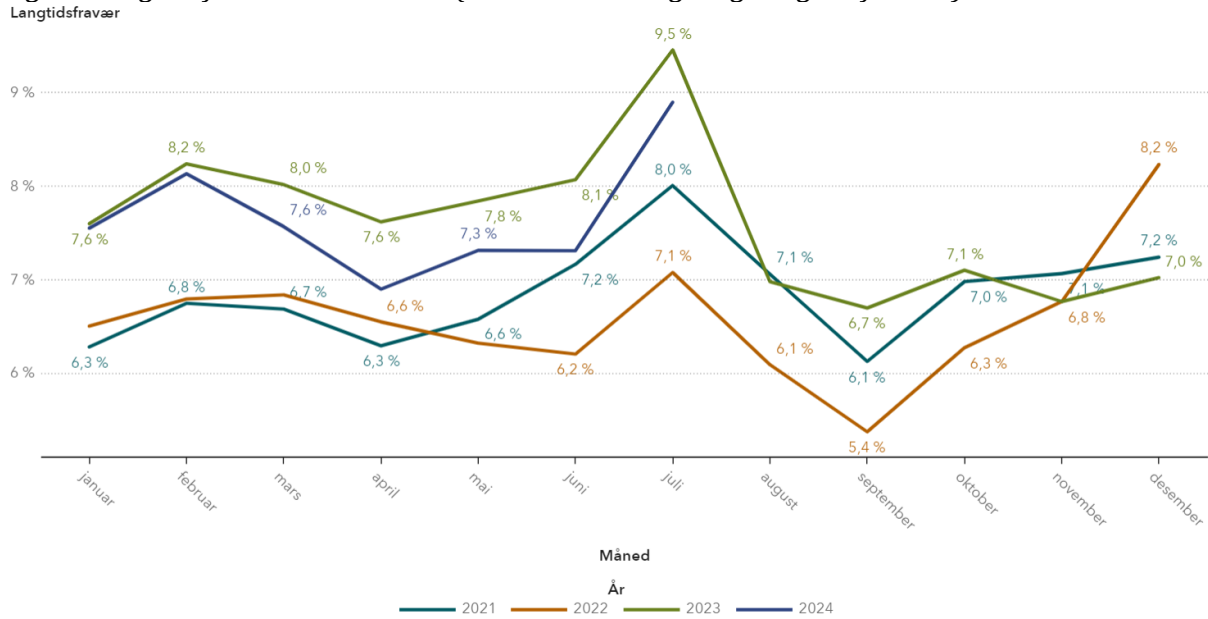
Antall sykedager har nedadgående trend og er redusert fra 7607 i januar til 5654 i juli.

Figur: Antall mulige dagsverk januar 2022 – juli 2024



Virksomhetsrapport juli 2024

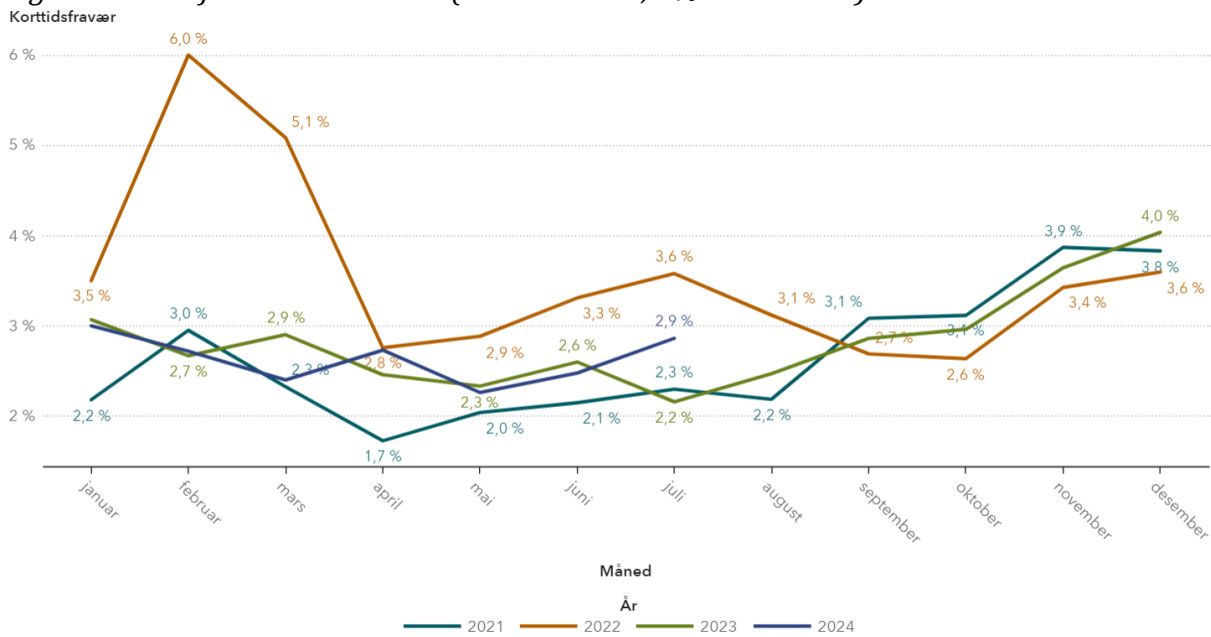
Figur: Langtidsfravær 2021-2024 (sum mellomlangt- og langtidsfravær)



Data hentet i SAS-VA 14.08.24

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

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



Data hentet i SAS-VA 14.08.24

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

Tabell. Sykefravær per klinikk/stab i juli måned 2024

Klinikk ▲	Sum % sykefravær	Sykedager	Gjnsnit aktive ansatte	Mulige dagsverk	Syk 1-16 dager	% syk 1-16 dager	Syk over 16 dager	% syk over 16 dager	Egenmeldte dager
Total	11,8 %	5 645	3 452	47 775	1 376	2,9 %	4 269	8,9 %	595
AKE	5,4 %	10	15	185	10	5,4 %	0	0,0 %	0
Andre	0,0 %	0	4	37	0	0,0 %	0	0,0 %	0
DIAG	8,0 %	353	320	4 422	124	2,8 %	229	5,2 %	60
DIR	10,5 %	25	19	239	0	0,0 %	25	10,5 %	0
DTEK	10,0 %	277	189	2 766	96	3,5 %	181	6,5 %	28
FAG	9,2 %	53	48	579	30	5,2 %	23	4,0 %	10
HR	8,2 %	86	66	1 045	14	1,3 %	72	6,9 %	8
KBARN	11,6 %	178	117	1 534	39	2,6 %	139	9,0 %	24
KIR	13,3 %	1 455	781	10 969	312	2,8 %	1 143	10,4 %	134
MED	10,1 %	931	671	9 195	247	2,7 %	684	7,4 %	121
PHR	13,9 %	1 150	633	8 297	268	3,2 %	881	10,6 %	108
PREH	11,7 %	560	310	4 771	118	2,5 %	442	9,3 %	54
SKSD	15,9 %	455	208	2 865	97	3,4 %	359	12,5 %	37
STAB	13,7 %	71	42	523	12	2,3 %	59	11,4 %	6
ØKON	11,6 %	40	28	347	9	2,5 %	32	9,1 %	3

Data hentet i SAS-VA 14.08.24

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

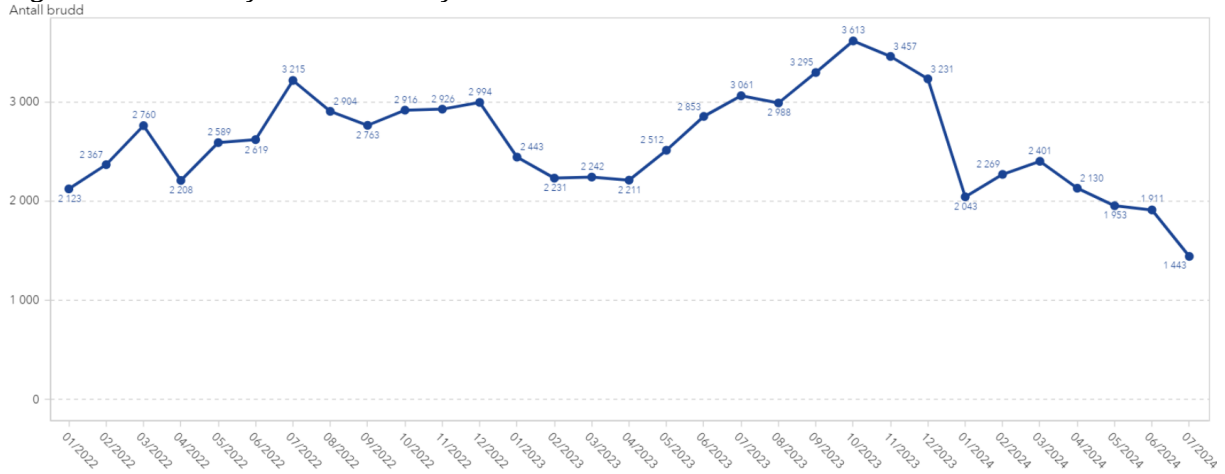
IA-arbeidet i juli har som følge av ferieavvikling i all hovedsak vært preget av oppfølging på individnivå i forbindelse med oppfølging og forebygging av sykefravær. Det har bestått av blant annet oppfølgingsmøter, opplæring og rådgivning til både ledere og ansatte. Dette arbeidet har stort sett vært internt og redusert som følge av ferieavvikling også hos Nav.

4.4 AML brudd

Det er en relativt stor nedgang i juli sammenlignet med juli de to foregående år. Nedgangen er på over 50 %. De fleste klinikker har en nedgang eller et uendret bilde de første 7 månedene i år, sammenlignet med 2023. PHR klinikken har imidlertid en økning i denne perioden. Vi ser at PHR klinikken nå har samme nivå på brudd i juli sammenlignet med juli 2022. Nordlandssykehuset har totalt sett en nedgang på ca. 20 % i årets 7 første måneder sammenlignet med samme periode i 2023.

Virksomhetsrapport juli 2024

Figur: AML brudd januar 2022 – juli 2024



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

Tabell: AML brudd siste 12 mnd. per klinikk

AML BRUDD SISTE 12 MÅNEDER													
NLSH	AUG 23	SEP 23	OKT 23	NOV 23	DES 23	JAN 24	FEB 24	MAR 24	APR 24	MAI 24	JUN 24	JUL 24	Trend
ANDRE	9	10	20	8	23	11	18	6	4	3	3	1	
Barneklubben	53	60	65	31	66	31	56	59	44	32	26	42	
Diagnostisk Klinikk	109	97	123	113	50	56	70	88	54	48	33	44	
Drift og Eiendom	35	32	50	44	45	22	46	39	51	50	49	40	
Kirurgisk Klinikk	899	866	838	760	739	624	655	609	573	482	539	418	
Medisinsk Klinikk	422	618	546	660	545	470	509	599	591	459	335	250	
Prehospital Klinikk	627	684	773	633	737	190	245	199	208	209	186	128	
Psykisk Helse og Rusklinikk	834	928	1197	1209	950	638	666	801	605	670	739	520	
NLSH	2988	3295	3612	3458	3155	2042	2265	2400	2130	1953	1910	1443	

5 Økonomi

5.1 Økonomi

Regnskapsmessig resultat juli: - 7,5 mill. kroner
 Regnskapsmessig resultat hittil i år: - 127,7 mill. kroner
 Avvik fra budsjett hittil i år: - 130,6 mill. kroner
 Effekt av iverksatte tiltak, tiltakspakke 1: + 60,2 mill. kroner

5.1.1 Regnskapsmessig resultat

Tabell: Regnskap per 31.07.2024

Resultat (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	-344 191	-315 380	-314 922	459	-2 519 839	-2 515 243	4 596	-2 289 493
Kvalitetsbasert finansiering	-1 914	-1 791	-1 791	0	-12 539	-12 539	0	-11 390
ISF egne pasienter	-81 419	-75 454	-68 075	7 379	-595 029	-589 517	5 511	-566 016
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-1 844	-1 234	-1 702	-468	-47 173	-49 366	-2 193	-49 396
Gjestepasientinntekter	-2 234	-2 700	-759	1 940	-12 831	-6 982	5 850	-12 563
Polikliniske inntekter	-13 090	-9 390	-8 677	712	-72 504	-69 762	2 741	-63 947
Utskrivningsklare pasienter	-1 278	-1 224	-1 290	-66	-9 750	-9 029	721	-13 041
Raskere tilbake	-7	-63	0	63	-536	0	536	-313
Andre øremerkede tilskudd	-3 144	-2 052	-1 625	427	-18 957	-11 375	7 582	-6 156
Andre inntekter	-17 608	-17 331	-13 940	3 391	-122 686	-120 093	2 592	-107 586
Driftsinntekter	-466 731	-426 618	-412 781	13 837	-3 411 844	-3 383 907	27 937	-3 119 902
Kjøp av offentlige helsetjenester	19 187	17 652	13 501	-4 151	123 691	118 193	-5 498	105 339
Kjøp av private helsetjenester	10 391	12 899	5 821	-7 078	81 545	43 376	-38 168	72 480
Varekostnader knyttet til aktivitet	62 309	50 811	56 352	5 540	418 017	383 930	-34 087	375 470
Innleid arbeidskraft (fra firma)	8 292	12 047	4 631	-7 416	66 872	32 419	-34 453	85 460
Lønn til fast ansatte	205 960	151 446	141 463	-9 982	1 552 045	1 521 177	-30 868	1 413 610
Vikarer	6 918	31 687	30 199	-1 488	128 830	128 163	-668	118 839
Overtid og ekstrahjelp	16 562	13 654	6 071	-7 583	122 101	52 509	-69 592	113 567
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-19 294	-16 558	-14 966	1 591	-130 447	-103 070	27 377	-121 212
Annen lønn	2 679	20 810	23 759	2 949	132 416	137 995	5 579	121 225
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	221 117	213 086	191 157	-21 929	1 871 817	1 769 193	-102 625	1 731 489
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	55 553	41 508	41 530	23	290 551	290 712	161	244 602
Avskrivninger	23 924	23 869	23 869	0	170 998	170 998	0	172 794
Andre driftskostnader	75 841	61 285	67 019	5 734	497 068	521 006	23 938	481 088
Driftsutgifter	468 322	421 111	399 250	-21 861	3 453 689	3 297 408	-156 281	3 183 261
Finansinntekter	145	-1 015	-375	640	-3 563	-2 625	938	-2 465
Finanskostnader	12 462	14 069	13 490	-579	89 428	86 208	-3 220	63 248
Finansielle poster	12 607	13 054	13 115	61	85 864	83 583	-2 282	60 783
Resultat	14 199	7 546	-417	-7 963	127 709	-2 917	-130 626	124 142

Data hentet i Agresso 12.08.2024

Nordlandssykehuset har fått følgende varige tilleggsbevilgninger fra og med 2024 (jfr. Helse Nord RHF styresak 71-2024 og 86-2024):

- 55,0 mill. kr til rekruttering og stabilisering
- 11,0 mill. kr samhandlingsmidler
- 25,5 mill. kr styrking av drift/reduksjon ventetid
- 26,0 mill. kr akuttberedskap Lofoten
- 16,0 mill. kr sikkerhetspsykiatri

Totalt utgjør tilleggsbevilgningene 133,5 mill. kroner. I regnskapet er det i juli bokført 9 mill. kr av inntektene knyttet til disse tilleggsbevilgningene.

ISF aktiviteten er høyere enn plantall i somatikk (+ 7,8 mill. kr) og lavere enn plantall i psykisk helse og TSB (- 1,1 mill. kr). Kirurgisk klinikk har 3,5 mill. kr høyere ISF inntekter enn plan og Medisinsk klinikk er 4,1 mill. kr høyere enn plan i juli måned. Akkumulert er ISF aktiviteten 12,0 mill. kr høyere enn plan i somatikk og 3,2 mill. kr lavere enn plan i PHR.

Som følge av innmeldt behov/tiltaksarbeid i budsjettprosessen høsten 2023 ble innleiebudsjetten redusert fra 77 mill. kr i 2023 til 55 mill. kr i 2024. Hittil i år er kostnaden (ekskludert BUFETAT som finansieres eksternt) 16,9 mill. kr lavere enn i fjor. Dette er en nedgang på 20,2 %. At innleiekostnaden allikevel er 34,5 mill. kr høyere enn budsjettet hittil i år henger sammen med at kostnaden i fjor var betydelig over budsjett.

Kostnaden til fast lønn og overtid/merarbeid er også denne perioden høyere enn budsjettet, overtidskostnaden er imidlertid lavere enn i forrige periode. Forsterket fokus på bemanningsplanlegging, lederopplæring, sykefraværsoppfølging og samlet ressursforbruk ser ut til å gi effekter både med reduksjon i antall sykefraværsdager, reduksjon i overtid og AML-brudd.

Andre driftskostnader er redusert fra juni til juli. Størst reduksjon finner vi for pasientreiser og medisinteknisk utstyr. Hittil i år er andre driftskostnader 16,0 mill. kr høyere enn i samme periode i fjor, og det er størst kostnadsøkning for elektrisk kraft (+ 20,8 mill. kr) og driftstjenester Helse Nord IKT (+ 18,3 mill. kr). Det innebærer at for andre poster under andre driftskostnader er kostnaden 23,1 mill. kr lavere i 2024 enn i 2023, hvorav pasienttransport med fly er redusert med 5,2 mill. kr og vedlikehold bygg/utstyr/eiendom er 11,7 lavere hittil i år. Reduksjonen i kostnader til pasienttransport med fly i juli er delvis knyttet til reduksjon i pris på fotruter fra 1. april i år, men også en følge av lavere tilgang på flybilletter mellom Bodø, Lofoten og Vesterålen i sommer.

5.2 Fristbruddkostnader

Fristbruddkostnadene var 56,8 mill. kroner per juli 2024, dette er 20,2 % høyere enn på samme tid i fjor. Tabellen nedenfor viser at PHR klinikken har en økning på 10,4 mill. kr fra 2023 til 2024, KIR og MED klinikk har lavere kostnader hittil i år enn i fjor.

Virksomhetsrapport juli 2024

Tabell: Bokførte fristbruddkostnader per avdeling per juli

Avdeling	Avdeling (T)	Regnskap per Budsjet per Avvik per juli			Regnskap per juli 2023
		juli 2024	juli 2024	2024	
KILOFO	KIR avd Lofoten	28 513	0	-28 513	339 744
KIOPR	KIR avd operasjon og anestesi	19 380	0	-19 380	176 063
KIOØØ	KIR avd Ortopedi, Øye, ØNH	509 706	0	-509 706	154 201
KIVEST	KIR avd Vesterålen	28 146	0	-28 146	267 971
	Kirurgisk klinikk	585 745	0	-585 745	937 979
MEGASTRO	MED avd fordøyelse, inf, geri, hud	31 589	0	-31 589	122 056
MEHJERTE	MED avd hjerte	9 241	0	-9 241	21 360
MELUNGE	MED avd lunge	0	0	0	31 047
MEVEST	MED avd Vesterålen	174 762	0	-174 762	269 166
NEVREV	MED avdeling for nevrologi og revmatologi	286 986	0	-286 986	565 566
	Medisinsk klinikk	502 578	0	-502 578	1 009 196
507	PHR	4 164 487	14 693 413	10 528 926	0
PHBUP	PHR avd barne-og ungdomspsykiatri	23 891 203	0	-23 891 203	29 005 250
PHLOVE	PHR LOVE DPS	6 442 304	0	-6 442 304	4 027 012
PHSALT	PHR DPS Salten	21 201 111	0	-21 201 111	12 273 246
PHSPA	PHR spesialpsykiatrisk avdeling	4 621	0	-4 621	
	Psykisk helse og rusklinikk	55 703 726	14 693 413	-41 010 313	45 305 508
	SUM	56 792 049	14 693 413	-42 098 636	47 252 682

Data hentet i Agresso 12.08.2024 (art 4600)

5.3 Innleiekostnader

Tabell: Bokført innleiekostnad per klinikk per juli- 2024 mot 2023

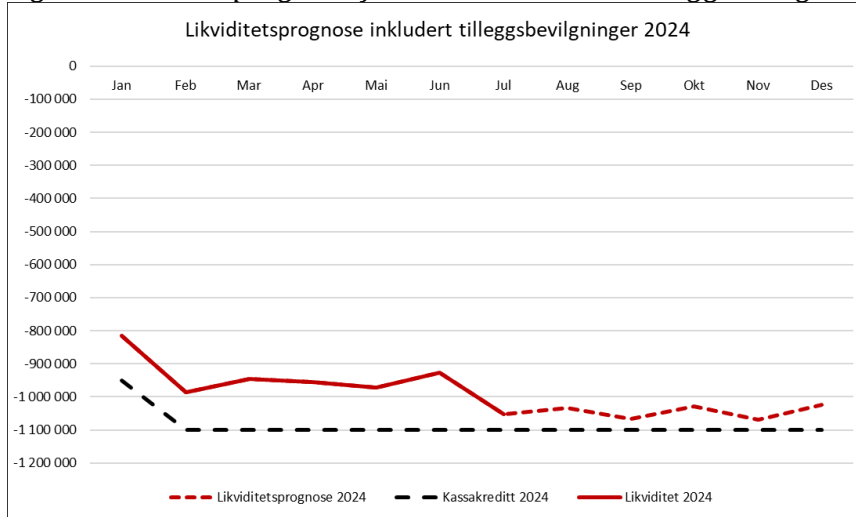
Klinikk	Pr.juli 2023	Pr.juli 2024	Endring
Barne klinikk	79 206	915	-78 291
Diagnostisk klinikk	13 241 778	13 174 378	-67 400
Kirurgisk klinikk	25 143 328	26 752 552	1 609 224
Medisinsk klinikk	26 549 131	19 154 340	-7 394 791
Psykisk helse og rusklinikk	18 754 038	7 749 579	-11 004 459
Totalt	83 767 481	66 831 764	-16 935 717

Data hentet i Agresso 12.08.2024

5.4 Likviditet

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

Figur: Likviditetsprognose for 2024 – inkludert tilleggsbevilgninger



Tildelte tilleggsbevilgninger (133,5 mill. kr) er med i likviditetsoverføring fra Helse Nord RHF i juni (66,0 mill. kr) og juli (52,8 mill. kr). Det resterende kommer utbetalt ved ordinær likviditetsoverføring fordelt på månedene september-desember. Det er tatt utgangspunkt i at midlene i hovedsak brukes til allerede igangsatte tiltak.

Foretaket har fått forskudd på likviditet på 100 mill. kr i slutten av juli, blant annet for å håndtere de store utbetalingene til KLP i månedsskiftet juli/august. Det er ikke avklart når dette forskuddet skal tilbakebetales, men trekket er forutsatt tilbakebetalt i september i figuren ovenfor. Prognosen gir et øyeblikksbilde av likviditetsbeholdning ved utgangen av hver måned. Når likviditetsbehovet ligger så nært innvilget kreditt kan det gjennom den enkelte måned medføre at kredittgrensen nås før ny likviditetsoverføring fra Helse Nord. Dersom foretaket klarer å levere regnskapsmessig resultat bedre enn budsjett vil dette bidra positivt på likviditetsprognosen ovenfor.

For en del av våre lån opphørte fastrenteavtalene 30.06.2024. Norges Bank signaliserer at dagens rentenivå må forventes å vare en stund fremover, med usikkerhet både knyttet til rentenedgang/renteheving i 2025. Vi har med bakgrunn i dette valgt å videreføre tilsvarende andel på fastrenteavtale som vi hadde i 1.halvår.

6 Klinikkvis rapportering

6.1 Barneklubnikken

6.1.1 Status tiltak

Forventet effekt tiltakspakke 1 per juli: 0,7 mill. kr

Faktisk effekt tiltakspakke 1 per juli: 0,5 mill. kr

Aktiv sykefraværsoppfølging ved nyfødttintensiv gir effekt på reduksjon i bruk av overtid også i juli. Det planlegges ikke innleie fra byrå i Barneklubnikken.

6.1.2 Kvalitet

Barnepalliasjonsteamet ble etablert i 2019 ved NLSH. Teamet er sammensatt av flere ulike faggrupper som blant annet leger, sykepleiere, sosionom og psykolog.

Barnepalliasjon er en aktiv behandling for barn og unge med alvorlige livsbegrensende eller livstruende tilstander. Den kjennetegnes av en helhetlig tenking der målet er å hjelpe barnet eller ungdommen med det de og familien har behov for. Hensikten er å bedre samhandling mellom de ulike aktørene rundt pasient og familie, med fokus på behov, beredskapsplaner og sjekkliste for å få en samlet oversikt over forløpet.

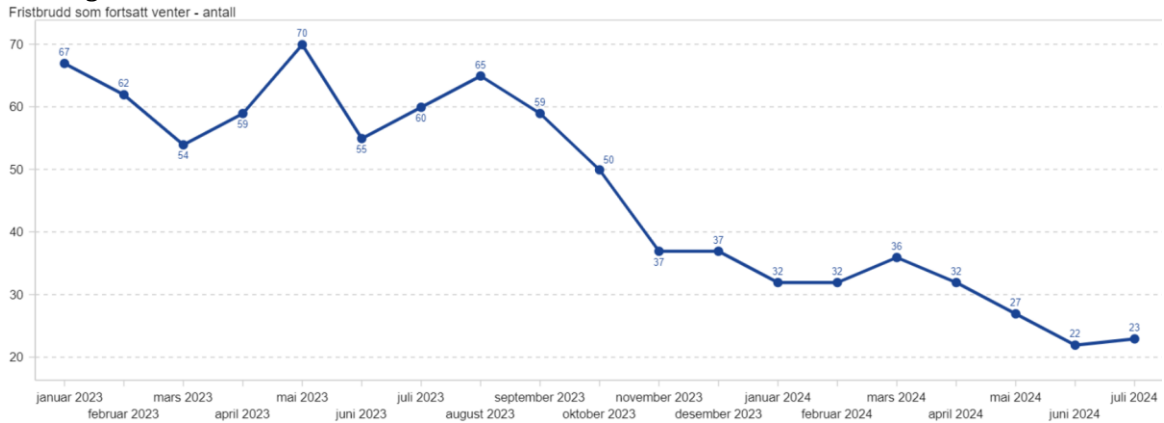
Klubnikken søkte og fikk innvilget innovasjonsmidler for prosjektet «Tidlig integrasjon av palliasjon til barn og unge» i perioden 2021-2023. Helse Nord har tilført midler for drift av Barnepalliativt team. Dette gir Barneklubnikken mulighet til å «frikjøpe» ansatte i delbrøker for å jobbe i Barnepalliativt team, kompetanseheving og videreføring av arbeidet som er blitt gjort i prosjektperioden.

Nyfødttintensiv tilbakemelder om nytteeffekt av å ha en ansatt i palliasjonsteamet. Kunnskapen om dette er av stor betydning for pasienten og dens familie i forbindelse med transisjon fra nyfødttintensiv til barneavdelingen, dette slik at barnet og familien blir ivaretatt på en god måte og for at det skal føles trygt for familien. Det er nå blitt mer bevissthet i enheten rundt palliasjon og helhetlig tenkning og oppfølgingen fremover for de små pasientene som har behov for det.

Fristbrudd og ventetid

Det har vært arbeidet aktivt for å gi tilbud til de pasientene som har ventet lengst i barneklubnikken. I tillegg er det startet en ryddejobb i ventelister HABU. Antall fristbrudd har vært synkende siste året og stabilt i sommermånedene.

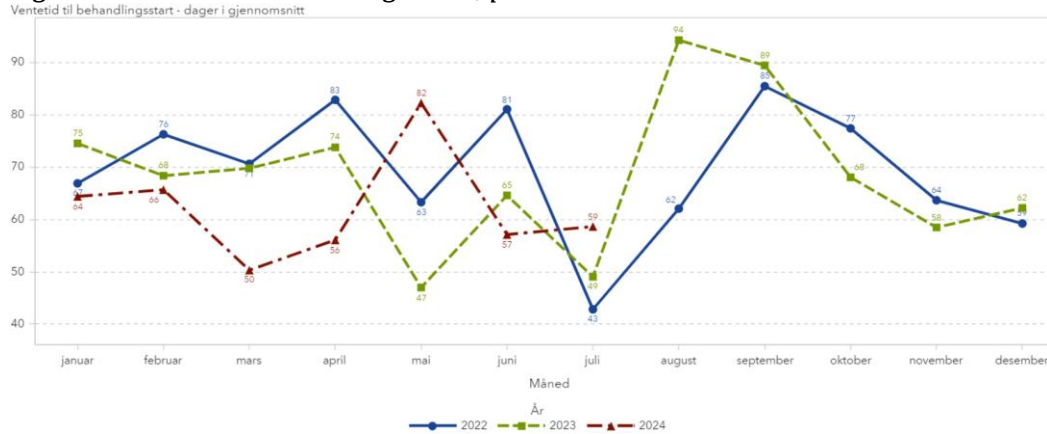
Figur: Antall fristbrudd blant ventende ved utgang av aktuell måned, Barneklubben, alle omsorgsnivå



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

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



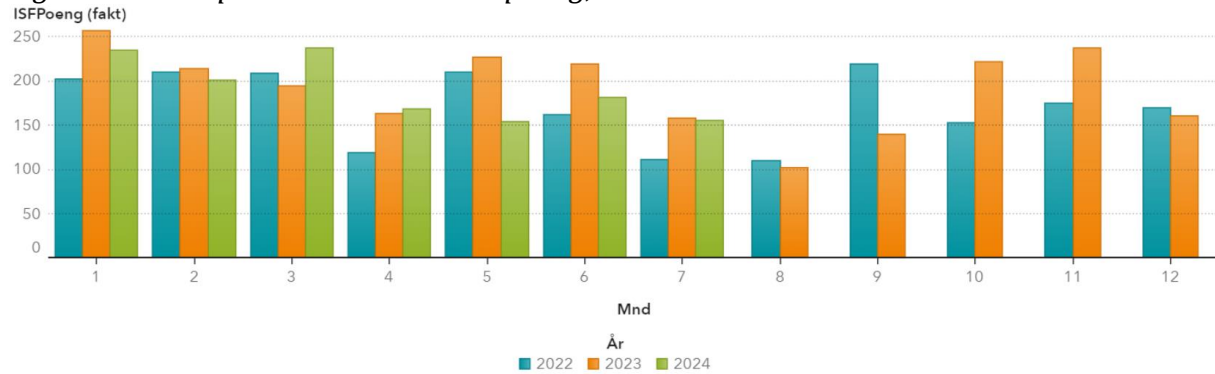
Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

6.1.3 Aktivitet

God aktivitet på sengeposter og poliklinikk juli måned. Flexibilitet og samarbeid er godt på tvers av enheter i klinikken.

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



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

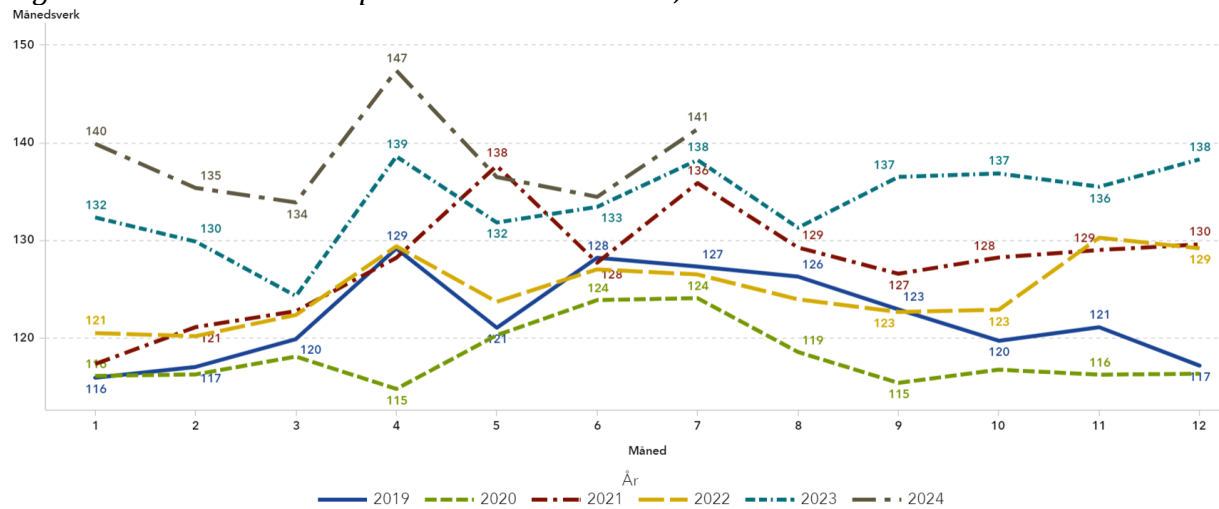
Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetoppfølging/ISF «Utvikling»

6.1.4 Bemanning

Det totale sykefraværet på klinikken er litt økende, pr juli på 11,6 %. Dette har resultert i en økning av brutto månedsverk på grunn av merarbeid og overtid for å dekke kompetanse på vakt. Klinikken benytter ikke innleie fra byrå. Dette skaper bekymring rundt bruk og slitasje på eget, fast personell.

Klinikken rekrutterer godt til utlyste sykepleierstillinger. Etter å ha hatt utfordringer med rekruttering av LIS 2/LIS3, er det nå rekruttert LIS inn i ledige stillinger. Det antas reduksjon i vakante vakter etter opplæringsperioden.

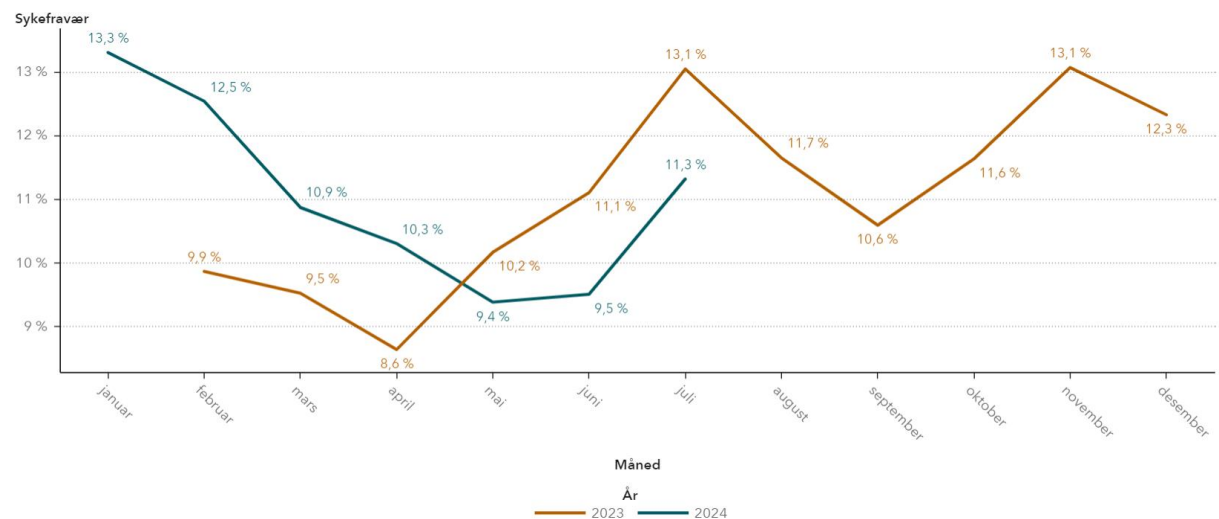
Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 – 2024, barneklubben



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

Figur: Sykefravær barneklubben



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

6.1.5 Økonomi

Budsjettavvik juli: - 0,5 mill. kr
Budsjettavvik hittil i år: - 7,6 mill. kr

Klinikken har hatt gode inntekter i perioden, spesielt ved Nyfødtintensiv. Overforbruk på lønn forklares blant annet med sykefravær på legesiden og mange vakante vakter. Ved barnemedisinsk post har det vært bruk av merarbeid og overtid grunnet sykefravær og behov for kompetanse på vakt. Klinikken har også store utgifter til medikament til enkeltpasienter hver måned. Klinikken jobber med kostnadsreducerende tiltak der det er mulig.

6.2 Diagnostisk klinikk

6.2.1 Status tiltak

Forventet effekt tiltakspakke 1 per juli: 9,0 mill. kr
Faktisk effekt tiltakspakke 1 per juli: 7,2 mill. kr

6.2.2 Kvalitet

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

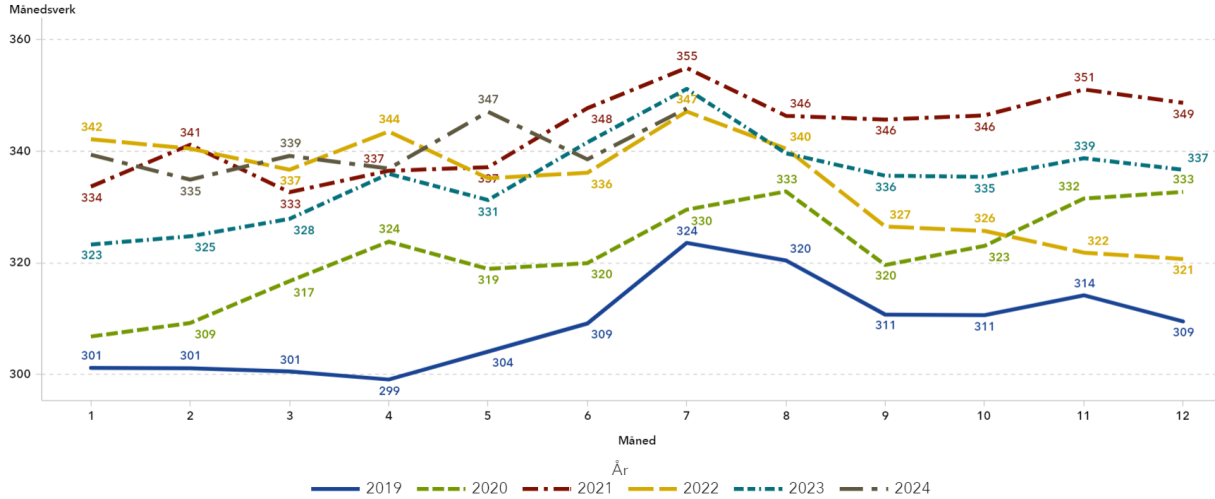
6.2.3 Aktivitet

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

6.2.4 Bemanning

Høy aktivitet krever stabil bemanning. Sykefraværet har en positiv nedadgående trend, og vi har klart å gjennomføre ferieavviklingen i juli med et lavt sykefravær. Det er fortsatt store utfordringer innenfor bemanning på radiologi. Her er vi avhengig av å sende undersøkelser for beskrivelser til det private og innleie for å dekke kritiske funksjoner. Det er også krevende å få tak i bioingeniører, og på enkelte enheter er vi helt marginalt bemannet.

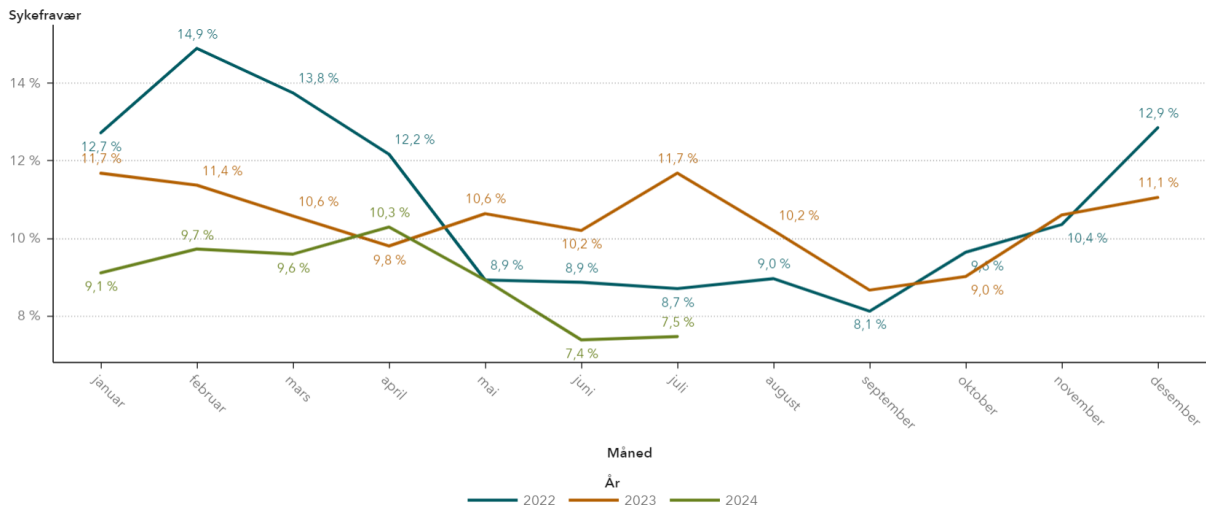
Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 – 2024, diagnostisk klinikk



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

Figur: Sykefravær diagnostisk klinikk 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

6.2.5 Økonomi

Budsjettavvik juli: + 1,3 mill. kr
 Budsjettavvik hittil i år: - 4,0 mill. kr

Klinikken har et positivt avvik i juli på 1,3 mill. kroner. Akkumulert er totalt merforbruk 4 mill. kr hittil i år. Klinikken har store svingninger i resultatet fra måned til måned. Nye rutiner for periodisering av varekostnader er sannsynligvis en medvirkende årsak til disse svingningene, men vi regner med at dette vil stabilisere seg fremover. Den høye aktiviteten generer behov for mer medisinsk forbruksmateriell, og dette gjenspeiles i merforbruket på denne posten.

6.3 Kirurgisk klinikk

6.3.1 Status tiltak

Forventet effekt tiltakspakke 1 per juli: 16,3 mill. kr
 Faktisk effekt tiltakspakke 1 per juli: 24,2 mill. kr

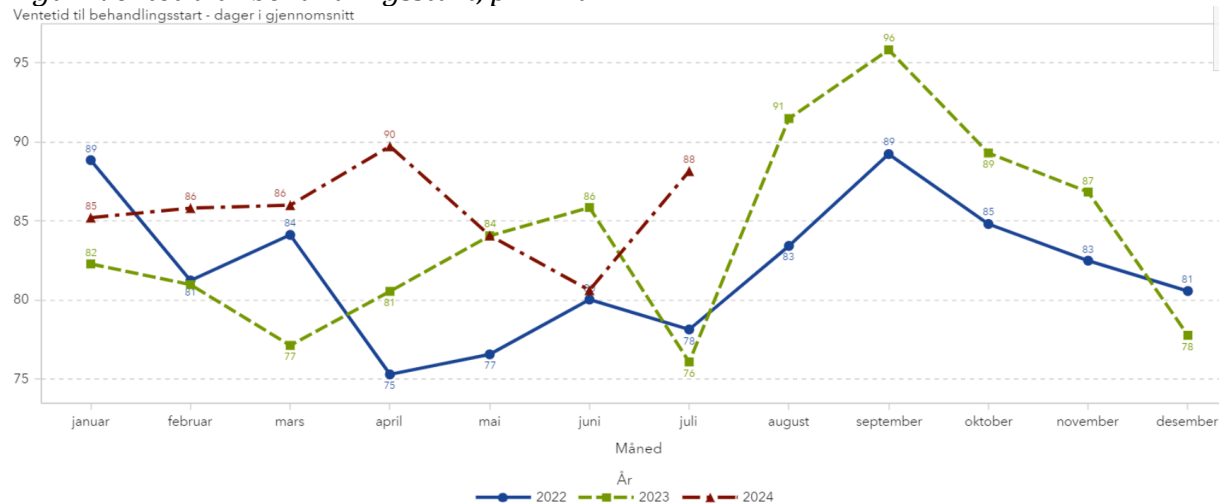
6.3.2 Kvalitet

Ventetid og fristbrudd

- Gjennomsnittlig ventetid ventende per juli: 87 dager
- Antall ventende ved utgangen av juli: 5214
- Antall kontakter passert planlagt tid per juli: 5131 kontakter (15,4 %)

Det er fortsatt fagene plastikk-kirurgi (127 dager i gjennomsnitt), kjevekirurgi (119 dager i gjennomsnitt) og ortopedi (107 dager i gjennomsnitt) som har lengst ventetid, mens det er flest ventende innenfor fagene ortopedi (1943 pasienter) og øre-nese-halssykdommer (1040 pasienter).

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



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

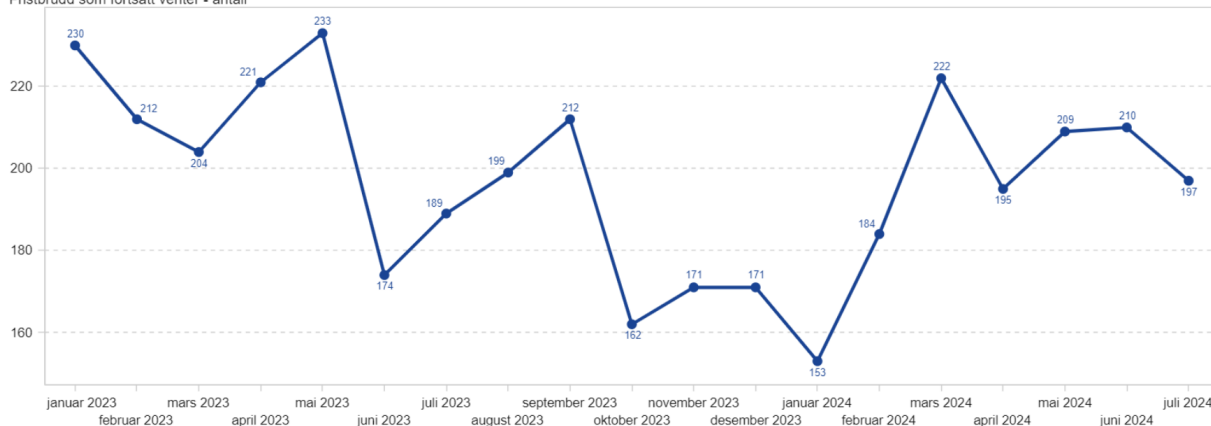
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Venteliste detaljert «Ventende»

Ved utgangen av juli er antall ventende pasienter med fristbrudd omtrent tilsvarende som ved rapporteringen i mai. Antall ventende pasienter med fristbrudd ved utgangen av juli: 197 (3,8 % av ventende).

Det er fortsatt betydelig variasjon i antall fristbrudd mellom fagområdene. Flest fristbrudd for fagene ortopedi (93 fristbrudd), gastroenterologisk kirurgi (62 fristbrudd) og øre-nese-halssykdommer (38 fristbrudd).

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

Fristbrudd som fortsatt venter - antall



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

Klinikkens kostnad til kjøp av helsetjenester for fristbruddpasienter via HELFO er 585.745 kr hittil i år.

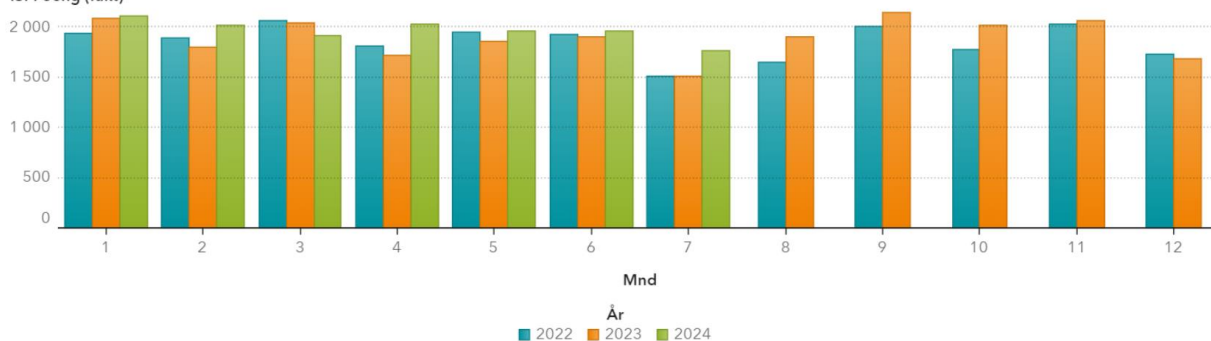
Tiltak: Klinikken fortsetter arbeidet med rydding og strukturering av ventelister, også med robotisering av slike oppgaver ved hjelp av Nora Nord. Det er videre iverksatt tiltak for å øke andelen digital og skjemabasert oppfølging. Klinikken gjennomfører kveldspoliklinikk.

6.3.3 Aktivitet

I juli var aktiviteten over plantall både målt i antall konsultasjoner/opphold og i ISF poeng. Inntektsresultatet hittil i år for Kirurgisk klinikk er 10,1 mill. kr over planlagt inntektsresultat.

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

ISFPoeng (fakt)



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetoppfølging/ISF «Utvikling»

Belegg og beleggsprosent.

Sengeenhetene i Bodø (A9, A7 og B7) og Vesterålen gjennomførte i vår en sengetallsreduksjon i helgene. I tillegg har sengeenhetene i Bodø redusert antall senger for sommeren 2024. I Lofoten er sengeantallet uendret.

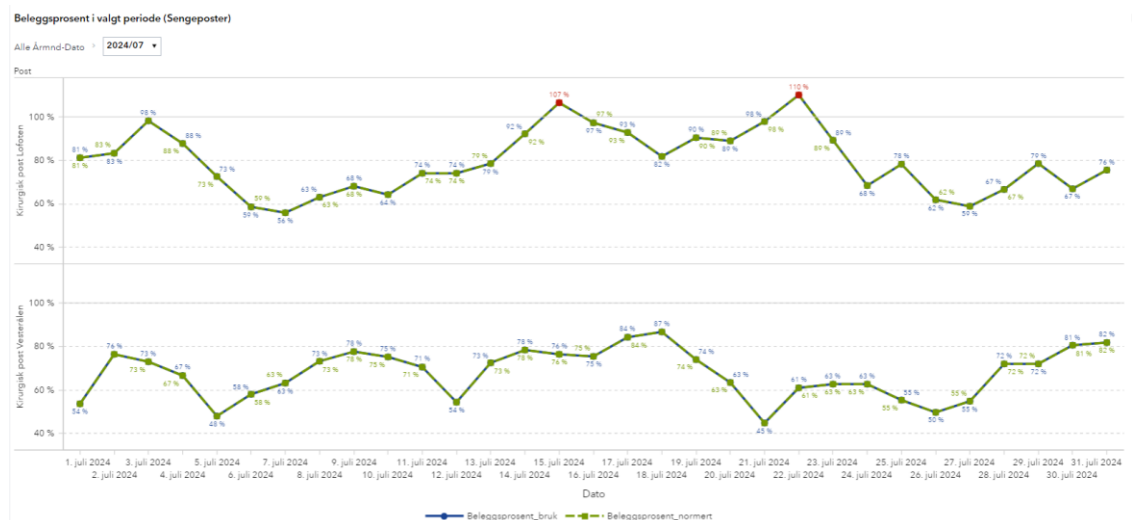
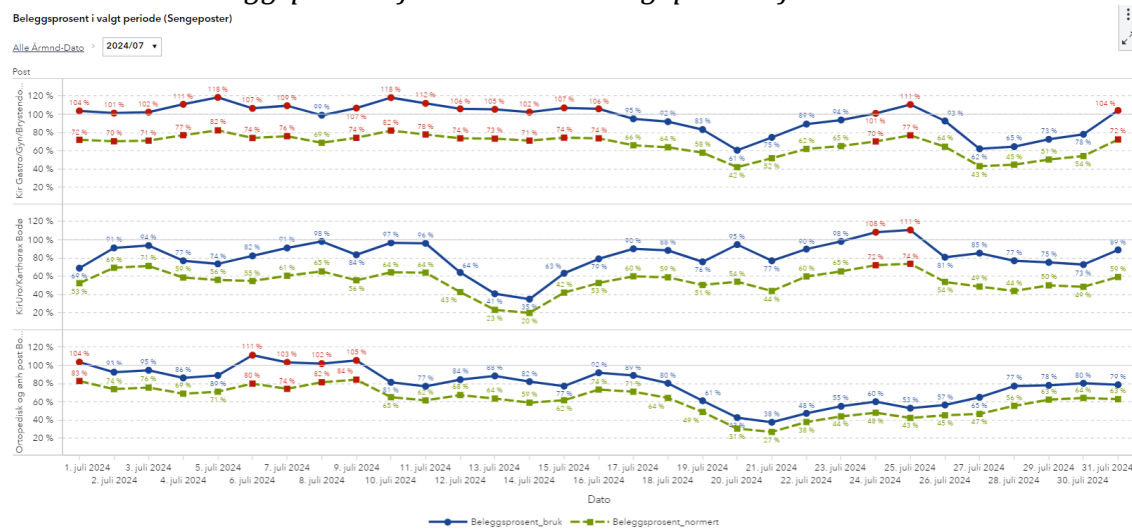
Virksomhetsrapport juli 2024

Oversikt over sengeantall ved klinikken 5 sengeenheter:

Enhet	Antall senger hverdager	Antall senger helg	Antall senger ukene 25-33 hverdager	Antall senger ukene 25-33 helg
A9	25	18	20 (uke 25-26-33) 18 (ukene 27-32)	18
A7	23	16	18 (uke 25-26-33) 16 (ukene 27-32)	16
B7	21	14	16 (uke 25-26-33) 14 (ukene 27-32)	14
Vesterålen	17	12	17	12
Lofoten	14	14	14	14

Det var mange dager i juli med beleggsprosent over 100 % for flere av sengeenhetene. I kombinasjon med ferie og høyt sykefravær har dette skapt utfordring knyttet til drift og planlagt bemanning. Fødeenhetene i Bodø og Vesterålen har opplevd tilsvarende driftssituasjon.

Oversikt over beleggsprosent for klinikken 5 sengeposter i juli:



Data hentet i SAS-VA 09.08.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/Postopphold detaljert

6.3.4 Bemanning

Som følge av planlagt sengetallsreduksjonen beskrevet over i pkt. 6.3.3 justerte aktuelle enheter justert ned sine bemanningsplaner. Bemanningsplanene ble nøye vurdert opp mot antall senger/pasienter og kompetansebehov.

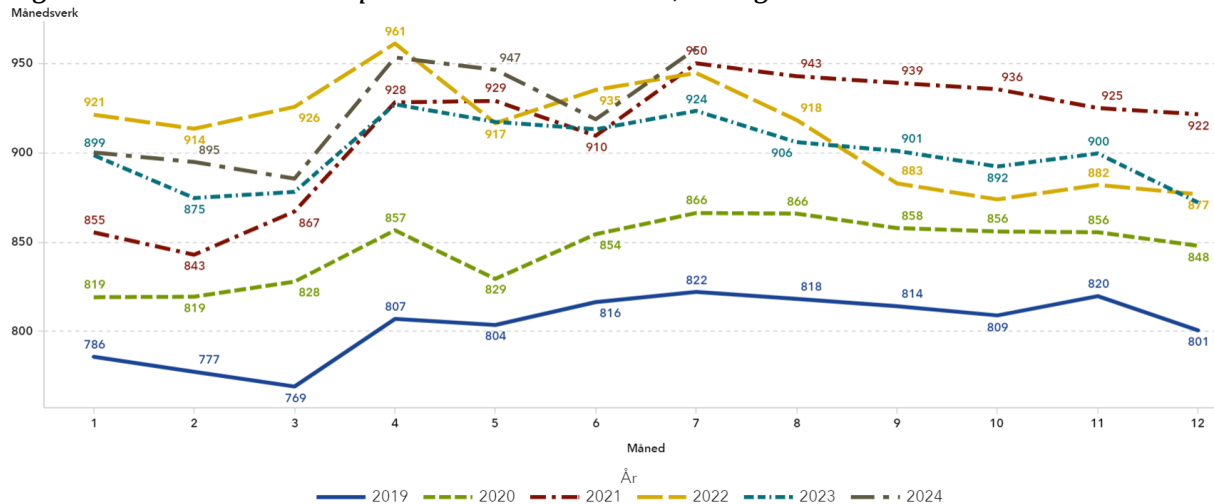
Månedsværk

Utbetalt grunnlønn/basis er tilnærmet lik som ved forrige rapportering.

I tillegg kommer økte månedsværk blant annet som følge av

- økt merarbeid/overtid grunnet sykefravær
- uforutsette LIS 2/3 vakter grunnet ubesatte stillinger
- redusert bruk av innleie fra firma ved enkelte enheter.

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



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

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

Måned ▲	01	02	03	04	05	06	07	Total	
År ▲	FaktiskBe manning								
Klinikk ▲	FaktiskBe manning	FaktiskBe manning	FaktiskBe manning	FaktiskBe manning	FaktiskBe manning	FaktiskBe manning	FaktiskBe manning	FaktiskBe manning	
2024	KIR	1 488	2 327	1 622	1 496	1 299	863	791	9 885
Delsum: 2024		1 488	2 327	1 622	1 496	1 299	863	791	9 885
Total		1 488	2 327	1 622	1 496	1 299	863	791	9 885

Data hentet i SAS-VA 09.08.24

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

Figur: Sykefravær kirurgisk klinikk 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

Fra forrige rapportering i juni måned, har sykefraværet i klinikken økt 9,4 % til 12,6 % i juli. Det er fortsatt stor variasjon mellom de ulike avdelingene og enhetene. Flere enheter har i tillegg til ferieavviklingen hatt et betydelig sykefravær som har medført store bemanningsutfordringer og dyrere bemanningsløsninger som følger av overtid, forskjøvet vakter samt innleie fra vikarbyrå.

6.3.5 Økonomi

Budsjettavvik juli: - 4,7 mill. kr
 Budsjettavvik hittil i år: - 63,9 mill. kr

Resultat juli

Klinikken har i juli økte kostnader knyttet til lønn grunnet bemanningsutfordringer som er beskrevet over.

Klinikken har i juli et positivt regnskapsresultat for andre driftskostnader, men erfaringsmessig vet vi at kostnader knyttet til innkjøp ikke er jevnt periodisert. Dette betyr mest sannsynlig, at kostnadene til medisinsk materiell øker igjen i august måned.

Det er i juli ikke tatt høyde for kostnader knyttet til bruk av sommeravtaler for sykepleiere og utbetaling av sommer UTA for leger.

6.4 Medisinsk klinikk

6.4.1 Status tiltak

Forventet effekt tiltakspakke 1 per juli: 10,3 mill. kr
 Faktisk effekt tiltakspakke 1 per juli: 13,1 mill. kr

6.4.2 Kvalitet

Klinikken har fokus på å jobbe med ventelister/fristbrudd og har nå ingen pasienter på ventelister med ventetid over ett år. Det totale antall ventende øker svakt i sommermånedene og pr juli er ventetid dager i gjennomsnitt 78 dager, mot 73 i juni. Ventetid til behandlingsstart går fra 72 juni til 75 dager i juli. Historisk er det slik om sommeren og det jobbes ned utover høsten, det har vi som mål også i år. Andel pasienter som har passert tentativ tid 06/23 var 21,7 % andelen har gradvis bedret seg og 07/24 er den på 17,9 %.

Det jobbes med kvaliteten på dataene som representerer klinikken. Det er viktig at alle data registreres på rett måte, avsluttes og følges opp kontinuerlig. Her er det gjennom samarbeid i vår gjort en stor innsats i Vesterålen. Det er stor gevinst i å ha gode data å ta utgangspunkt i. Det gjør at eventuelle tiltak kan rettes mot der det er mest behov.

Pakkeforløp kreft Tykk og endetarmskreft - Medisinsk klinikk er involvert i pakkeforløpet i første fase OF1, fra mottatt henvisning til førte oppmøte (frist 9 dager). For perioden januar 2023 til og med oktober 2023 er resultatet for OF1 som følger: 61,81 % av pasientene får time innen anbefalt frist på 9 dager. Målet er at 70 % skal få time innen anbefalt tid.

Det er gjort endringer i mottak av henvisning til dette pakkeforløpet. Tidligere mottok både kirurgisk klinikk og medisinsk klinikk disse henvisningene, fra i vår kommer alle til medisinsk klinikk. Vi har rutiner på å vurdere henvisninger fortløpende. Gjennomsnittlig tid for vurdering av nyhenviste på rundt 1 dag.

Enhetsleder og avdelingsleder har over tid sett på de forløp som har vært utenfor anbefalt frist. Man har gått inn i de enkelte forløp sortert på lokalisasjon Bodø, Lofoten og Vesterålen for å se hvor avvikene ligger. Man har også sett på om den enkelte lege har satt riktig frist når man har vurdert henvisningene. De leger som setter feil frist har fått tilbakemelding på dette. Det er et ønske om at det på pakkeforløp skulle vært en nedtrekks-meny med valg på 9 dager.

Vi har forsøkt å se på antall pakkeforløp de forgående år og estimert antall timer man må sette opp for å ha nok timer til denne pasientgruppen. Sperring i timebøker/forhåndsdefinert timer til disse pasientene.

Utviklingen fra 2020 og fram til 2023 i antall pakkeforløp startet for tykk og endetarmskreft (januar til og med oktober for alle år):

- 2020: 389
- 2021: 459
- 2022: 586
- 2023: 713

Tall for november mnd. 2023: Ca. 62 % inn innen ønsket tid

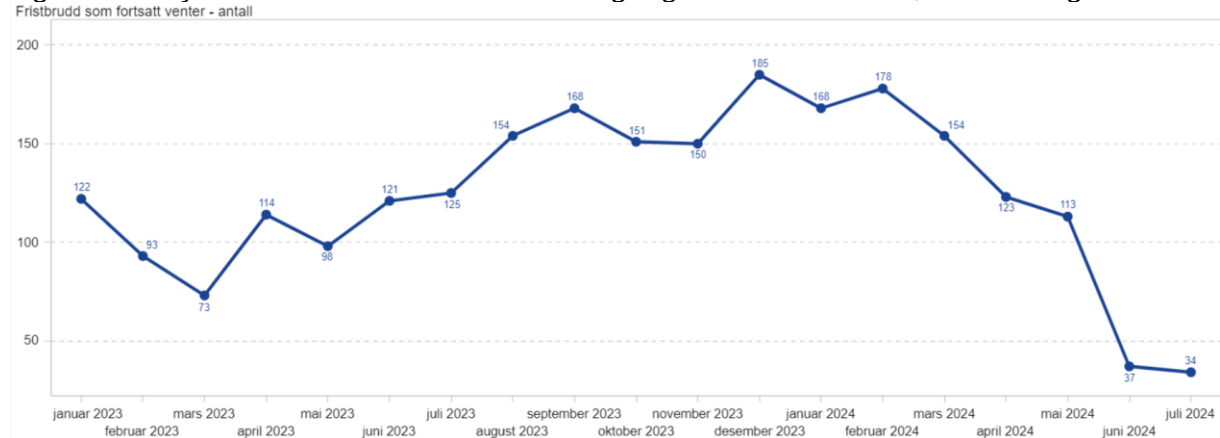
Totalt 73 pasienter startet i forløpet, fordelt som følgende: 45 i Bodø, 20 i Vesterålen og 6 i Lofoten.

Virksomhetsrapport juli 2024

Totalt avvik 21 pasienter fordelt som følger: 10 avvik i Bodø utgjør 22 %, 8 avvik i Vesterålen som utgjør 40%, og 3 avvik i Lofoten som utgjør 50%

Våren 2024 ble kirurgiske kontroller (gastroskopier/koloskopier) overført til medisinsk klinikk. Resulterte i at ventelisten for de pasienter som hadde vært på ventelisten til kir ble sanert. Det er enighet i kollegiet at når det gjelder mottak av henvisninger til koloskopier/gastroskopier lokalisasjon NLSH-Bodø skal disse vurderes av medisinske leger. På grunn av mangel på ferdig utdannet gastro lege i Vesterålen, avhjelper leger fra Bodø med vurdering av henvisninger for Vesterålen.

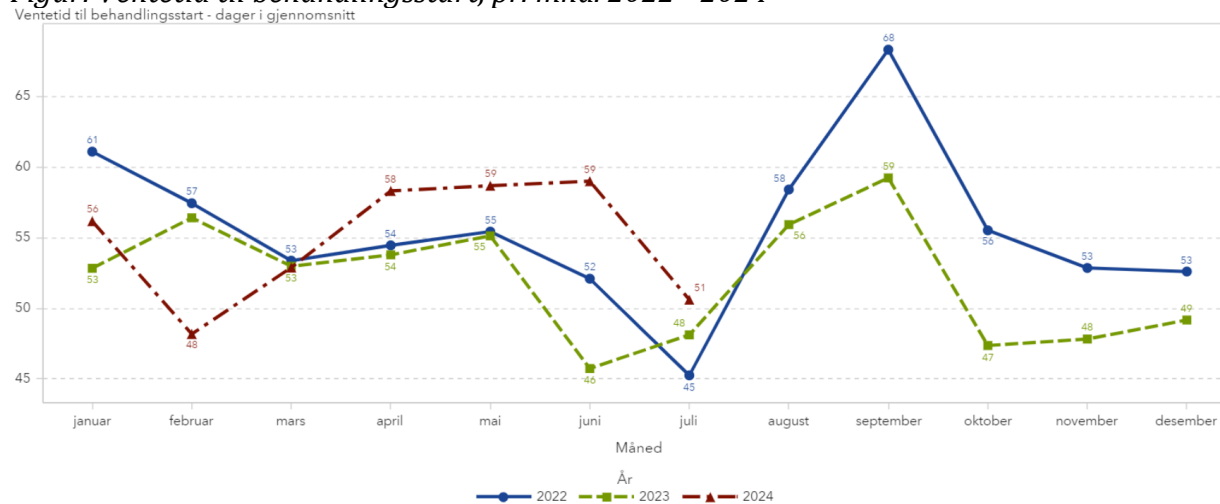
Figur: Antall fristbrudd blant ventende ved utgang av aktuell måned, alle omsorgsnivå



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

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



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

6.4.3 Aktivitet

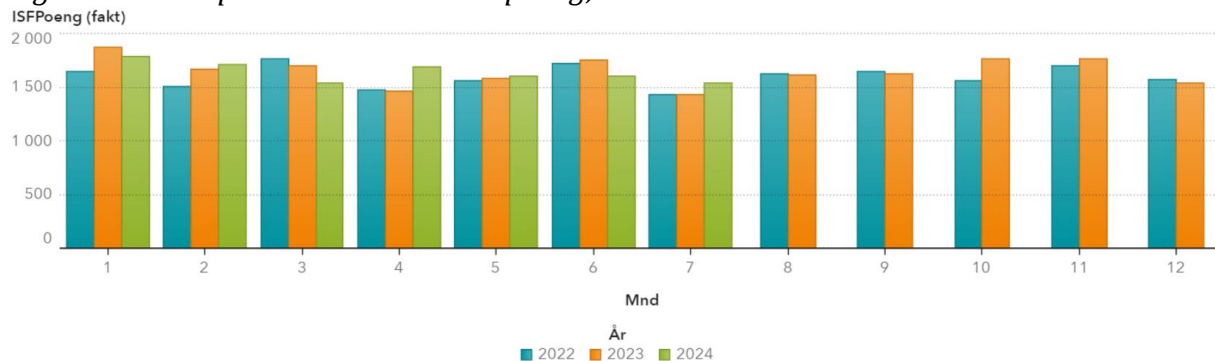
Lofoten har en nedgang i antall dialysebehandlinger og Bodø har hatt en høy aktivitet med ca. 50 flere behandlinger i juli. Økningen i Bodø er i stor grad knyttet til at satellittene ikke klarer å drifte på sommeren.

Ventetiden innen nyrefaget er innenfor akseptable grenser. Det er fokus på ventetidene utover høsten på grunn av vakante stillinger på lege, RSSO sykepleier og LSSO sykepleier. Det er noe kortvarig fravær på RSSO sykepleier som vi ikke leier inn vikar for. På grunn av lang opplæringstid.

Nevrologen har hatt to LIS 23 som er kommet tilbake etter endt foreldrepermisjon. Det har vært behov for å tilpasse arbeidstiden og utdanningsløpene, så de har i en periode jobbet med poliklinisk drift. Det gjør at ventelistene i avdelingen er betydelig bedret. Det har medført noe høyere lønnskostnader i LIS-sjiktet i forhold til budsjett, men total bildet er positivt.

Nevrologi har siden høsten 23 greid å redusere antall fristbrudd meldt til HELFO, men i mange tilfeller kommer pasientene tilbake siden HELFO ikke greier å skaffe tilbud andre steder. Noen pasienter ønsker likevel ikke å bli sendt videre og blir stående på vent over frist ved NLSH.

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



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

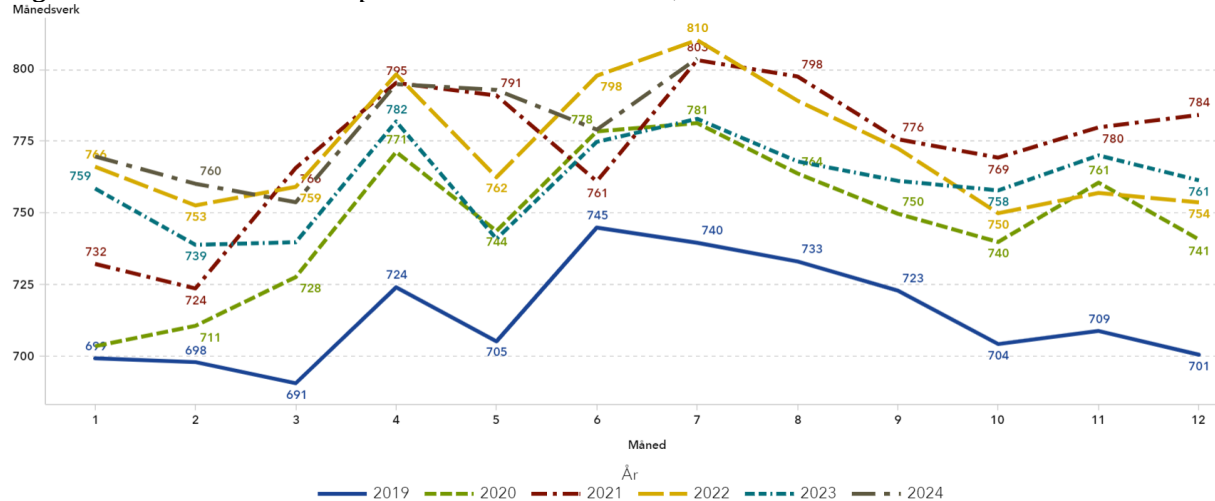
Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

6.4.4 Bemanning

Nev/Rev har store rekrutteringsutfordringer for LIS2 på nevro, tidvis også på revma. 3 av 9 LIS-stillinger er besatt med LIS2/3, mange stillinger er besatt av LIS 1 ventere. Det går mye tid og penger på opplæring av nye leger, siden de slutter etter hvert som de får LIS1-tjeneste annet sted. Dette er svært krevende både for ledere som skal administrere alle disse ansettelsene og for overlegestab som må følge disse legene mye tettere enn legene som er ferdig med LIS1. Det har medført en økning i antall utrykninger for bakvakt.

På lungeavdelingen har de lyktes med å ta innleie fra byrå ned. De har jobbet med flere tiltak for å stabilisere og rekruttere til ledige stillinger. Totalt har klikken redusert innleie av sykepleiere fra byrå fra 2023 vel tre årsverk, men vi har økt vel to årsverk på innleie av leger.

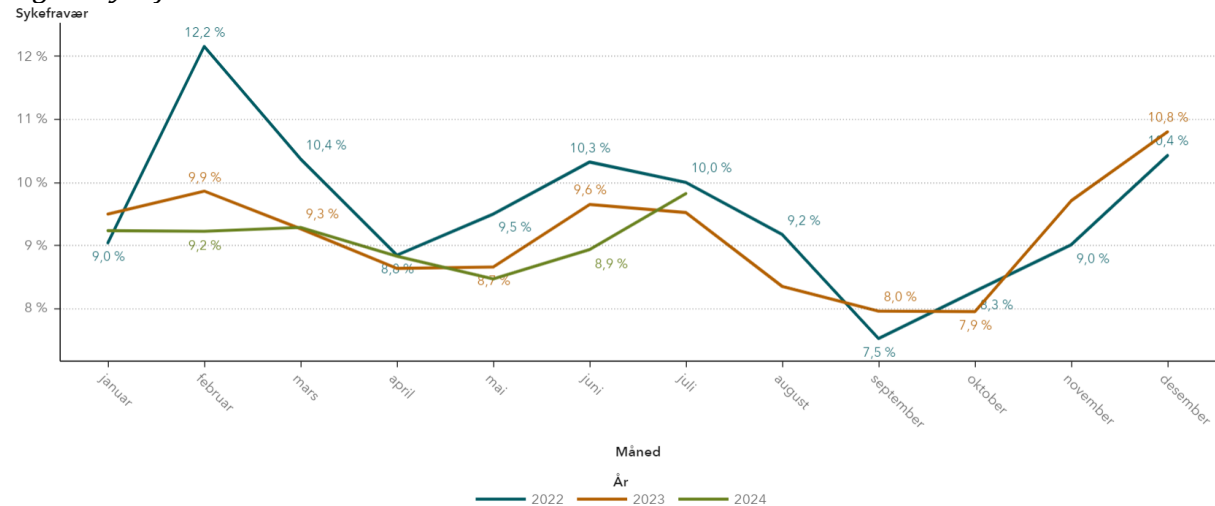
Figur: Brutto månedverk per måned 2019 – 2024, medisinsk klinikk



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

Figur: Sykefravær medisinsk klinikk 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

6.4.5 Økonomi

Budsjettavvik juli: + 4,5 mill. kr

Budsjettavvik hittil i år: - 2,5 mill. kr

Klinikken har kostnader over budsjett på postene lønn og andre kostnader. Men på grunn av høy aktivitet har klinikken gjennom året levert regnskap tilsvarende budsjett. I juni måned var aktiviteten lavere enn planlagt noe som ga klinikken et negativt resultat i den måneden. I juli har aktiviteten tatt seg opp igjen og klinikken leverer et resultat på - 2.491.122 kr hittil i år. Overforbruket på lønnsartene er i stor grad knyttet til stillinger som klinikken ikke har lyktes å rekruttere til i tillegg til sykefravær. Klinikken har i 2024 hatt et gjennomsnittlig sykefravær rundt 9 %.

6.5 Prehospital klinikk

6.5.1 Status tiltak

Forventet effekt tiltakspakke 1 per juli: 2,0 mill. kr
 Faktisk effekt tiltakspakke 1 per juli: 3,9 mill. kr

6.5.2 Kvalitet

Klinikken er nå i detaljplanlegging av det regionale prosjektet Trygg Akuttmedisin og planlegger de 6 første kursene sammen med samarbeidspartnere fra kommunehelsetjenesten med oppstart medio oktober.

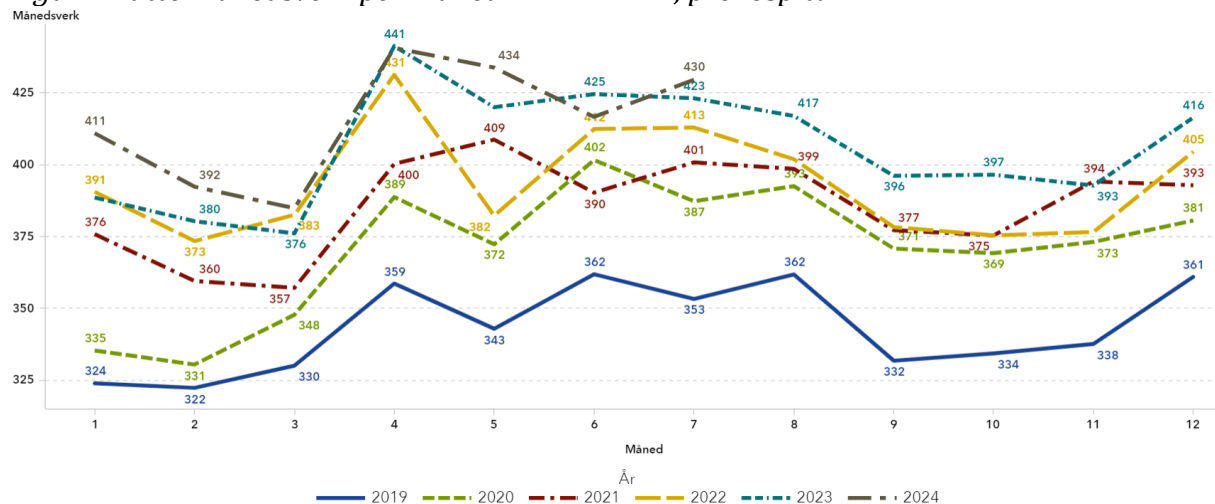
6.5.3 Aktivitet

Avviklingen av sommerferien til de ansatte er krevende også for Prehospital klinikk. Det ble kjørt vikarkurs i forkant i ambulansetjenesten. Sommeren er utfordrende med hensyn til turisme, mye trafikk og mange store arrangementer. Ferieavviklingen er naturlig nok enda ikke evaluert men tilbakemeldingene så langt har vært at det har fungert tilfredsstillende

6.5.4 Bemanning

Sykefraværet i juli er 11,7 %. Dette er en økning fra forrige måned men 0,9 % lavere enn samme måned i fjor. AML-brudd i bilambulansen viser en betydelig nedadgående trend. Reduksjonen er på 66,5 % pr. juli 2024 i forhold til samme periode i fjor.

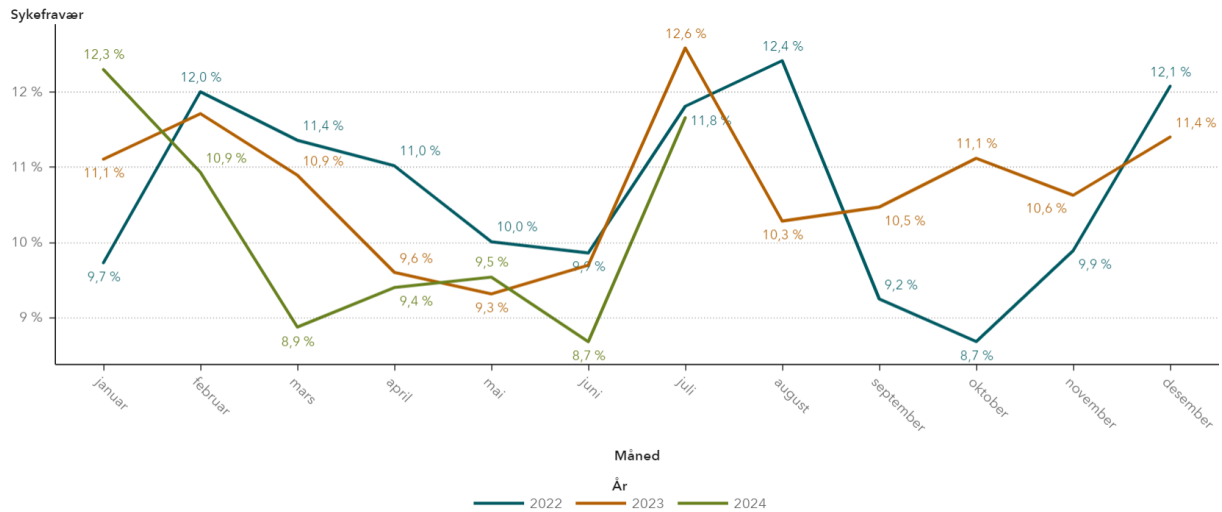
Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 – 2024, prehospital klinikk



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

Figur: Sykefravær prehospital klinikk 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

6.5.5 Økonomi

Budsjettavvik juli: - 6,3 mill. kr
 Budsjettavvik hittil i år: - 40,6 mill. kr

Tiltaksarbeidet har hatt god effekt. Arbeidet med omstrukturering av ambulansetjenesten (tiltaks pakke 2) holder tidsplan og planlegges ferdigstilt for de 2 første ambulanseområdene ultimo august 2024.

Prehospital klinikk har et merforbruk i forhold til budsjett på 6,3 mill. kr i juli. Av totalt budsjettavvik i år er 14,5 mill. kroner relatert til overtid og 4,2 mill. kr relatert til leie av lokaler.

6.6 PHR klinikken

6.6.1 Status tiltak

Forventet effekt tiltaks pakke 1 per juli: 15,8 mill. kr
 Faktisk effekt tiltaks pakke 1 per juli: 11,4 mill. kr

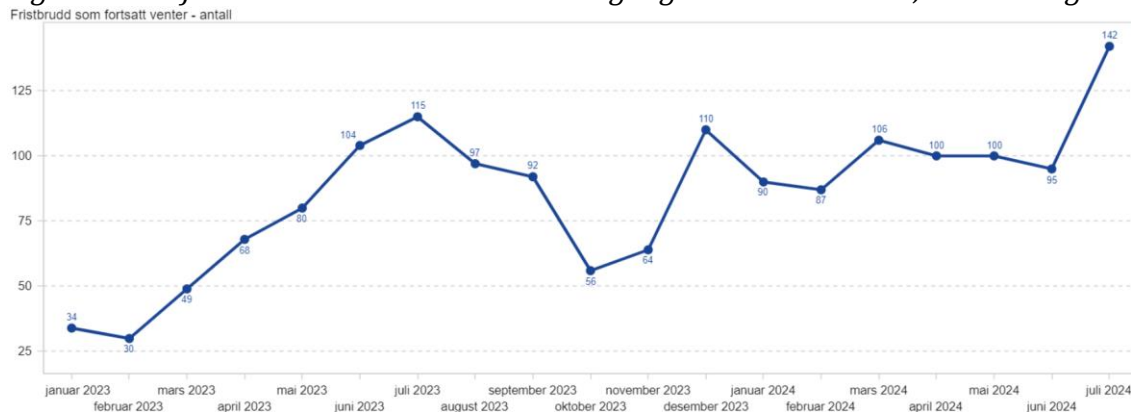
Klinikken har per juli en tiltakseffekt på ca. 1 mill. kr over plan på reduksjon av innleiekostnader fra vikarbyrå. Tiltaket reduksjon kostnader fra private fristbruddleverandører har fortsatt ikke gitt ønsket økonomisk effekt.

6.6.2 Kvalitet

Viser til styresak 053-2024 Fristbrudd og ventetid i PHR-klinikken (behandlet i styremøte 19.06.2024) for nærmere utredning av arbeidet i klinikken.

Det har vært en økning i mottatte henvisninger (sammenlignet med fjoråret) for månedene april og mai, som da gjerne er de som får frist i sommermånedene. En økning i antall frister som inntreffer samtidig med ferieavvikling gir store kapasitetsutfordringer.

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

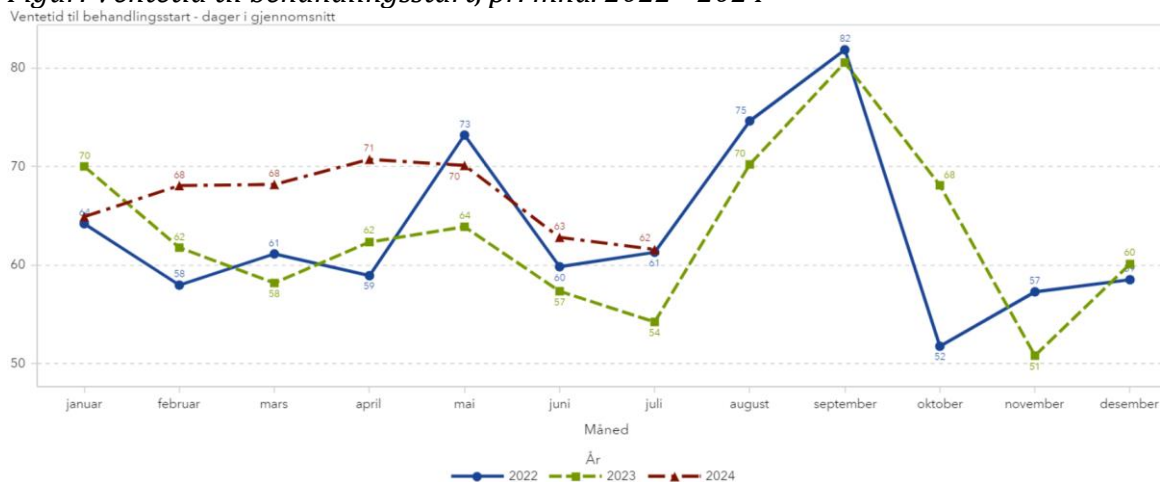


Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

Ventetid psykisk helsevern voksne er redusert fra 69 til 67 dager. I Psykisk Helsevern Barn og Ungdom er ventetid til behandlingsstart redusert fra 59 til 51 dager.

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



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

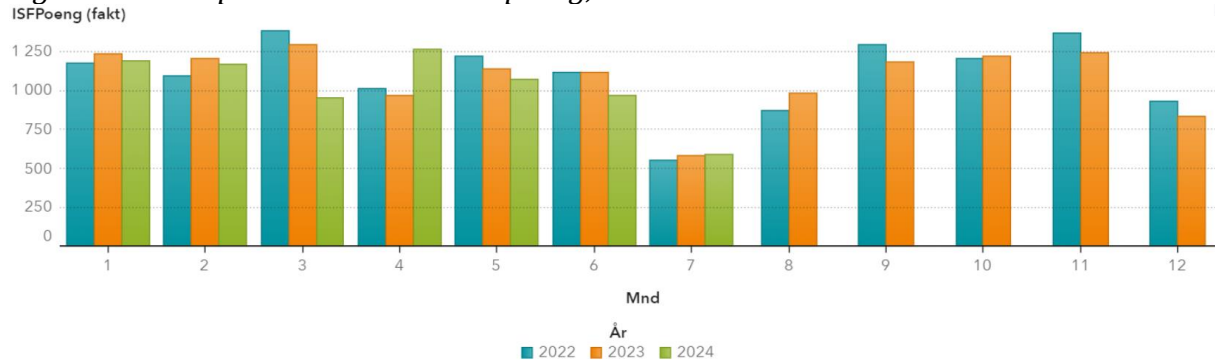
6.6.3 Aktivitet

PHR-klinikken er i en vedvarende kritisk driftssituasjon med høy alvorlighetsgrad. Det er overbelegg ved sykehusenhetene og spesielt ved Sikkerhetsenheten og Akuttpsykiatrisk avdeling. Ø-hjelpskapasiteten vurderes også daglig. Sikkerhetsenheten kan ikke ta imot noen nye pasienter. Det har vært behov for forsterkning av overleger i helger grunnet økt aktivitet og overbelegg. DPS døgnenheter kan i liten grad ta overføringer av aktuell pasientkategori. Samtidig er ett skjermet avsnitt samt et pasientrom ute av drift grunnet tidligere påførte brekkasjer, og det vil ta mange uker før disse kan settes i drift igjen. Alternative lokaler må også benyttes til skjerming. Dette

påvirker kapasiteten ytterligere. Det er et klart behov for å øke kapasiteten med flere sikkerhets/ sykehusdøgnplasser, og det avventes svar fra Helse Nord mht. investerings- og driftsmidler for ny døgnenhet.

Aktivitet i ISF-poeng er noe høyere i juli måned 2024 sammenlignet med juli 2023.

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



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

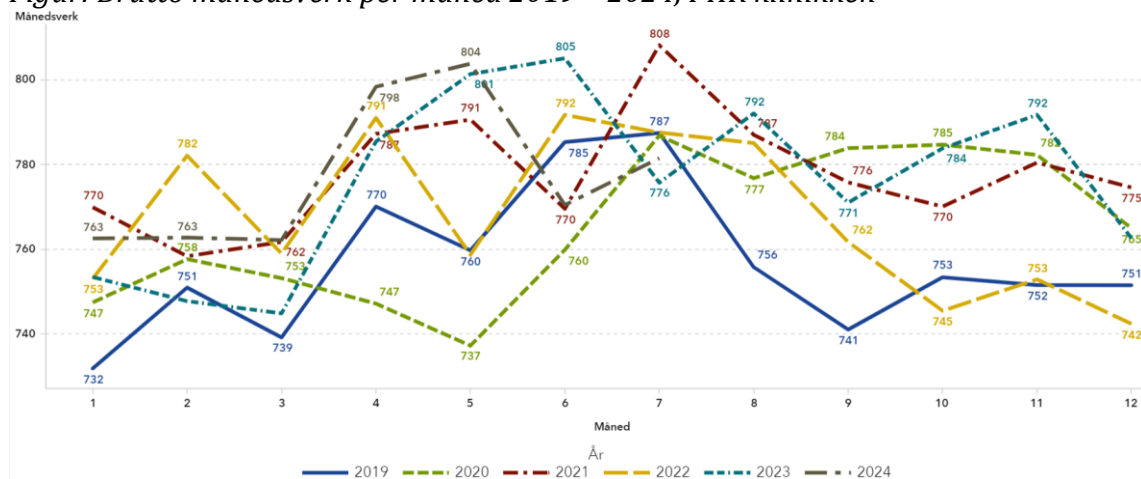
Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetoppfølging/ISF «Utvikling»

6.6.4 Bemanning

Brutto månedsverk og månedsverk grunnlønn er lavere i juli 2024 enn samme periode 2019. Månedsverk for timelønn og overtid er høyere enn samme periode i 2019 og har sammenheng med den kritiske driftssituasjonen i sykehusavdelingene. Dette vil følges opp i samarbeid mellom PHR-klinikken og HR.

Sykefravær er høyere i juli enn tidligere i år, men fortsatt noe lavere enn juli 2023.

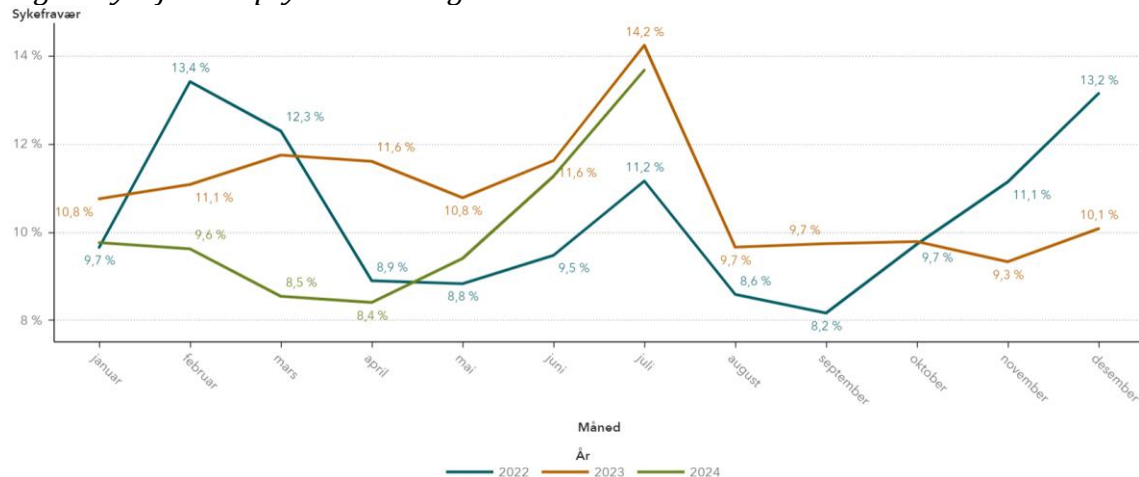
Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 – 2024, PHR klinikken



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

Figur: Sykefravær psykisk helse og rus klinikken 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

6.6.5 Økonomi

Budsjettavvik juli: - 0,7 mill. kr

Budsjettavvik hittil i år: - 45,4 mill. kr

Hvorav budsjettavvik fristbrudd - 41,0 mill. kr

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