



## Styresak 071-2024

### Virksomhetsrapport august 2024

Saksbehandler: Marit Barosen, Siri Tau Ursin  
Dato dok: 18.09.2024  
Møtedato: 25.09.2024  
Vår ref: 2019/2636

Vedlegg (t): Virksomhetsrapport august 2024

#### Innstilling til vedtak:

1. Styret tar virksomhetsrapporten for august til orientering.

#### Bakgrunn:

Styret får i denne saken presentert virksomhetsrapporten for august 2024.

#### Direktørens vurdering:

Administrerende direktør er fremdeles svært bekymret for økonomien gitt at resultat for august er dårligere enn i foregående måned. Nordlandssykehuset har fått tilleggsbevilgninger som styrker sykehusøkonomien, men som ikke løser omstillingsutfordringen foretaket har. Det er derfor svært viktig å opprettholde fokus på tiltaksarbeid fremover.

ISF aktiviteten var i august lavere enn planlagt. Dette er i hovedsak knyttet til ø-hjelp i Kirurgisk klinikk. Totalt er ISF inntektene for somatikk 11 mill. kr høyere enn plan for perioden januar-august, mens aktiviteten i psykisk helsevern og rus er 4,2 mill. kr lavere aktivitet enn planlagt i perioden.

Jfr. styresak 029-2024 Budsjett 2024 – revidert tiltaksplan for varig omstilling løser tiltakspakke 1 deler av (38 %) av beregnet omstillingsutfordring i 2024, mens tiltakspakke 2 er ment for å løse det resterende. Det har gjennom året vært god effekt av tiltakene i tiltakspakke 1. For inneværende år vil ikke tiltakene i tiltakspakke 2 kunne bidra til budsjettbalanse, men flere av tiltakene videreføres i 2025 med forventet høyere effekt da.

Nordlandssykehuset har hatt ekstraordinær aktivitet i 2023 og 2024 med bakgrunn i lange ventetider. En del av denne aktiviteten skulle reduseres ved iverksettelse av tiltakspakke 2. Med bakgrunn av ventetidsløftet har vi videreført og økt den ekstraordinære aktiviteten, noe som bidrar negativt økonomisk.

Resultat hittil i år er et underskudd på 147 mill. kr. Som følge av usikkerhet knyttet til effekt av tiltakspakke 2 og tilleggsbevilgninger anslår vi en prognose ved utgangen av året til et underskudd mellom 220-250 mill. kr.

Det må fremdeles arbeides videre med god langtidsplanlegging, forebyggende sykefraværarbeid, lederstøtte og utvikling av nye arbeidsmetoder der det er hensiktsmessig. Dette er faktorer som skal bidra til at den totale ressursbruken i foretaket går ned samtidig som det bidrar til en enda bedre arbeidshverdag for våre ansatte.

# Virksomhetsrapport

August 2024



**Innhold**

<b>1</b>	<b>Innledning</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Kvalitet</b>	<b>5</b>
2.1	Ventetid og ventende	5
2.2	Fristbrudd	7
2.2.1	Antall fristbrudd ventende	7
2.2.2	Andel fristbrudd avvirket/ventende	7
2.3	Bruk av video- og telefonkonsultasjon	8
2.4	Utskrivningsklare døgn	9
2.5	Beredskap i Nordlandssykehuset	11
<b>3</b>	<b>Aktivitet</b>	<b>11</b>
<b>4</b>	<b>Bemanning</b>	<b>13</b>
4.1	Månedsværk	13
4.2	Innleie	15
4.3	Måltall for sykefravær er 7,5 % eller lavere	16
4.4	AML brudd	18
<b>5</b>	<b>Økonomi</b>	<b>19</b>
5.1	Økonomi	19
5.1.1	Regnskapsmessig resultat	19
5.2	Fristbruddkostnader	21
5.3	Innleiekostnader	21
5.4	Prognose	21
5.5	Likviditet	23
<b>6</b>	<b>Klinikkvis rapportering</b>	<b>24</b>
6.1	Barneklubben	24
6.1.1	Status tiltak	24
6.1.2	Kvalitet	24
6.1.3	Aktivitet	25
6.1.4	Bemanning	25
6.1.5	Økonomi	26
6.2	Diagnostisk klinikk	27
6.2.1	Status tiltak	27
6.2.2	Kvalitet	27
6.2.3	Aktivitet	27
6.2.4	Bemanning	27
6.2.5	Økonomi	28
6.3	Kirurgisk klinikk	28
6.3.1	Status tiltak	28
6.3.2	Kvalitet	28

## Virksomhetsrapport august 2024

6.3.3	Aktivitet.....	30
6.3.4	Bemanning.....	31
6.3.5	Økonomi.....	32
6.4	Medisinsk klinikk.....	33
6.4.1	Status tiltak.....	33
6.4.2	Kvalitet .....	33
6.4.3	Aktivitet.....	34
6.4.4	Bemanning.....	34
6.4.5	Økonomi.....	35
6.5	Prehospital klinikk.....	36
6.5.1	Status tiltak.....	36
6.5.2	Kvalitet .....	36
6.5.3	Aktivitet.....	36
6.5.4	Bemanning.....	36
6.5.5	Økonomi.....	37
6.6	PHR klinikken.....	38
6.6.1	Status tiltak.....	38
6.6.2	Kvalitet .....	38
6.6.3	Aktivitet.....	40
6.6.4	Bemanning.....	40
6.6.5	Økonomi.....	41

## 1 Innledning

Administrerende direktør er fremdeles bekymret for økonomien gitt at resultat for august er dårligere enn forventet denne måneden. Med bakgrunn i resultatene hittil i år samt usikkerhet knyttet til effekt av tiltakene i tiltakspakke 2 estimeres prognosen til et regnskapsmessig underskudd mellom 220-250 mill. kr.

ISF aktiviteten har gjennom sommeren vært avvikende målt mot tidligere år, og er også denne måneden (som i juni) lavere enn planlagt. Det har gjennom året vært god effekt av tiltakene i tiltakspakke 1, men denne tiltakspakken løser ikke hele omstillingsutfordringen som foretaket har i 2024. Det er derfor svært viktig å få størst mulig effekt av tiltakene i tiltakspakke 2 for å oppnå økonomisk bærekraft i årene fremover. For inneværende år vil ikke tiltakene i tiltakspakke 2 kunne føre til budsjettbalanse, men flere av tiltakene videreføres i 2025 med forventet høyere effekt da. De tilleggsbevilgninger som er gitt for å styrke sykehusøkonomien løser ikke omstillingsutfordringen i foretaket, og det er derfor svært viktig å opprettholde fokus på tiltaksarbeid fremover.

Vi har hatt ekstraordinær aktivitet i 2023 og 2024 med bakgrunn i lange ventetider. En del av denne aktiviteten skulle reduseres ved iverksettelse av tiltakspakke 2. Med bakgrunn av ventetidsløftet har vi videreført og økt den ekstraordinære aktiviteten, noe som bidrar negativt økonomisk.

Et av tiltakene i tiltakspakke 1 som har gitt god effekt er reduksjon i innleie fra firma. Dette har vært mulig som følge av at det for noen spesialiteter er tilsatt eget personell i kritiske stillinger, oppgavedeling har medført endring i arbeidsrutiner for ulike stillingsgrupper, i tillegg til at bruk av Nora Nord har tatt ned ressursforbruket noe. Det må fremdeles arbeides videre med god langtidsplanlegging, forebyggende sykefraværarbeid, lederstøtte og utvikling av nye arbeidsmetoder der det er hensiktsmessig. Dette er faktorer som skal bidra til at den totale ressursbruken i foretaket går ned samtidig som det bidrar til en enda bedre arbeidshverdag for våre ansatte.

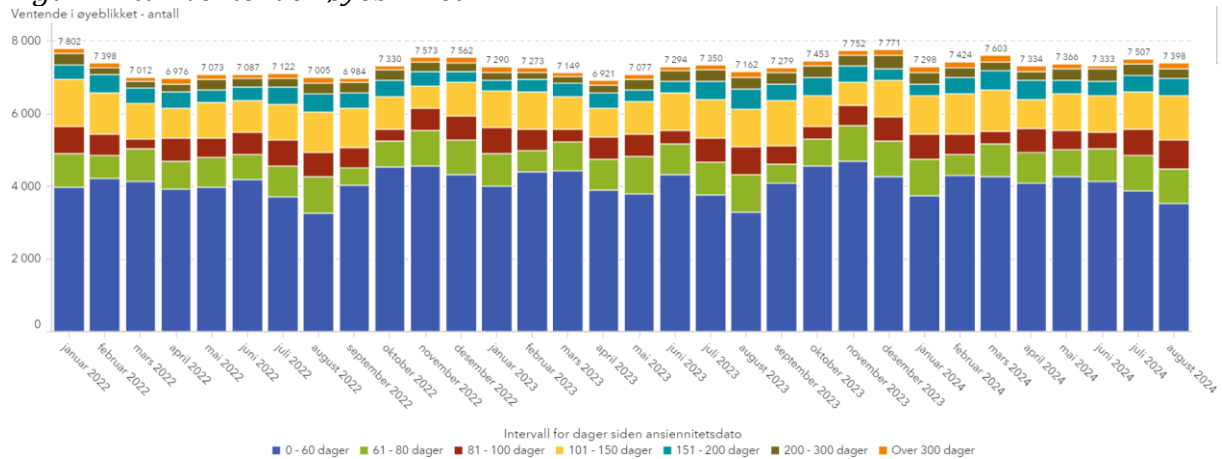
## 2 Kvalitet

### 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 august 2024	Resultat jan-aug - 2024
Samlet for Nordlandssykehuset	< 50 dager	< 73 dager	79 dager	75 dager
Psykisk helsevern voksne	< 40 dager	< 66 dager	91 dager	73 dager
Psykisk helsevern barn og unge	< 35 dager	< 66 dager	71 dager	67 dager
TSB	< 30 dager	< 32 dager	45 dager	43 dager

Figur: Antall ventende i øyeblikket



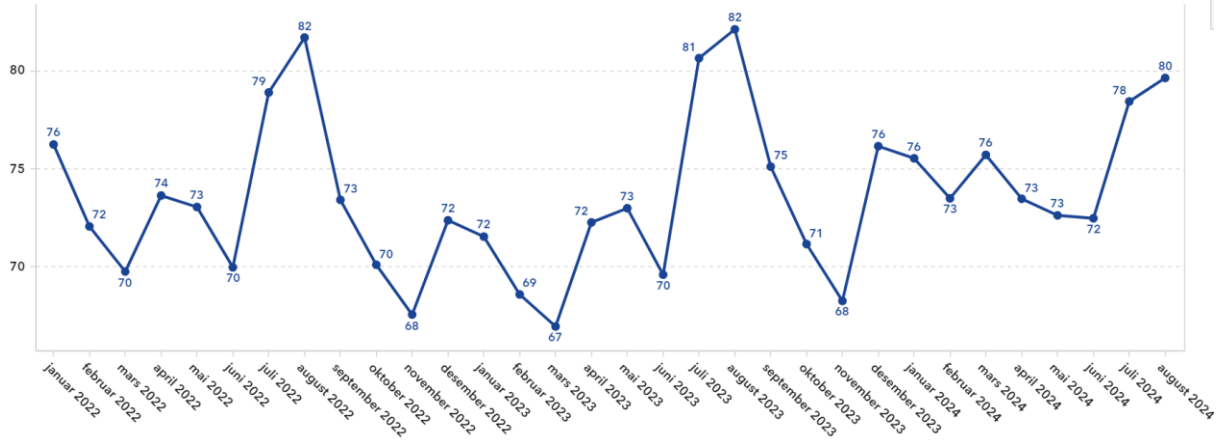
Data hentet i SAS-VA 09.09.24

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

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

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for ventende

Ventetid hittil - dager i gjennomsnitt



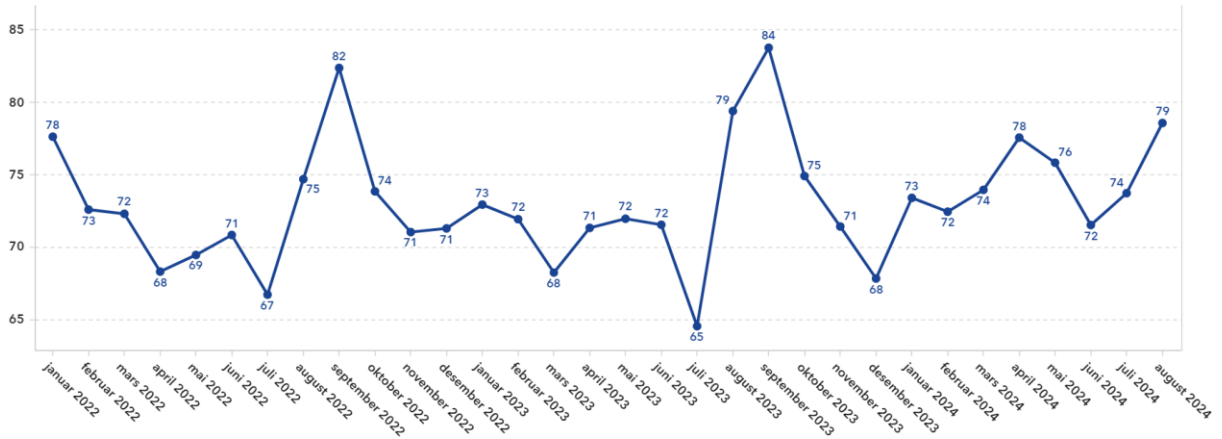
Data hentet i SAS-VA 09.09.24

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 09.09.24

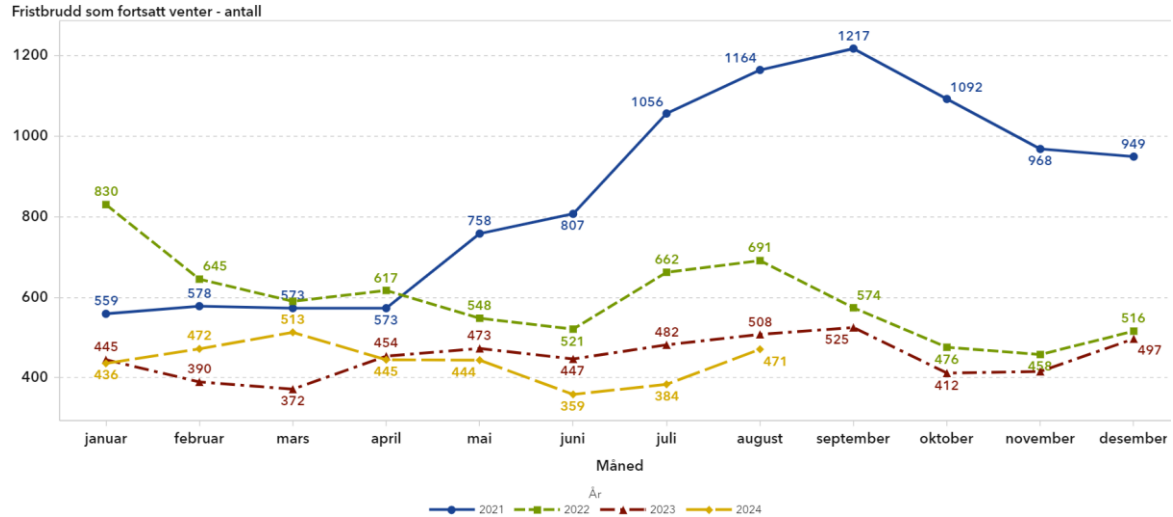
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Ventetid»



## 2.2 Fristbrudd

### 2.2.1 Antall fristbrudd ventende

Figur: Antall pasienter som fortsatt venter - med fristbrudd



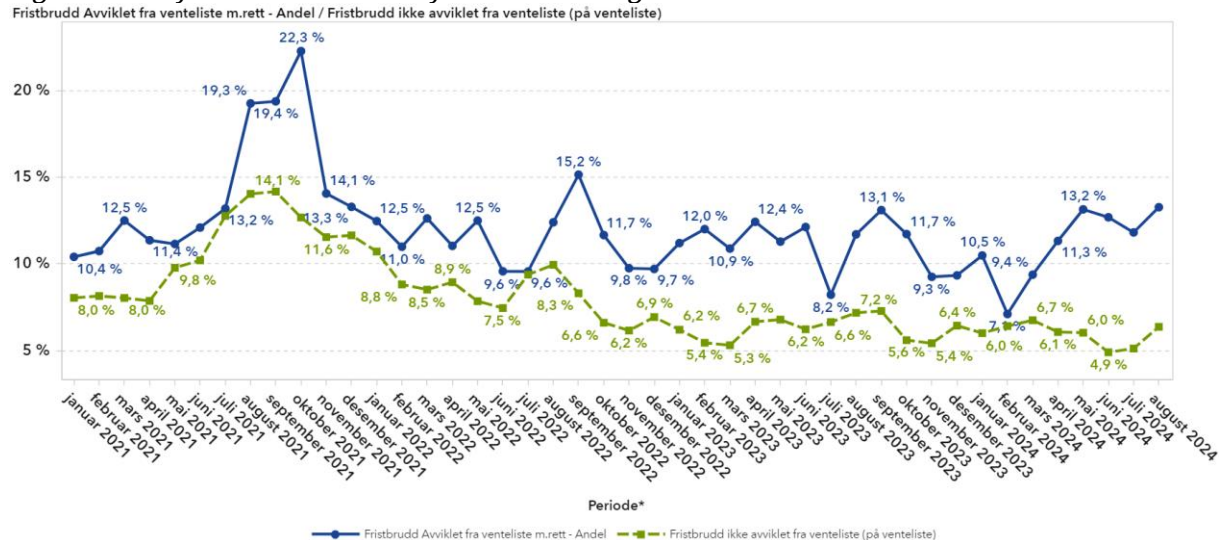
Data hentet i SAS-VA 09.09.24

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 09.09.24

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

Andel fristbrudd avviklet fra venteliste ved utgangen av august er 13,3 %, og dette er en økning sammenlignet med nivået første del av 2024. Andel fristbrudd som fortsatt venter ligger imidlertid om lag på samme nivå som første del av 2024, som betyr at

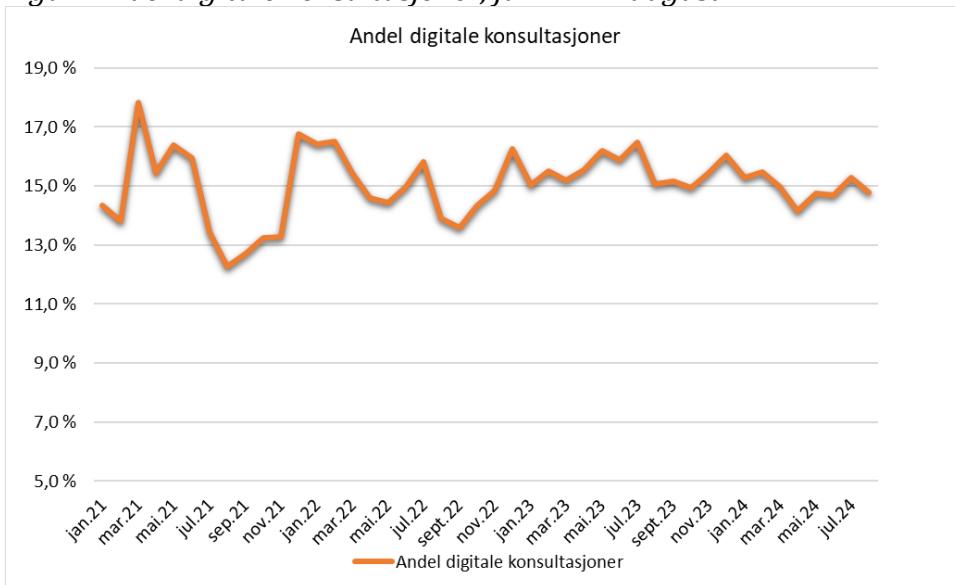
foretaket har avviklet en større andel av fristbruddene uten at andel nye fristbrudd har økt og parallelt med at den samlede aktiviteten har økt.

### 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 august 2024 var på 14,8 %, totalt januar-august i år 14,9 % (15,6 % i 2023).

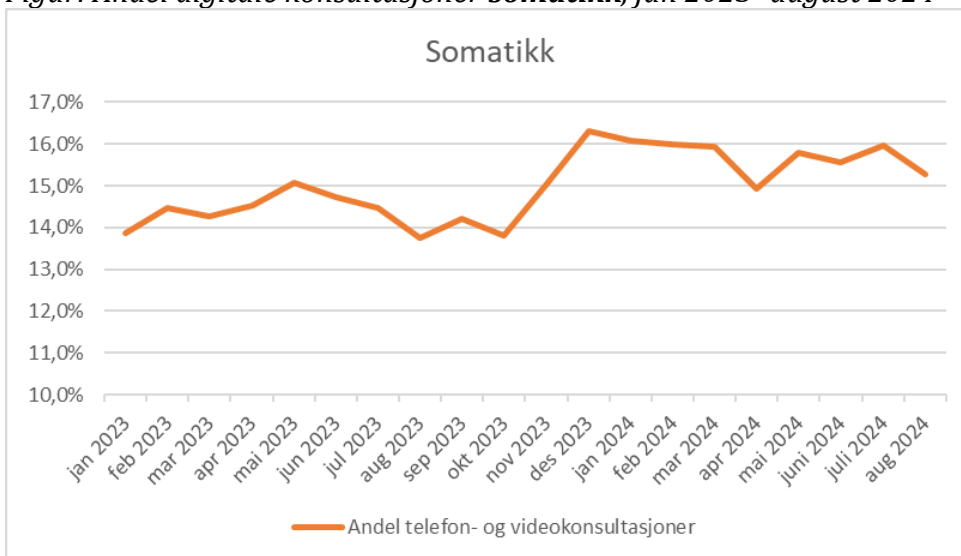
Figur: Andel digitale konsultasjoner, jan 2021- august 2024



Data hentet i SAS-VA 09.09.24

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

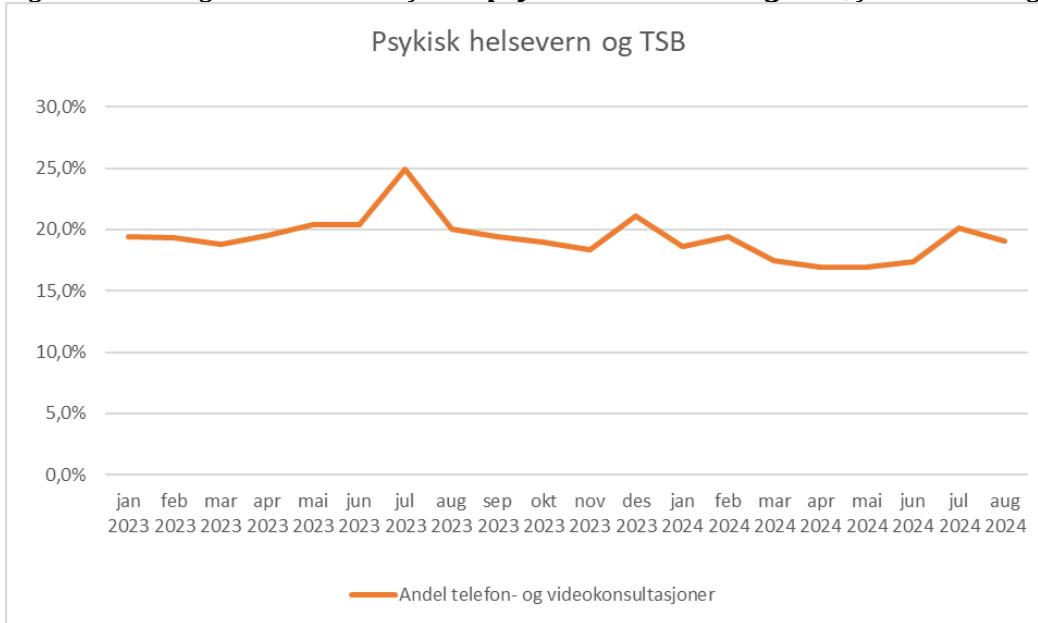
Figur: Andel digitale konsultasjoner **somatikk**, jan 2023- august 2024



Data hentet i SAS-VA 09.09.24

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

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



Data hentet i SAS-VA 09.09.24

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

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

Type digital oppfølging (STG)	Antall		Antall	
	pasienter jan- aug 2023	ISF-poeng jan- aug 2023	pasienter jan- aug 2024	ISF-poeng jan- aug 2024
AS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 1 nervesystemet basert på pasientregistrerte data via skjema	1	0,03	79	2,37
CS11 Telemedisinsk monitorering og oppfølging av pasienter med tilstander i HDG 3 øre, nese, hals via medisinsk utstyr	641	16,03	749	18,73
ES11 Telemedisinsk monitorering og oppfølging av pasienter med tilstander i HDG 5 sirkulasjonssystemet via medisinsk utstyr	465	11,63	507	12,68
FS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 6 fordøyelsessystemet basert på pasientregistrerte data via skjema	21	0,63	32	0,96
HS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 8 muskel-/skjelett og bindevev basert på pasientregistrerte data via skjema	2	0,06	218	6,54
XS10 Oppfølging av pasienter med andre somatiske lidelser basert på pasientregistrerte data via skjema	127	1,91	219	3,29
XS11 Fjermonitorering og asynkron telemedisinsk oppfølging av pasienter med andre somatiske lidelser via medisinsk utstyr	92	1,38	60	0,90
<b>Sum</b>	<b>1349</b>	<b>31,66</b>	<b>1864</b>	<b>45,46</b>

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

Sommer og ferieavvikling i kommuner og sykehus øker erfaringsvis risikoen for flere utskrivningsklare døgn. Erfaringene fra juli og august i år er positive, og utskrivningsklare døgn har hatt varierende, men moderat betydning for Nordlandssykehusets drift og beredskap.

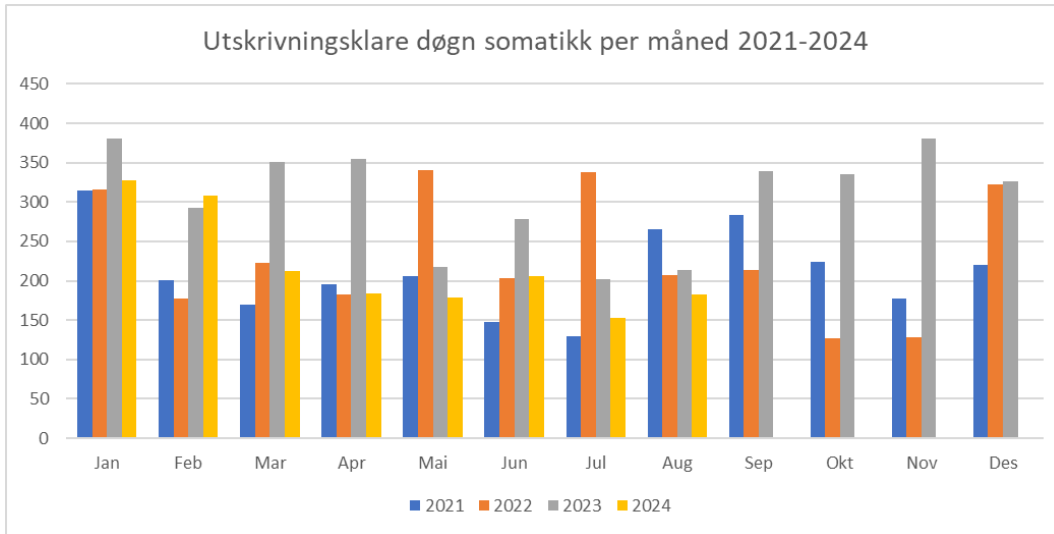
Kommunene i Nordlandssykehusets opptaksområde hadde i august 182 utskrivningsklare døgn innen somatikk, inkludert 6 døgn tilhørende kommuner utenfor Nordlandssykehusets opptaksområde. Av disse var 76 døgn (43 %) fra kommuner i Vesterålen. Her har fordelingen av døgn mellom kommunene jevnet seg ut fra tidligere, hvor Andøy kommune skilte seg ut. Utviklingen i 2024 viser at Andøy kommune har hatt et betydelig lavere antall utskrivningsklare døgn de tre siste månedene, mens de andre kommunene øker noe i antall. Totalt sett en reduksjon i antall utskrivningsklare døgn i Vesterålen.

Innen psykisk helsevern og rus var det 75 utskrivningsklare døgn i august. 84 % av disse var til en enkelt kommune.

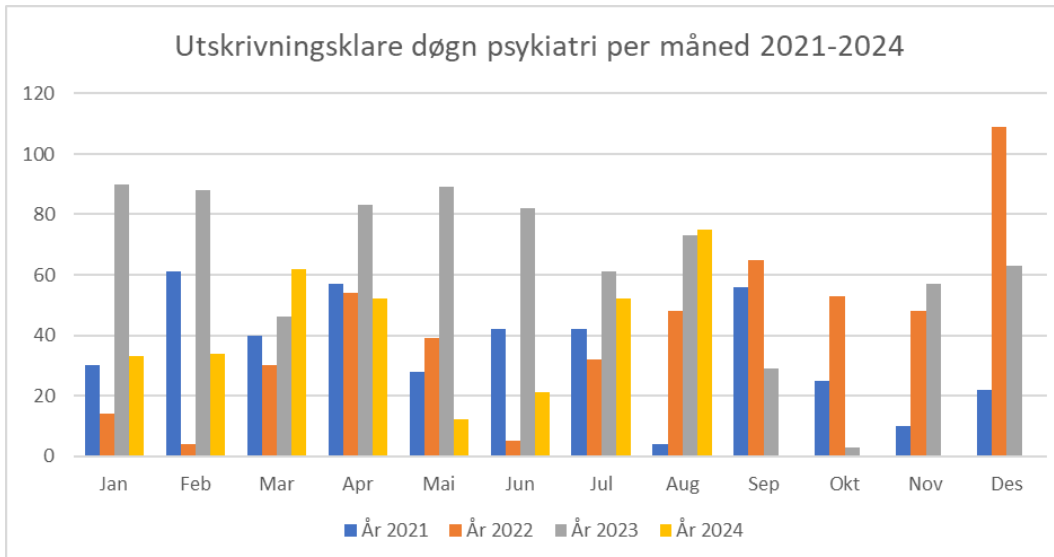
Samlet sett er tallet for utskrivningsklare døgn hittil i år 1752 innen somatikk og 341 innen psykisk helse og rusbehandling. Dette er en reduksjon på 539 døgn (23,5 %) innenfor somatikk, og en reduksjon på 271 døgn (44,3 %) innen psykisk helse- og rus sammenlignet med samme periode i 2023.

Reduksjon i utskrivningsklare døgn er et av tiltakene i tiltakspakke 2.

Figur: Oversikt utskrivningsklare døgn somatikk pr måned 2021 - 2024



Figur: Oversikt utskrivningsklare døgn psykiatri pr måned 2021 - 2024



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

## 2.5 Beredskap i Nordlandssykehuset

I prioriterte styringsmål i Helse Nord er et av kravene til foretaket innenfor området sikkerhet og beredskap å ha motstandsdyktighet mot, kunne avdekke og håndtere uønskede hendelser.

Nordlandssykehuset har gjennomført en overordnet risiko og sårbarhetsvurdering som omhandler Nordlandssykehusets beredskapsevne. Forutsetningen for god beredskap er at foretakets daglige drift er sikker og robust, der foretaket har et system for risikoerkjennelse og for å håndtere risiko i ordinær drift.

Risiko og sårbarhetsvurderingen skal danne grunnlaget for det videre arbeidet med beredskap i Nordlandssykehuset og anbefalte tiltak vil bli innført etter prioritet med en tidslinje som avsluttes april 2025.

Lov om helsemessig og sosial beredskap av 23. juni 2000, samt Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap, stiller også krav til foretaket om å utarbeide beredskapsplaner for de tjenestene de skal sørge for eller er ansvarlige for. Flere av de anbefalte tiltakene i risiko og sårbarhetsvurderingen omhandler å etablere eller revidere beredskapsplaner innenfor ulike områder.

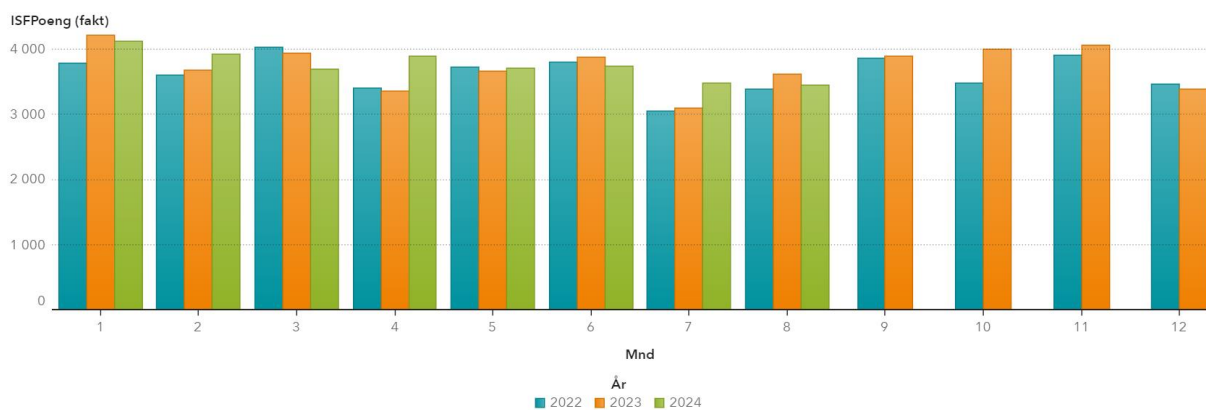
Arbeidet er gjennomført av beredskapsutvalget i Nordlandssykehuset og forankres i foretakets ledergruppe.

## 3 Aktivitet

Aktiviteten innen somatikk var i august 6,7 % under plan i kirurgisk klinikk, noe som resulterte i lavere ISF-inntekter enn budsjettet med 2,7 mill. kroner. Redusert aktivitet i kirurgisk klinikk er knyttet til lavere antall ø-hjelps innleggelser. For barneklubben og medisinsk klinikk var aktiviteten til sammen 0,7 mill. kroner over plan i august. For psykisk helse og TSB var ISF aktiviteten under plan i august, 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.

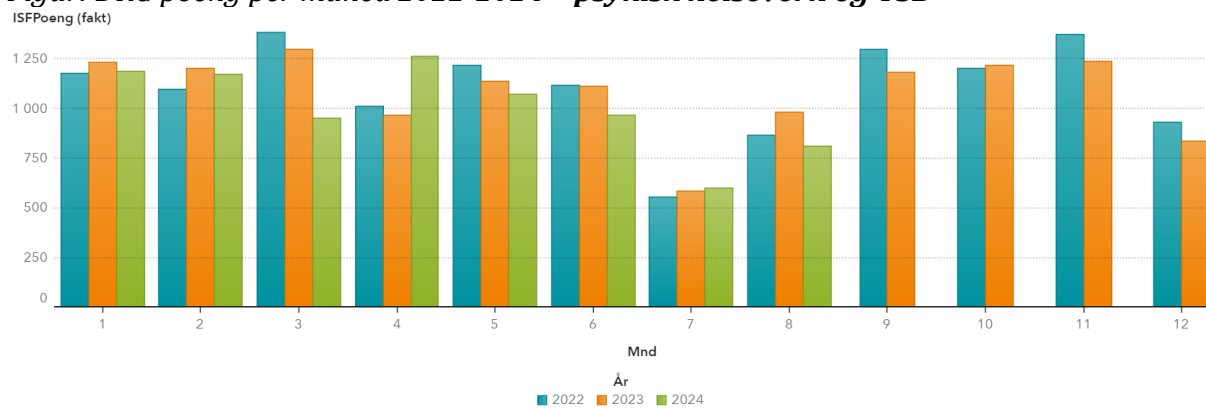
Figur: ISF poeng per måned 2022-2024 – somatikk



Data hentet i SAS-VA 09.09.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

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



Data hentet i SAS-VA 09.09.24

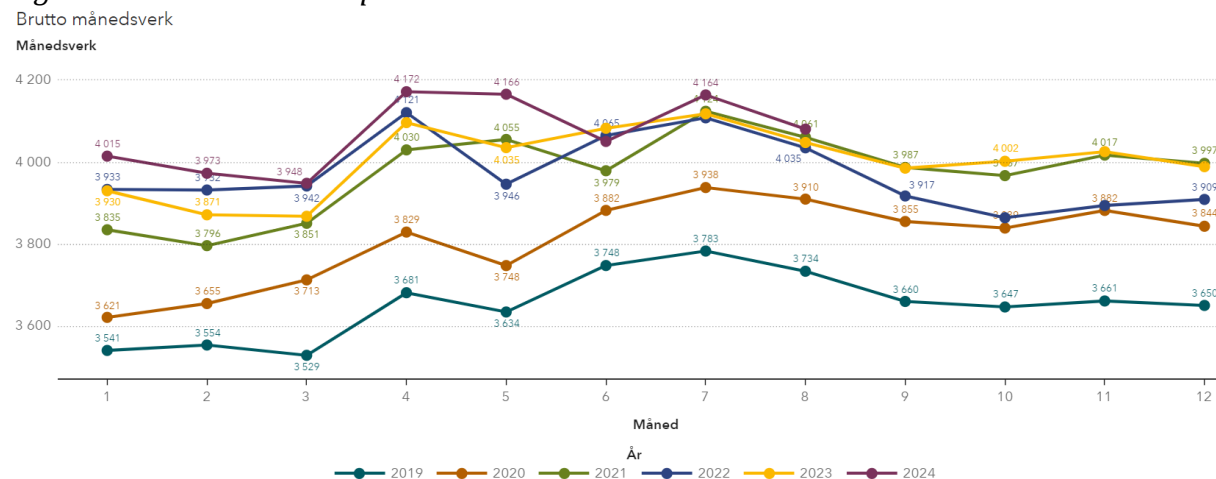
Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

## 4 Bemanning

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

### 4.1 Månedsværk

Figur: Brutto månedsværk per måned 2019 - 2024

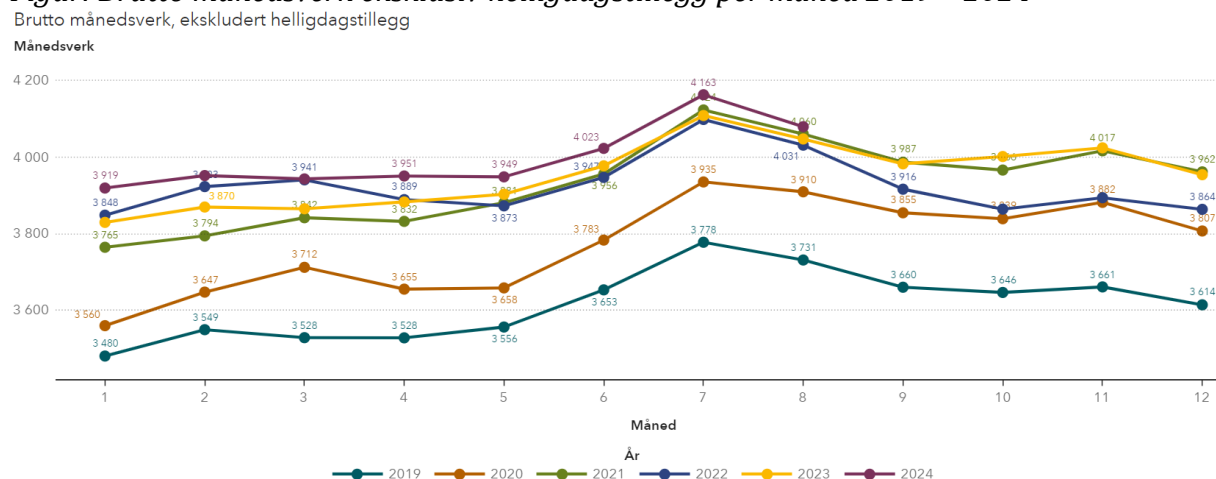


Data hentet i SAS-VA 11.09.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Test/Brutto månedsværk med lønnskategori

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

Figur: Brutto månedsværk eksklusiv helligdagstillegg per måned 2019 - 2024



Data hentet i SAS-VA 11.09.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Test/Brutto månedsværk med lønnskategori

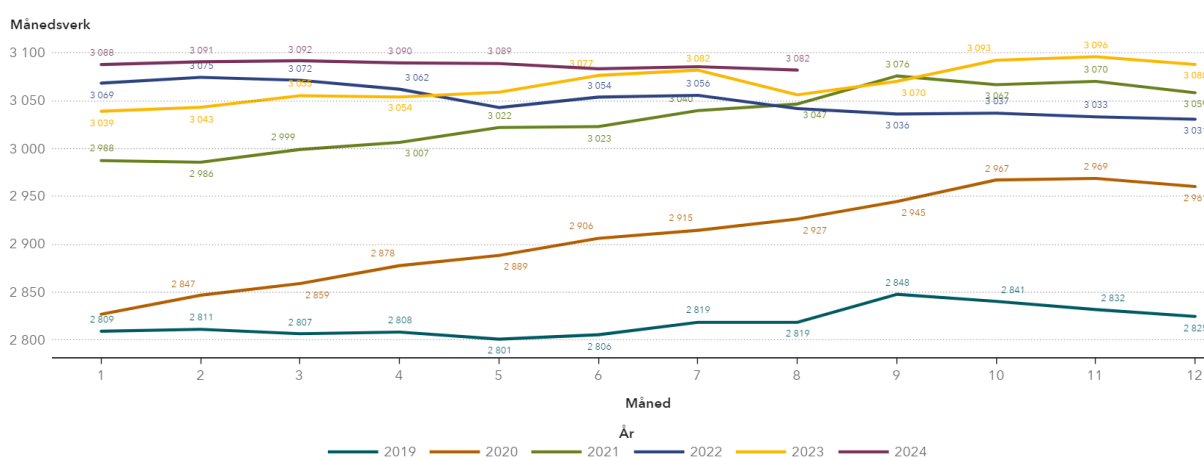
Økning i brutto månedsværk fra juni til juli er i all hovedsak knyttet til månedsværk registrert som timelønn. Dette er naturlig som følge av sommerferieavvikling og et høyere antall vikarer enn ellers i året. Som tidligere år går brutto månedsværk ned fra juli til august.

## Virksomhetsrapport august 2024

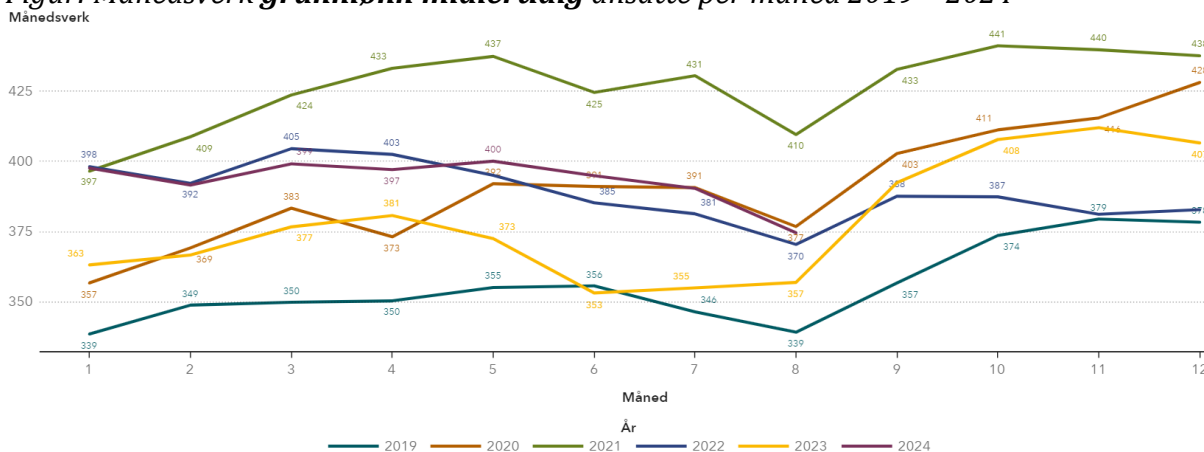
Månedsværk knyttet til fast ansatte er stabil i perioden januar-august, månedsværk knyttet til midlertidige avtaler (grunnlønn midlertidig) går ned. Månedsværk for overtid varierer gjennom året og går noe opp fra juli til august, dette er samme trend som tidligere år og henger sammen med at ferieavvikling med inntak av ferievikarer går ned. Som tidligere år går månedsværk for mertid/timelønn ned fra juli til august, og reduksjonen er noe større i år enn i fjor. Månedsværk for innleie av leger i lønssystemet har vært på samme nivå som i fjor gjennom sommeren.

I januar 2024 var brutto månedsværk 12,6 % høyere enn i januar 2019, dette tilsvarer 439 månedsværk. Fra januar til august er trenden nedadgående og brutto månedsværk i august 2024 er 9,3 % høyere enn i august 2019 (tilsvarende 349 månedsværk).

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



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

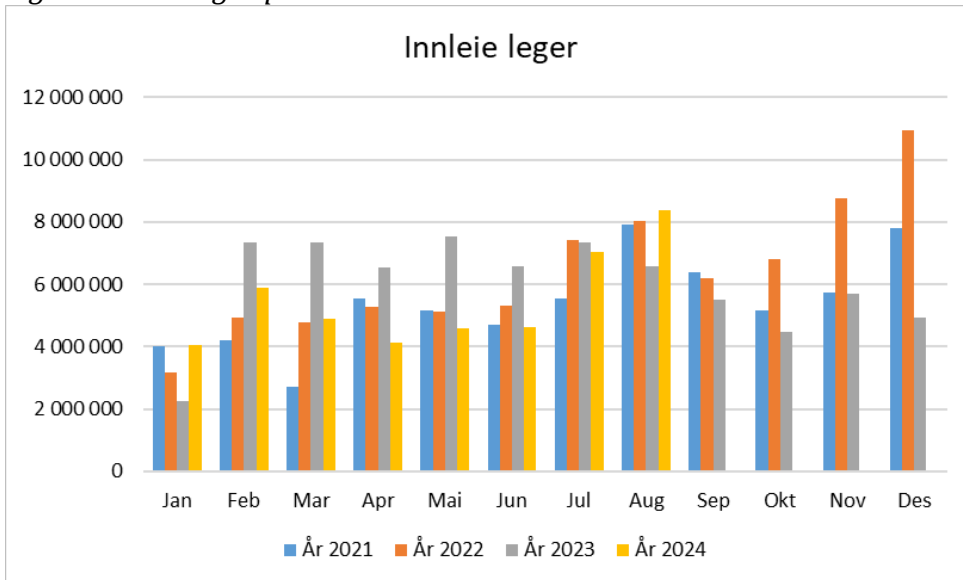




## 4.2 Innleie

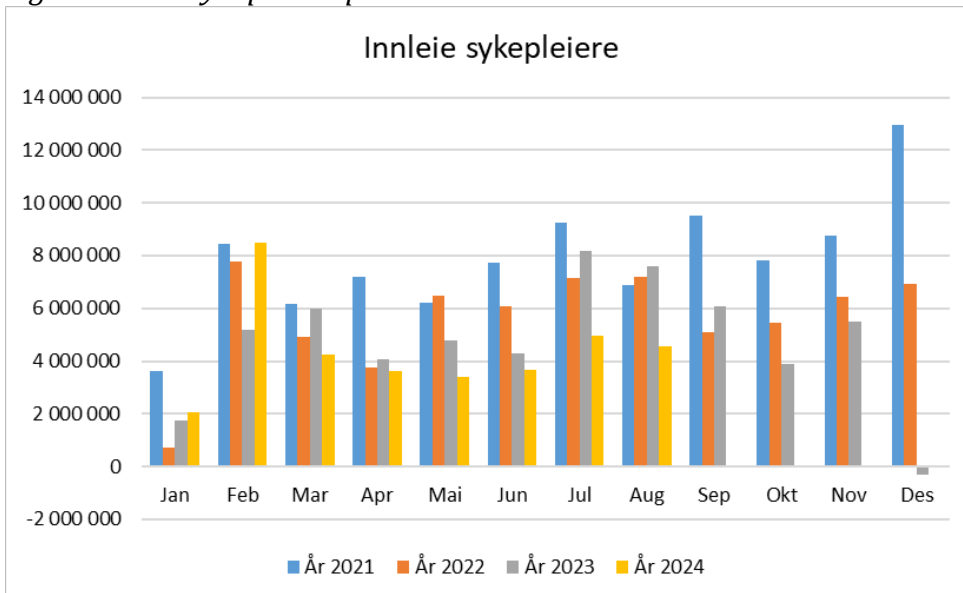
Innleiekostnaden er 18,9 % (18,6 mill. kr) lavere hittil i år enn i fjor. Målt mot 2023 er det nedgang i legeinnleie på 7,9 mill. kr, nedgang i innleie av sykepleiere på 6,8 mill. kr og nedgang i innleie annet helsepersonell på 3,9 mill. kr.

Figur: Innleie leger per måned 2021 – 2024



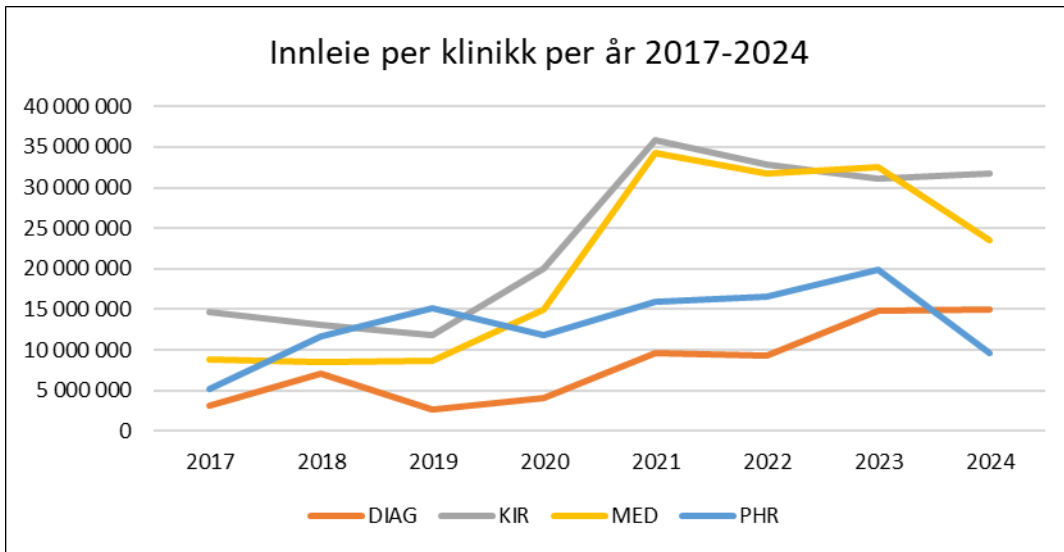
Data hentet i Agresso

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

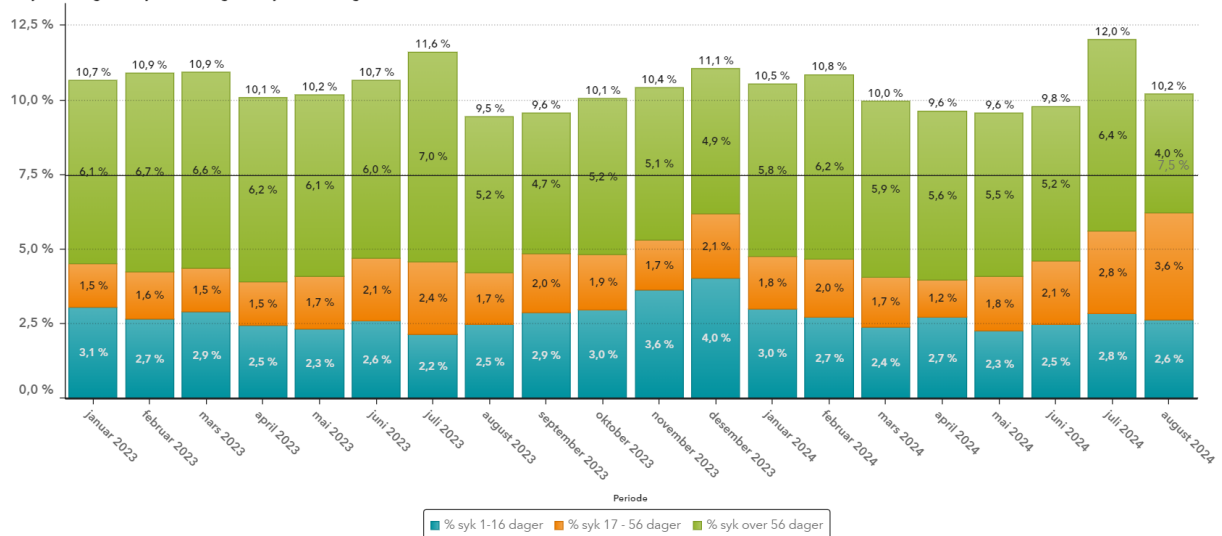
Måltallet er 7,5 % eller lavere for totalt sykefravær og 2,0 % eller lavere for korttidsfraværet.

Det totale sykefraværet i august ligger på 10,2 % og har hatt en nedgang på 1,8 prosentpoeng siden forrige måned. Reduksjonen i det totale fraværet denne måneden følger antatte variasjoner i sommermånedene da tallene er korrigert for ferieavvikling. Sammenlignet med samme måned i fjor har vi i år et litt høyere totalt sykefravær, og et lavere langtidsfravær, mens mellomfraværet er økt.

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

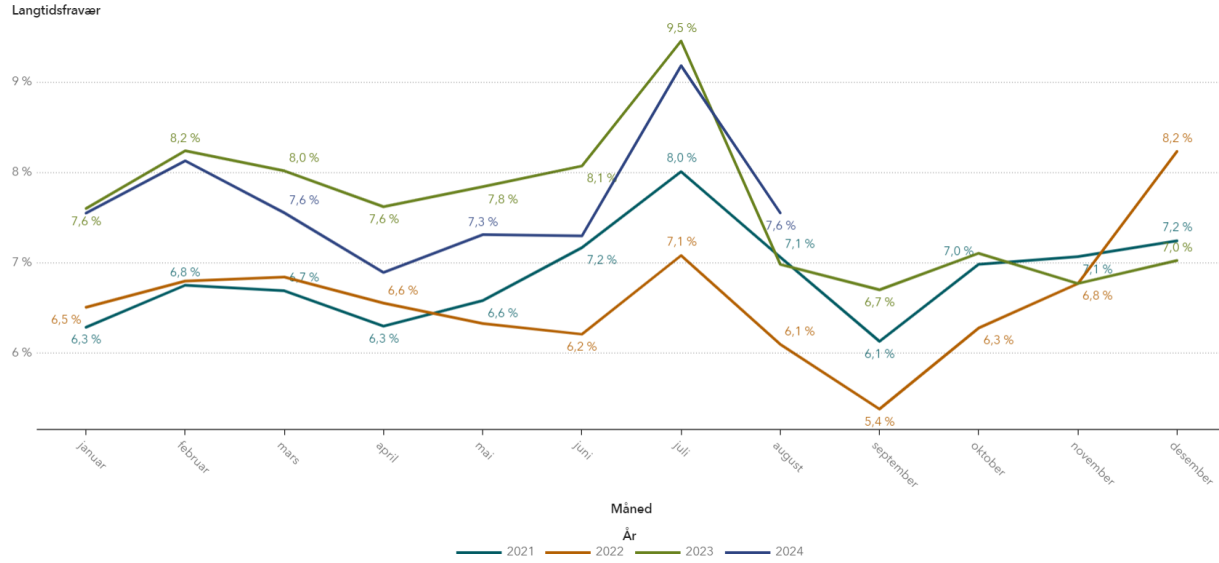


Data hentet i SAS-VA 18.09.24

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

## Virksomhetsrapport august 2024

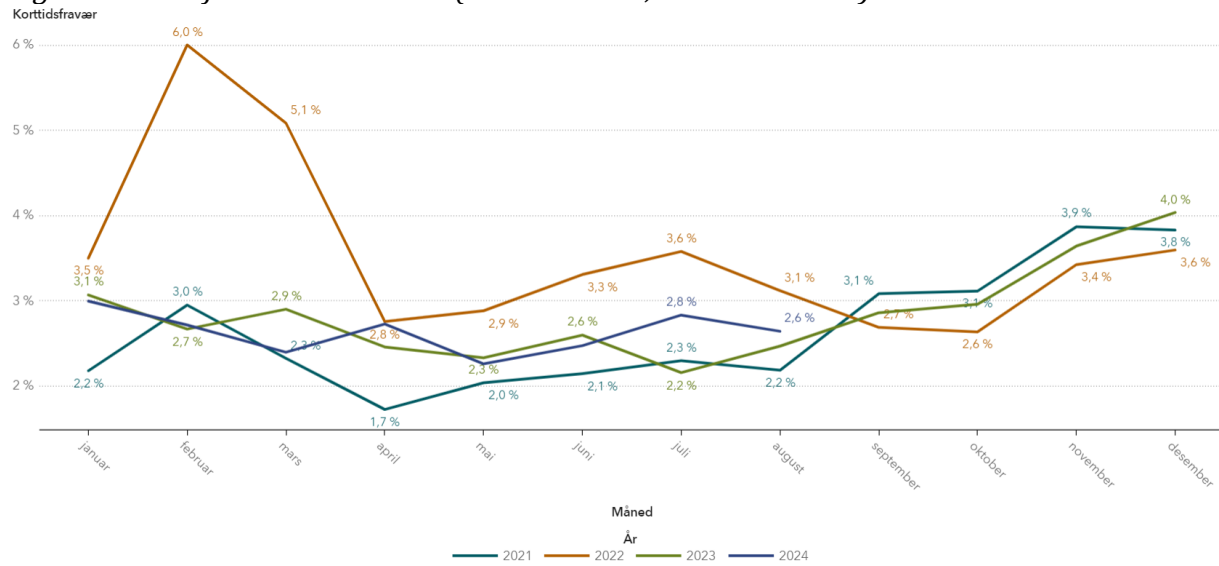
Figur: Langtidsfravær 2021-2024 (sum mellomlangt- og langtidsfravær)



Data hentet i SAS-VA 18.09.24

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

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



Data hentet i SAS-VA 18.09.24

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

Tabell. Sykefravær per klinikk/stab i **august** 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	10,2 %	5 808	3 443	57 116	1 598	2,8 %	4 210	7,4 %	802
AKE	12,0 %	29	15	242	9	3,7 %	20	8,3 %	4
Andre	0,0 %	0	4	78	0	0,0 %	0	0,0 %	0
DIAG	8,5 %	452	316	5 325	159	3,0 %	293	5,5 %	102
DIR	11,9 %	40	20	336	4	1,2 %	36	10,7 %	4
DTEK	9,7 %	318	189	3 282	64	2,0 %	253	7,7 %	32
FAG	8,2 %	66	48	812	15	1,9 %	51	6,3 %	15
HR	8,8 %	98	66	1 122	16	1,4 %	82	7,4 %	8
KBARN	6,3 %	119	114	1 878	26	1,4 %	93	5,0 %	19
KIR	10,9 %	1 430	783	13 074	349	2,7 %	1 081	8,3 %	168
MED	9,4 %	1 027	670	10 959	322	2,9 %	706	6,4 %	141
PHR	11,8 %	1 236	634	10 511	357	3,4 %	878	8,4 %	166
PREH	9,2 %	467	307	5 095	113	2,2 %	354	6,9 %	52
SKSD	12,6 %	410	205	3 250	148	4,6 %	262	8,1 %	82
STAB	10,5 %	71	43	673	11	1,6 %	60	8,9 %	7
ØKON	9,6 %	46	28	479	5	1,0 %	41	8,6 %	3

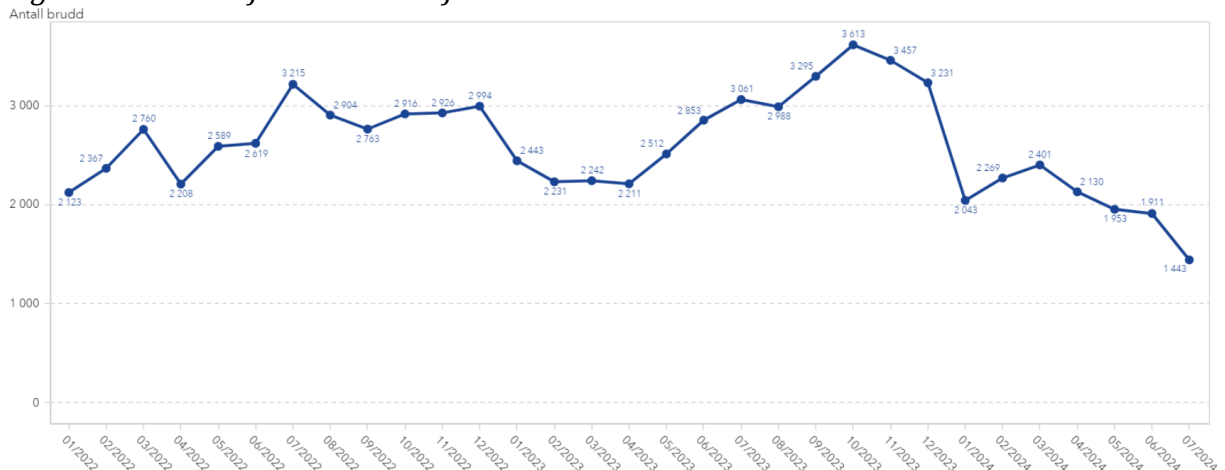
Data hentet i SAS-VA 16.09.24

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

## 4.4 AML brudd

Det er en stor nedgang i antall AML-brudd i august sammenlignet med tilsvarende periode de to foregående år. Vi har bedt Visma se om kalkuleringen er korrekt, siden vi ser såpass store endringer i etterkant av oppgradering til ny versjon. Antall dispensasjoner, overtidstimer samt antall ansatte som har jobbet overtid er relativt lik tallene fra august 2023, noe som ikke skulle tilsvare en slik nedgang i AML brudd som figuren viser.

Figur: AML brudd januar 2022 – juli 2024



Data hentet i SAS-VA 12.08.24

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

## Virksomhetsrapport august 2024

Tabell: AML brudd siste 12 mnd. per klinikk

AML BRUDD SISTE 12 MÅNEDER													
NLSH	SEP 23	OKT 23	NOV 23	DES 23	JAN 24	FEB 24	MAR 24	APR 24	MAI 24	JUN 24	JUL 24	Aug 24	Trend
ANDRE	10	20	8	23	11	18	6	4	3	3	1	7	
Barneklubben	60	65	31	66	31	56	59	44	32	26	42	30	
Diagnostisk Klinikk	97	123	113	50	56	70	88	54	48	33	44	27	
Drift og Eiendom	32	50	44	45	22	46	39	51	50	49	40	81	
Kirurgisk Klinikk	866	838	760	739	624	655	609	573	482	539	418	337	
Medisinsk Klinikk	618	546	660	545	470	509	599	591	459	335	250	239	
Prehospital Klinikk	684	773	633	737	190	245	199	208	209	186	128	213	
Psykisk Helse og Rusklinikk	928	1197	1209	950	638	666	801	605	670	739	520	419	
NLSH	3 295	3 612	3 458	3 155	2 042	2 265	2 400	2 130	1 953	1 910	1 443	1 353	

## 5 Økonomi

### 5.1 Økonomi

Regnskapsmessig resultat august: - 19,5 mill. kroner  
 Regnskapsmessig resultat hittil i år: - 147,2 mill. kroner  
 Avvik fra budsjett hittil i år: - 150,6 mill. kroner  
 Effekt av iverksatte tiltak, tiltakspakke 1: + 62,0 mill. kroner  
 Effekt av iverksatte tiltak, tiltakspakke 2: + 19,9 mill. kroner

#### 5.1.1 Regnskapsmessig resultat

Tabell: Regnskap per 31.08.2024

Resultat (i hele 1000)	Regnskap juli	Regnskap aug	Budsjett aug	Avvik aug	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-315 380	-334 237	-333 633	604	-2 854 076	-2 848 876	5 199	-2 613 295
Kvalitetsbasert finansiering	-1 791	-1 791	-1 791	0	-14 331	-14 331	0	-13 017
ISF egne pasienter	-75 454	-75 871	-79 934	-4 064	-670 899	-669 452	1 447	-640 800
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-1 234	-1 243	-1 702	-460	-48 416	-51 068	-2 652	-50 643
Gjestepasientinntekter	-2 700	-4 585	-857	3 728	-17 417	-7 839	9 578	-17 959
Polikliniske inntekter	-9 390	-9 502	-9 893	-391	-82 006	-79 655	2 350	-72 406
Utskrivningsklare pasienter	-1 224	-1 402	-1 290	112	-11 152	-10 319	833	-14 694
Raskere tilbake	-63	-63	0	63	-599	0	599	-373
Andre øremerkede tilskudd	-2 052	-4 094	-1 625	2 469	-23 051	-13 000	10 051	-7 289
Andre inntekter	-17 331	-17 133	-14 760	2 373	-139 818	-134 853	4 965	-122 832
<b>Driftsinntekter</b>	<b>-426 618</b>	<b>-449 920</b>	<b>-445 486</b>	<b>4 434</b>	<b>-3 861 764</b>	<b>-3 829 394</b>	<b>32 371</b>	<b>-3 553 309</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	17 652	18 598	14 894	-3 704	142 289	133 088	-9 202	116 157
Kjøp av private helsetjenester	12 899	5 109	5 976	867	86 654	49 352	-37 302	84 140
Varekostnader knyttet til aktivitet	50 811	57 035	50 389	-6 646	475 053	434 319	-40 733	428 919
Innleid arbeidskraft (fra firma)	12 047	12 940	4 631	-8 309	79 812	37 051	-42 761	100 468
Lønn til fast ansatte	151 446	188 008	182 339	-5 669	1 740 053	1 703 516	-36 537	1 591 767
Vikarer	31 687	21 004	23 200	2 196	149 835	151 362	1 528	141 198
Overtid og ekstrahjelp	13 654	15 724	7 220	-8 504	137 825	59 729	-78 096	128 146
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-16 558	-18 446	-14 966	3 479	-148 893	-118 037	30 857	-138 501
Annen lønn	20 810	21 799	23 779	1 980	154 215	161 774	7 560	141 424
<b>Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon</b>	<b>213 086</b>	<b>241 029</b>	<b>226 203</b>	<b>-14 827</b>	<b>2 112 847</b>	<b>1 995 395</b>	<b>-117 449</b>	<b>1 964 502</b>
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	41 508	41 572	41 530	-42	332 123	332 242	118	279 544
Avskrivninger	23 869	23 881	23 881	0	194 878	194 878	0	197 230
Andre driftskostnader	61 285	69 163	69 082	-81	566 231	590 088	23 857	547 491
<b>Driftsutgifter</b>	<b>421 111</b>	<b>456 388</b>	<b>431 955</b>	<b>-24 433</b>	<b>3 910 076</b>	<b>3 729 363</b>	<b>-180 714</b>	<b>3 617 983</b>
Finansinntekter	-1 015	-585	-375	210	-4 148	-3 000	1 148	-2 985
Finanskostnader	14 069	13 649	13 490	-159	103 076	99 698	-3 379	73 383
<b>Finansielle poster</b>	<b>13 054</b>	<b>13 064</b>	<b>13 115</b>	<b>51</b>	<b>98 928</b>	<b>96 698</b>	<b>-2 231</b>	<b>70 397</b>
<b>Resultat</b>	<b>7 546</b>	<b>19 532</b>	<b>-417</b>	<b>-19 948</b>	<b>147 241</b>	<b>-3 333</b>	<b>-150 574</b>	<b>135 071</b>

Data hentet i Agresso 12.08.2024

ISF inntektene var i årets 5 første måneder enten i tråd med plan eller høyere enn plan, noe som ga merinntekter på 9,8 mill. kroner ved utgangen av mai. Gjennom sommeren har aktiviteten vært avvikende målt mot tidligere år/plantall og ga inntektssvikt på 7,7 mill. kr i juni, merinntekter på 7,7 mill. kr i juli og inntektssvikt på 3,1 mill. kr i august. I perioden juni-august har PHR klinikken hatt ISF inntekter som var 2,9 mill. kr lavere enn plan (- 24,8 %), mens KIR klinikk har hatt ISF inntekter som var 1,1 mill. kr (-0,9 %) lavere enn plan. Barneklubben og Medisinsk klinikk har gjennom sommeren hatt ISF inntekter i tråd med plan.

Kjøp av helsetjenester er lavere i august enn i juli, men er allikevel over budsjett i august. Det er kjøp av kurdøgn fra andre regioner, kjøp av lab/røntgen tjenester fra andre regioner og fristbruddkostnader som har høyere kostnader enn budsjettet denne måneden.

Varekostnadene øker fra juli til august på postene TNF-hemmere og medisinske forbruksvarer.

Innleiekostnadene øker med 7,4 % (0,9 mill.kr) fra juli til august. Her har foretaket tiltak i tiltakspakke 1 som skulle gi reduksjon i innleiekostnadene fra i fjor, slik at budsjettet for innleie er redusert med 16 mill. kr (-30 %) i perioden januar-august. Ved utgangen av august 2023 var merforbruket på innleie 47,3 mill. kroner. Avviket er redusert noe i 2024 til tross for at budsjettet er tatt ned, slik at tiltakene knyttet til reduksjon i innleie har hatt effekt inneværende år.

For lønnskostnader er det overtidskostnadene som er betydelig høyere enn budsjett, det gjelder overtidstimer både knyttet til inndekning av vakter, sykefravær, økt aktivitet og ferieavvikling. Under denne grupperingen har foretaket også merkostnader for vakansvakter leger, engasjement og ekstrahjelp. Nedtak i innleie og høyt sykefravær kan forklare noe av dette.

Under andre driftskostnader ser vi at pasientreisekostnadene hittil i år er 13,0 mill. kr lavere enn budsjett, besparelsen ligger både på drosje- og flyreiser. Videre har foretaket ved utgangen av august lavere kostnader enn budsjettet for elektrisk kraft, konsulenter og IKT utstyr. Kostnader til driftstjenester, vedlikehold av utstyr og bygg, leie av lokaler og tolketjenester er høyere enn budsjettet per 31.08.

Tiltakspakke 1 hadde totalt lavere effekt enn forventet i august måned, og det er særlig tiltakene som skal gi effekt på inntekter og fristbrudd som har sviktet denne perioden.

Nordlandssykehuset har fått varige tilleggsbevilgninger fra og med 2024 på tilsammen 133,5 mill. kroner (jfr. *Helse Nord RHF styresak 71-2024 og 86-2024*). I regnskapet er det i august inntektsført 14,8 mill. kr av inntektene knyttet til disse tilleggsbevilgningene. Totalt er det inntektsført 51,8 mill. kr av disse bevilgningene per 31.08.2024. Mesteparten er lagt sentralt på FKOST men vil bli fordelt til aktuelle klinikker/staber/senter så snart endelig fordeling er besluttet.

Tabell: Inntektsføring av tilleggsbevilgningene juni, juli og august

Ekstrabevilgninger 2024	Beløp	Juni	Juli	August	Restramme
Styrking sykehusøkonomi	25 500 000	0	4 000 000	4 500 000	17 000 000
RNB beredskaps- og rekrutteringstilskudd Lofoten	26 000 000	11 000 000	1 833 333	1 683 333	11 483 334
Sikkerhetspsykiatri	16 000 000	6 000 000	1 333 333	2 133 333	6 533 334
Rekrutterings- og stabiliseringsfremmende tiltak	55 000 000	11 000 000	1 833 333	6 500 000	35 666 667
Rekrutterings og samhandlingstiltak (samarb.m/kommuner)	11 000 000	0	0	0	11 000 000
<b>Sum</b>	<b>133 500 000</b>	<b>28 000 000</b>	<b>8 999 999</b>	<b>14 816 666</b>	<b>81 683 335</b>

## 5.2 Fristbruddkostnader

Fristbruddkostnadene var 61,6 mill. kroner per august 2024, dette er 16,2 % høyere enn på samme tid i fjor. Tabellen nedenfor viser at PHR klinikken har en økning på 9,6 mill. kr fra 2023 til 2024, KIR og MED klinikk har lavere kostnader hittil i år enn i fjor.

Tabell: Bokførte fristbruddkostnader per avdeling per august

Avdeling	Avdeling (T)	Regnskap per aug 2024	Budsjett per aug 2024	Avvik per aug 2024	Regnskap per aug 2023
KILOFO	KIR avd Lofoten	28 513	0	-28 513	351 274
KIOPR	KIR avd operasjon og anestesi	19 380	0	-19 380	196 013
KIOØØ	KIR avd Ortopedi, Øye, ØNH	512 190	0	-512 190	150 851
KIVEST	KIR avd Vesterålen	30 683	0	-30 683	286 001
	<b>Kirurgisk klinikk</b>	<b>590 766</b>	<b>0</b>	<b>-590 766</b>	<b>984 139</b>
MEGASTRO	MED avd fordøyelse, inf, geri, hud	31 589	0	-31 589	152 451
MEHJERTE	MED avd hjerte	8 969	0	-8 969	29 080
MELUNGE	MED avd lunge				27637,43
MENYRE	MED avd nyre, endo og r-l-sso	5 700	0	-5 700	
MEVEST	MED avd Vesterålen	199 988	0	-199 988	313 841
NEVREV	MED avdeling for nevrologi og revmatologi	326 094	0	-326 094	630 283
	<b>Medisinsk klinikk</b>	<b>572 341</b>	<b>0</b>	<b>-572 341</b>	<b>1 153 292</b>
507	PHR	4 530 000	16 792 471	12 262 471	2 469 999
PHAKUTT	PHR avd akuttpsykiatri	3 795	0	-3 795	
PHBUP	PHR avd barne- og ungdomspsykiatri	25 354 364	0	-25 354 364	30 990 331
PHLOVE	PHR LOVE DPS	7 189 901	0	-7 189 901	4 086 255
PHSALT	PHR DPS Salten	23 364 956	0	-23 364 956	13 323 730
PHSPA	PHR spesialpsykiatrisk avdeling	4 621	0	-4 621	
	<b>Psykisk helse og rusklinikk</b>	<b>60 447 636</b>	<b>16 792 471</b>	<b>-43 655 165</b>	<b>50 870 315</b>
	<b>SUM</b>	<b>61 610 743</b>	<b>21 091 446</b>	<b>-40 519 297</b>	<b>53 007 746</b>

Data hentet i Agresso 09.09.2024 (art 4600)

## 5.3 Innleiekostnader

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

Klinikk	Pr.aug 2023	Pr.aug 2024	Endring
Barne klinikk	134 416	7 858	-126 558
Diagnostisk klinikk	14 904 377	14 979 963	75 586
Kirurgisk klinikk	31 033 135	31 670 602	637 467
Medisinsk klinikk	32 460 482	23 478 998	-8 981 484
Psykisk helse og rusklinikk	19 822 641	9 629 850	-10 192 791
<b>Totalt</b>	<b>98 355 049</b>	<b>79 767 270</b>	<b>-18 587 779</b>

Data hentet i Agresso 09.09.2024

## 5.4 Prognose

Tiltakspakke 1 ble styrebehandlet i desember 2023 (styresak 101-2023 Budsjett 2024) og forventes å gi en tiltakseffekt på 122,2 mill. kr i 2024 (helårseffekt på 131,4 mill. kr). Ved utgangen av august har disse tiltakene gitt effekt på 62,1 mill. kr, tilsvarende 97,3 %

## Virksomhetsrapport august 2024

av forventet effekt for januar-august. Dette til tross for at tiltaket for reduksjon i fristbruddkostnader ikke har gitt forventet effekt. Ved utgangen av august var det estimert at tiltaket skulle gi lavere kostnad på 7,5 mill. kr, mens kostnaden har økt med 8,6 mill. kr.

Tiltakspakke 2 ble styrebehandlet i april 2024 og har beregnet helårseffekt på 200,6 mill. kr. Iverksettelse av tiltak i tiltakspakke 2 skjer først i 2.halvår slik at effekt av denne tiltakspakken vil være lavere i 2024 enn estimert årseffekt. Tabellen under viser en oppsummert gjennomgang av tiltakene. Det er i budsjettet for september-desember lagt til grunn at tiltakspakke 2 skal gi økende effekt målt mot tidligere perioder i år, slik at budsjettet for disse månedene er noe lavere enn i 1.halvår. Ved utgangen av august har tiltakspakke 2 estimert tiltakseffekt på 19,9 mill. kr (10 % av forventet årseffekt 2025) for månedene juli-august.

TILTAKSPAKKE 2			Status august 2024	
Tiltaksnummer	Tiltaksnavn	Økonomisk helårseffekt j. før styresak 029-2024	Status tiltak	Forventet årseffekt av tiltak j. før styresak 029-2024
HT-2.1	Reduksjon stab	8 000	AMU-behandlet rapport, iverksettelse pågår.	Høyere
HT-2.2	Samdrift av sengeposter	20 000	Pågående arbeid for beskrivelse av tiltak, inkludert estimering av effekt. Noen effekter allerede estimert.	Usikker effekt, forventet lavere enn styresak
HT-2.3	Felles ressursbruk inkl. felles ventelister	21 900	Pågående arbeid for beskrivelse av tiltak, inkludert estimering av effekt. Noen effekter allerede estimert.	Effekt avhengig av at tiltak reduserer fristbruddskostnader. Forventes høyere effekt på sikt, men usikker om høyere effekt oppnås i 2025
HT-2.4	Strukturendringer prehospitaltjenester	12 000	Pågående arbeid.	Som styresak
HT-2.5	Endring org./lok. senger psykiatri	17 000	Utgår etter Helse Nord RHF styresak 083-2024	Tiltak kan ikke gjennomføres
HT-2.6	Avtalelojalitet/besparelser innkjøp	18 000	Pågående arbeid for beskrivelse av tiltak, inkludert estimering av effekt.	Usikker effekt 2025
HT-2.7	Reduksjon sengetall somatikk	6 000	Ferdigstilt for KIR klinikk	Høyere
HT-2.8	5-døgnsposter somatikk	6 000	Arbeid for beskrivelse av tiltak utsatt av kapasitetsårsak.	Utsatt
HT-2.9	Teknologi, innovasjon og KI	4 000	Pågående arbeid for beskrivelse av tiltak, inkludert estimering av effekt. Noen effekter estimert.	Som styresak
HT-2.10	Bemanningssetteret - kontroll innleie	6 000	Tiltak/effekt ikke beskrevet ennå	Usikkert
HT-2.11	Samdrift overvåking/intensiv Bodø	4 000	Pågående arbeid for beskrivelse av tiltak, inkludert estimering av effekt.	Usikkert
HT-2.12	Arbeidsplaner leger	1 000	Pågående arbeid for beskrivelse av tiltak, inkludert estimering av effekt.	Som styresak
HT-2.13	Korrekt bruk GAT	1 000	Pågående arbeid for beskrivelse av tiltak, inkludert estimering av effekt.	Som styresak
HT-2.14	Logistikk pasientforløp	1 000	Pågående arbeid for beskrivelse av tiltak, inkludert estimering av effekt.	Som styresak
HT-2.15	Økning digitale konsultasjoner	2 000	Beskrevet og estimert effekt KIR klinikk, øvrige aktuelle klinikker ikke beskrevet effekt.	Som styresak
HT-2.16	Økning ambulering/reduksjon pasientreiser	1 000	Effekt knyttet til ambulering Vesterålen injeksjonsbehandling øye beskrevet. Gjennomføring av tiltaket ikke beskrevet.	Som styresak
HT-2.17	Utskrivingsklare pasienter	8 000	Tiltak/effekt ikke beskrevet ennå	Usikkert
HT-2.18	Fullmakter og retningslinjer overtid	5 000	Økonomisk effekt av tiltaket ikke beskrevet, flere av aktivitetene er beskrevet.	Usikkert
HT-2.19	Optimalisering operasjonsforløp	6 000	Pågående arbeid for beskrivelse av tiltak, inkludert estimering av effekt.	Som styresak
HT-2.20	Målrettet innkjøpsstopp	2 000	Tiltak delvis beskrevet, beregning av effekt ikke ferdig.	Usikkert
HT-2.21	Sommerdrift (nye enheter), PHR	2 160		Høyere
HT-2.22	Prisjustering pasienthotell	700	Pågående arbeid for beskrivelse av tiltak, inkludert estimering av effekt. Noen effekter allerede estimert.	Høyere
HT-2.23	Reduksjon vedlikehold	12 500		Usikkert, ikke et tiltak som bør videreføres på sikt
HT-2.24	Reduksjon IKT utstyrsanskaffelser	2 000		Høyere
HT-2.25	Reduksjon bemanning generelt	32 000	Etablert stillingsutvalg. Plan om bemanningsreduksjon beskrives også i øvrige tiltak og budsjett 2025.	Usikker effekt, forventet lavere enn styresak
HT-2.26	Utenlandske pasienter	1 500	Pågående arbeid for beskrivelse av tiltak, inkludert estimering av effekt.	Høyere
TP 2	Samlet tiltakspakke 2	200 760		

Revidert omstillingsutfordring som presentert i styresak 029-2024 Budsjett 2024 – revidert tiltaksplan for varig omstilling var på 322,4 mill. kr. Foretaket har i mange år jobbet med å finne tiltak for å justere driften i tråd med tildelte rammer. Kostnadsvekst



og lønnsvekst ut over prisjusterte rammer vanskeliggjør dette arbeidet. Deler av tilleggsbevilgningene vi har mottatt i 2024 skal bidra til å styrke sykehusøkonomien og stabilisere driften. Tiltak knyttet til ventetidsløftet vil medføre økte kostnader fordi økt aktivitet har kostnader utover de tildelte midlene. Tiltak for stabilisering og rekruttering, inkludert nødvendige driftstilpasninger medfører i noen tilfeller nye kostnader.

Resultat hittil i år er et underskudd på 147 mill. kr. Vi anslår en prognose ved utgangen av året til et underskudd mellom 220-250 mill. kr. Som beskrevet ovenfor er det usikkerhet knyttet til effekt av tiltakspakke 2 og tilleggsbevilgninger.

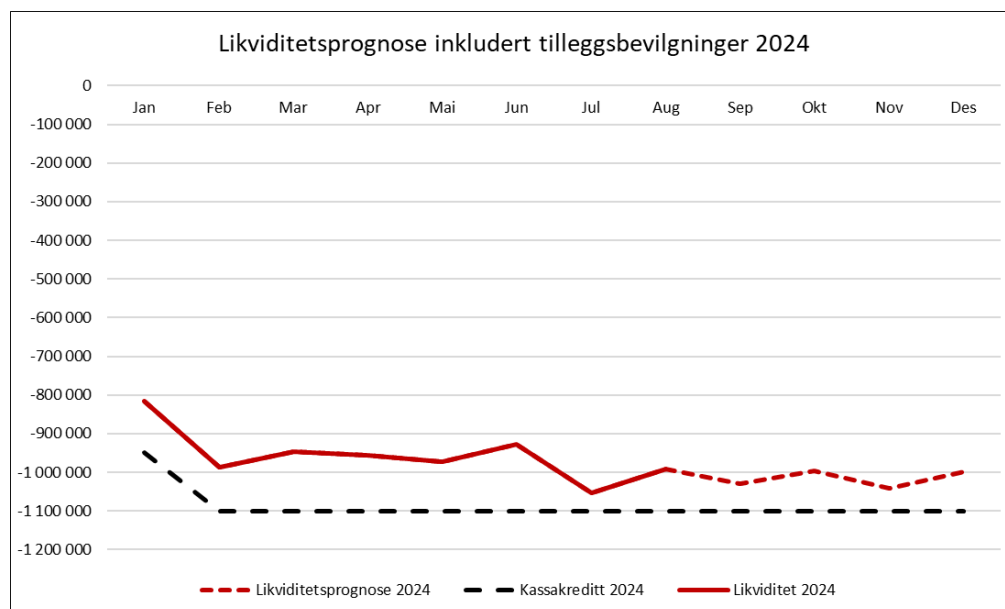
## 5.5 Likviditet

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.

Prognosen gir et øyeblikksbilde av likviditetsbeholdning ved utgangen av hver måned. Når likviditetsbehovet ligger nært innvilget kreditt kan det gjennom den enkelte måned medføre at kredittgrensen nås før ny likviditetsoverføring fra Helse Nord.

Likviditetsendringer den nærmeste måneden har vi god oversikt over og her bruker prognosen å treffe bra. Det er mer usikkerhet knyttet til endringer i fordringer, leverandørgjeld, endring varelager og resultat i periodene lenger frem i tid.

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, og trekket er ikke lagt inn i figuren ovenfor. Behov for økt kassakreditt ble meldt inn i egen *styresak 050-2024 Likviditet og lån* i styremøtet 19.juni.

## 6 Klinikkvis rapportering

### 6.1 Barneklubnikken

#### 6.1.1 Status tiltak

Forventet effekt tiltakspakke 1 per august: 0,8 mill. kr  
 Faktisk effekt tiltakspakke 1 per august: 0,5 mill. kr

Aktiv sykefraværsoppfølging ved nyfødttintensiv har ført til reduksjon i bruk av overtid også i august. Det planlegges ikke innleie fra byrå i Barneklubnikken.

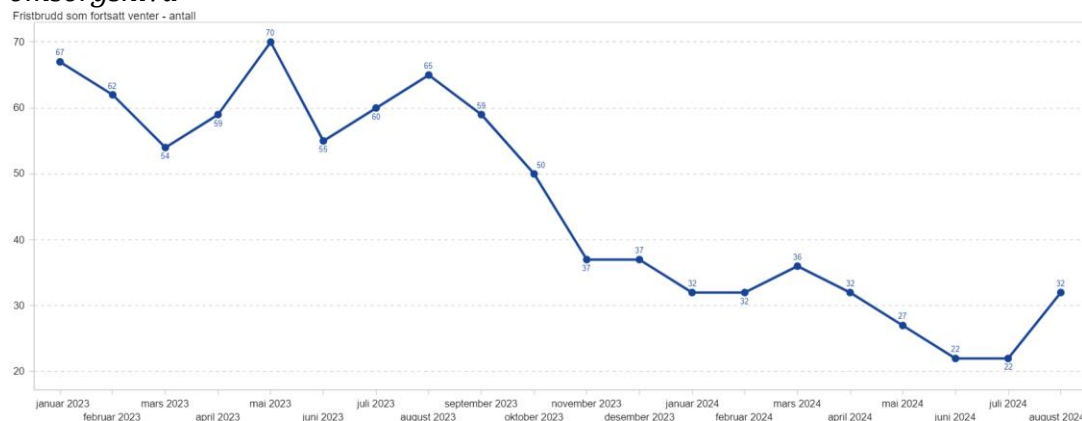
#### 6.1.2 Kvalitet

Barnepalliasjonsteamet ved barneklubnikken (PALBU) har sammen med klinisk IKT ved Nordlandssykehuset og DIPS over lengre tid jobbet med å utvikle en oversikt (modul) i elektronisk pasientjournal for å få bedre oversikt og oppfølging av barn og ungdommer som mottar palliativ oppfølging. Utviklingsarbeidet har vært finansiert av FRESK.

#### Fristbrudd og ventetid

Det jobbes fortsatt aktivt med å gi timetilbud til de pasientene som har ventet lengst ved barneklubnikken, men antall fristbrudd har økt litt i august. Dette skyldes ferieavvikling i stor grad, og det er planer for å korrigere dette. Det jobbes fortsatt med å rydde ventelister ved HABU, og jobbes aktivt med å få timesatt de som har ventet lengst. Antall fristbrudd har vært synkende siste året og denne utviklingen forventes å fortsette når sommermånedene nå er over.

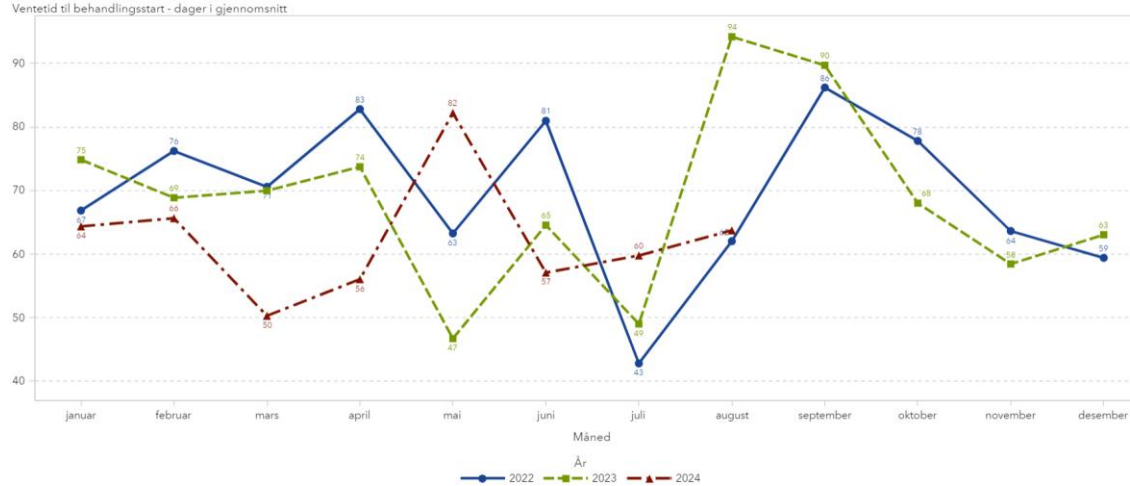
Figur: Antall fristbrudd blant ventende ved utgang av aktuell måned, Barneklubnikken, alle omsorgsnivå



Data hentet i SAS-VA 09.09.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Aktivtetsoppfølging/Styringskrav «Fristbrudd»

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



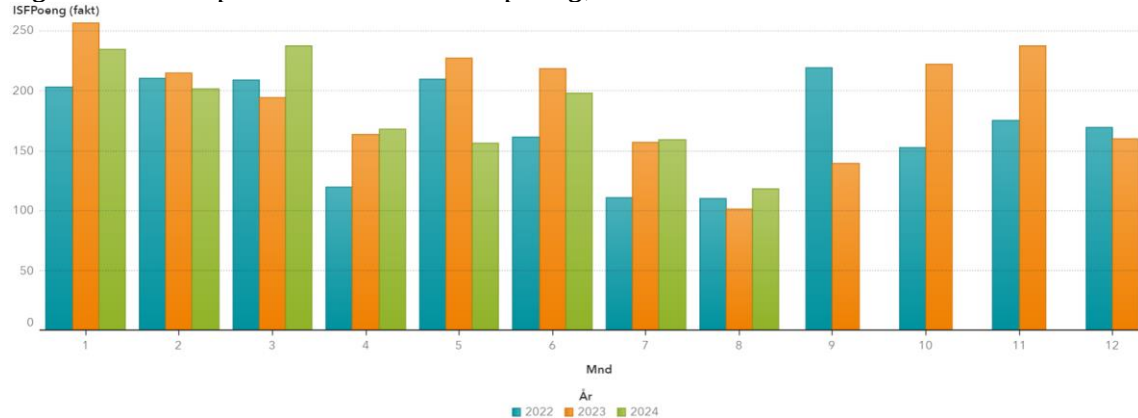
Data hentet i SAS-VA 09.09.24

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

### 6.1.3 Aktivitet

Det har vært høy aktivitet på sengepostene og poliklinikk i august måned med flere pasienter enn plantall. Det samarbeides godt på tvers av sengepostene for å avlaste hverandre ved høyt belegg.

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



Data hentet i SAS-VA 09.09.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

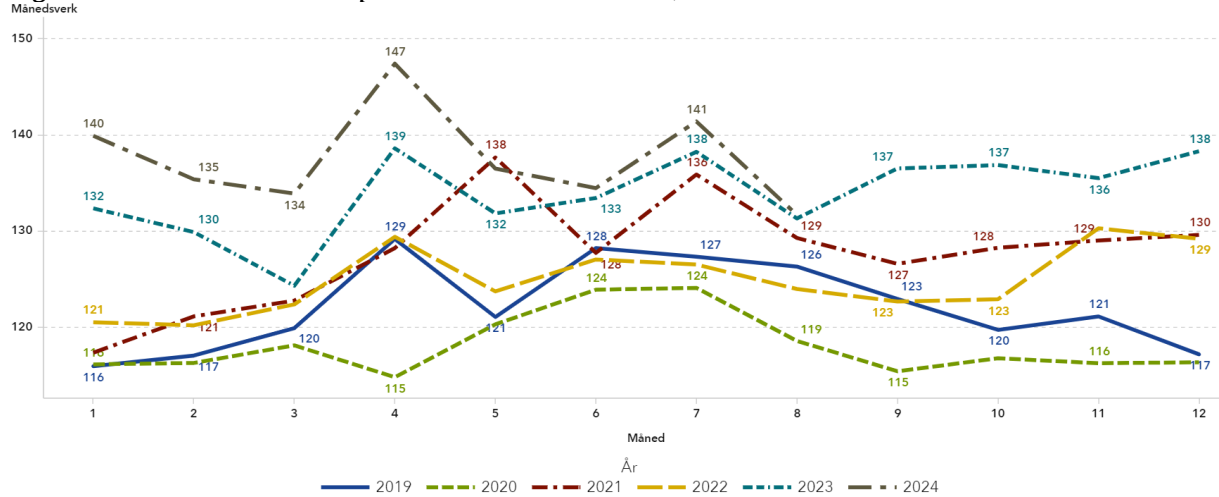
### 6.1.4 Bemanning

Sykefraværet i klinikken var svært lavt i august (6,3 %). Sykefraværet falt mer enn forventet, særlig på nyfødtintensiv var uventet, og resulterte i noe overbemanning med planlagte ferievikarer ved enheten. Dette ga seg utslag økning av brutto månedsverk i august. Klinikken benytter ikke innleie fra byrå, men bruker egne ansatte med risiko for slitasje på eget, fast personell.

Klinikken har stor utskifting av LIS i kommende måneder, og det fører til økt aktivitet med opplæring. Det antas reduksjon i vakante vakter etter opplæringsperioden frem mot årsskiftet.

## Virksomhetsrapport august 2024

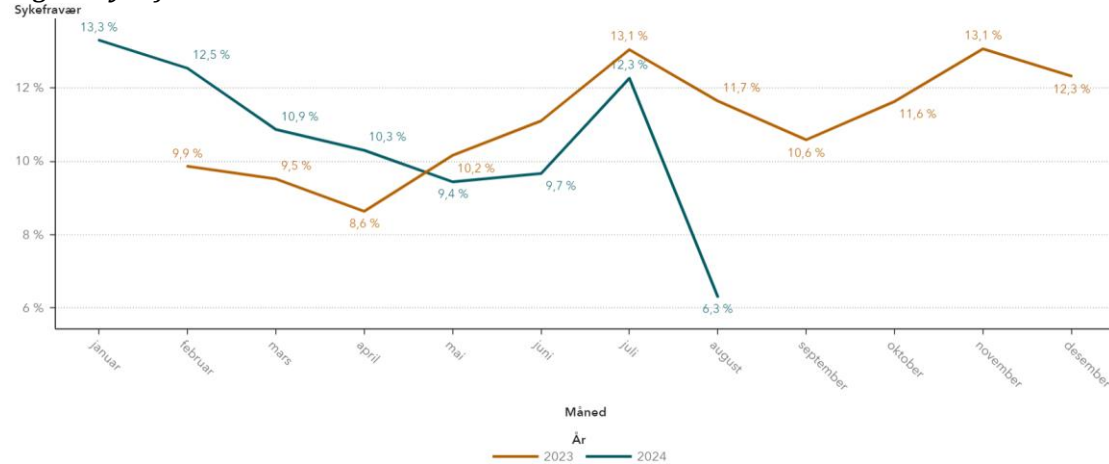
Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 – 2024, barneklubben



Data hentet i SAS-VA 11.09.24

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

Figur: Sykefravær barneklubben



Data hentet i SAS-VA 18.09.24

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

### 6.1.5 Økonomi

Budsjettavvik august: + 1,3 mill. kr

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

Klinikken hadde økte inntekter i august i forhold til plantall, og har klart å holde lønnsutgifter tilnærmet på budsjett. Dette har ført til bedring av resultat så langt i år. Oppgjør av sommeravtaler til legegruppen er ikke fullført, slik at resultatet forventes noe korrigert etter det. Klinikken har også store utgifter til medikament til enkeltpasienter hver måned. Klinikken jobber kontinuerlig med kostnadsreduserende tiltak der det er mulig.

## 6.2 Diagnostisk klinikk

### 6.2.1 Status tiltak

Forventet effekt tiltakspakke 1 per august: 10,5 mill. kr  
 Faktisk effekt tiltakspakke 1 per august: 8,4 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.

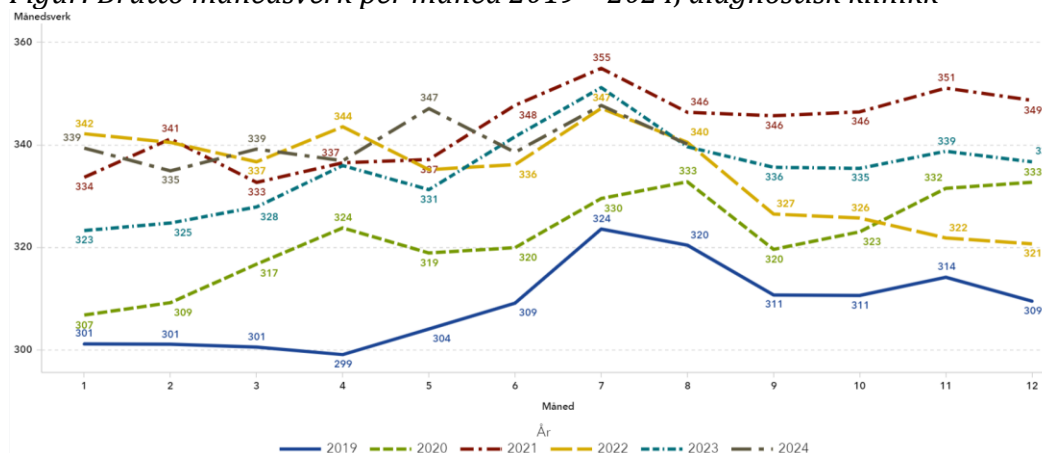
### 6.2.3 Aktivitet

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. Den høye aktiviteten generer på den andre siden inntekter som balanserer andre utfordringer i regnskapet.

### 6.2.4 Bemanning

Høy aktivitet krever stabil bemanning. Sykefraværet har en positiv nedadgående trend, og vi har klart å gjennomføre ferieavviklingen 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 i forhold til dagens arbeidssituasjon. Dette er forhold som vi nå vurderer hvordan vi kan løse annerledes for å redusere sårbarhet.

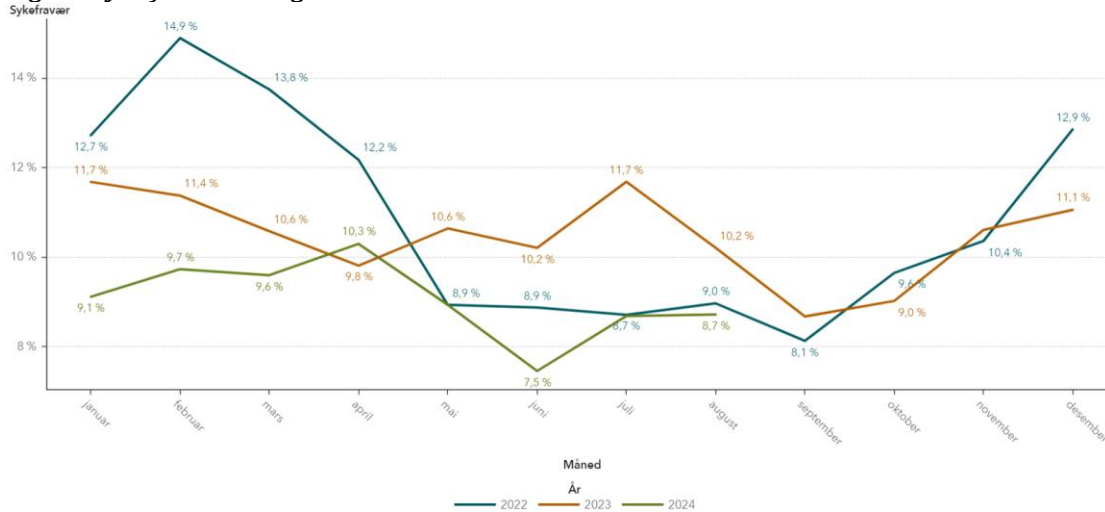
Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 – 2024, diagnostisk klinikk



Data hentet i SAS-VA 11.09.24

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

Figur: Sykefravær diagnostisk klinikk 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 18.09.24

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

## 6.2.5 Økonomi

Budsjettavvik august: + 2,8 mill. kr  
 Budsjettavvik hittil i år: - 1,2 mill. kr

Klinikken har et positivt i august på 2,8 mill. kroner. Akkumulert er totalt merforbruk 1,2mill. kr hittil i år. Klinikken har hatt store svingninger i resultatet fra måned til måned inneværende år. Det har pågått en omfattende prosess ned på enhetsnivå for å sikre at vi følger rutiner og har de riktige kontrollrutinene på plass, dette har medført andre rutiner og dermed uvanlige svingninger i forhold til tidligere år. 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 august: 18,6 mill. kr  
 Faktisk effekt tiltakspakke 1 per august: 21,7 mill. kr

Forventet effekt tiltakspakke 2 per august: 2,8 mill. kr  
 Faktisk effekt tiltakspakke 2 per august: 2,8 mill. kr

### 6.3.2 Kvalitet

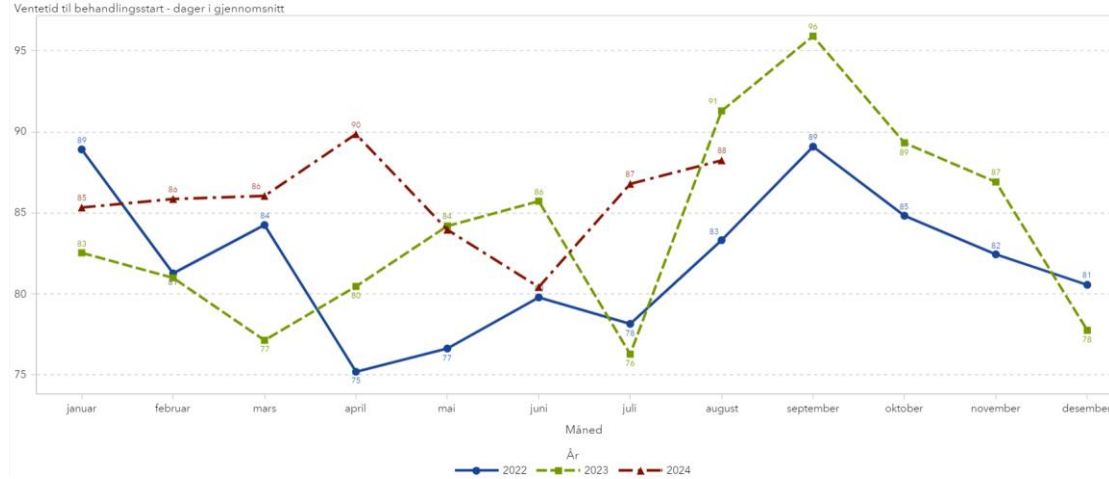
#### Ventetid og fristbrudd

- Gjennomsnittlig ventetid ventende per august: 88 dager
- Antall ventende ved utgangen av august: 5202
- Antall kontakter passert planlagt tid per august: 4 842 kontakter (14,5 %)

## Virksomhetsrapport august 2024

Det er fortsatt fagene plastikk-kirurgi (125 dager i gjennomsnitt), kjevekirurgi (128 dager i gjennomsnitt) og ortopedi (107 dager i gjennomsnitt) som har lengst ventetid, mens det er flest ventende innenfor fagene ortopedi (1787 pasienter) og øre-nese-halssykdommer (1026 pasienter).

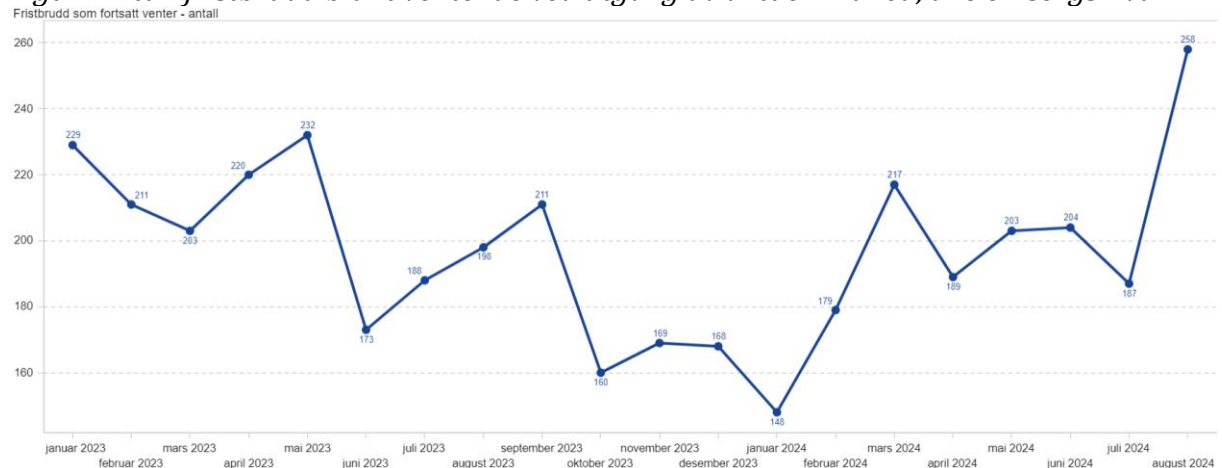
Figur: Ventetid til behandlingsstart, pr. mnd. 2022 - 2024



Ved utgangen av august er antall ventende pasienter med fristbrudd økt sammenlignet med forrige rapportering. Antall ventende pasienter med fristbrudd ved utgangen av august: 258 (5,08 % av ventende).

Det er fortsatt betydelig variasjon i antall fristbrudd mellom fagområdene. Flest fristbrudd for fagene ortopedi (87 fristbrudd), gastroenterologisk kirurgi (59 fristbrudd) og øre-nese-halssykdommer (34 fristbrudd).

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



Klinikkens kostnad til kjøp av helsetjenester for fristbruddpasienter via HELFO er kr. 590 766,- hittil i år.



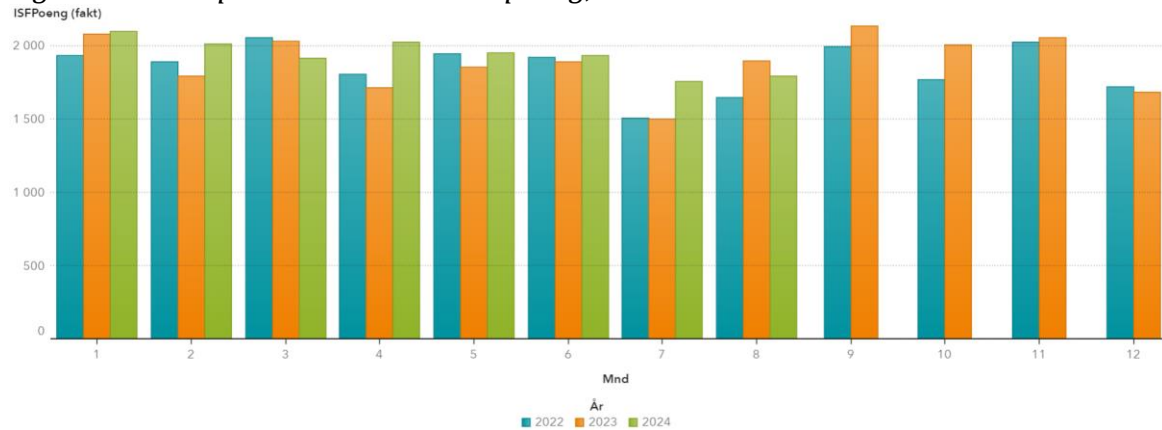
Tiltak: Klinikken fortsetter arbeidet med rydding og strukturering av ventelister, også med robotisering av slike oppgaver ved hjelp av Nora Nord. Det er videre iverksatt tiltak for å øke andelen digital og skjemabasert oppfølging. Klinikken gjennomfører kveldspoliklinikk.

### 6.3.3 Aktivitet

Med unntak av antall polikliniske konsultasjoner var aktiviteten i august under planlagt aktivitet for Kirurgisk klinikk. Målt i ISF-poeng resulterte dette i ett negativt resultat med 129 poeng under plan og et negativt inntektsresultat på kr. 2,7 mill. kr i forhold til plan.

Inntektsresultatet hittil i år for Kirurgisk klinikk er 7,3 mill. kr over planlagt inntektsresultat.

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



Data hentet i SAS-VA 09.09.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetoppfølging/ISF «Utvikling»

### Belegg og beleggsprosent

Som tidligere beskrevet i virksomhetsrapporter, er det gjennomført en sengetallsreduksjon i helgene for sengeenhetene i Bodø (A9, A7 og B7) og Vesterålen. I tillegg reduserte sengeenhetene i Bodø antall senger for sommeren 2024. I Lofoten er sengeantallet uendret.

I august var det flere dager 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.

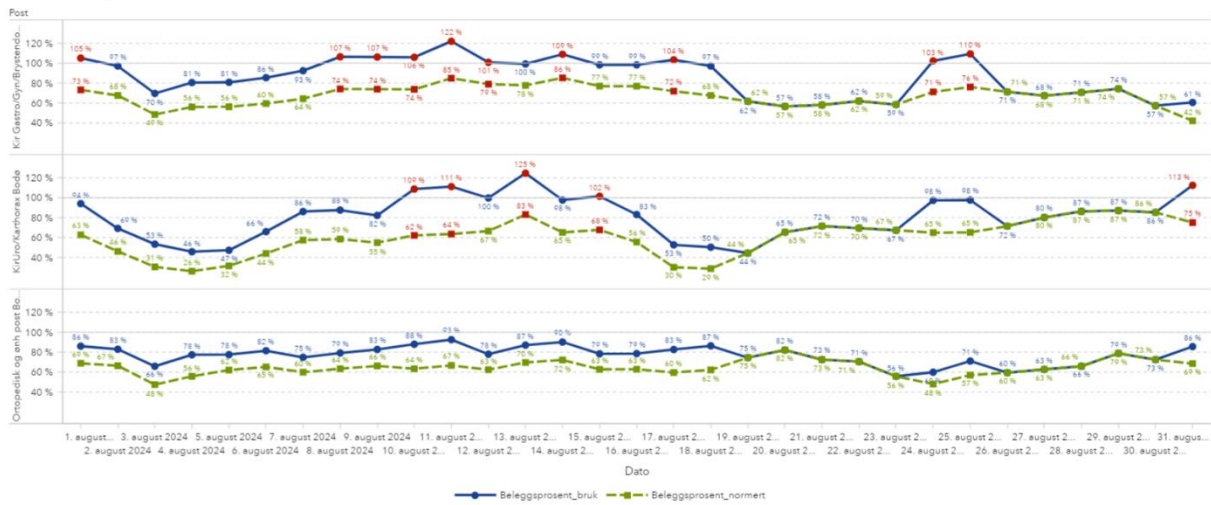


# Virksomhetsrapport august 2024

## Oversikt over beleggsprosent for klinikkens 5 sengeposter i juli:

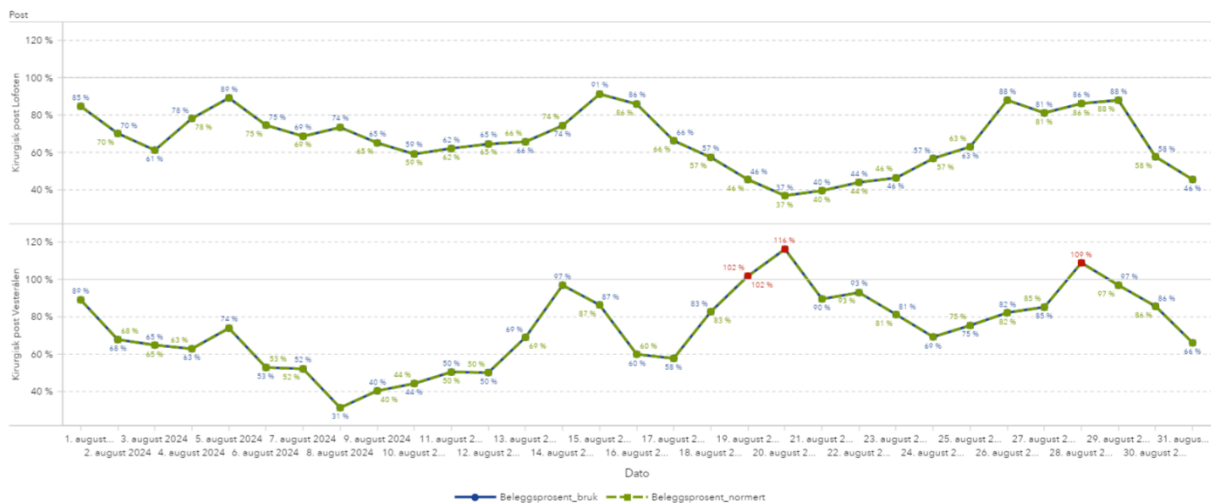
Beleggsprosent i valgt periode (Sengeposter)

Alle Årsmnd-Dato: 2024/08



Beleggsprosent i valgt periode (Sengeposter)

Alle Årsmnd-Dato: 2024/08



Data hentet i SAS-VA 09.09.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/Postopphold detaljert

### 6.3.4 Bemanning

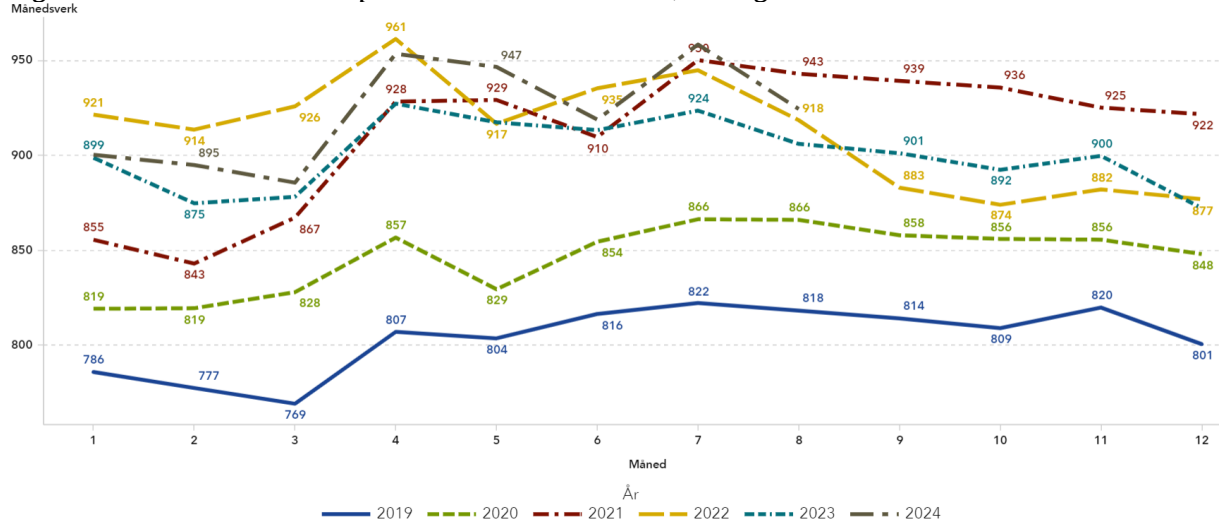
#### Månedsværk

Månedsværk for grunnlønn/basis er redusert i august sammenlignet med juli måned, mens det er økning i månedsværk 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

## Virksomhetsrapport august 2024

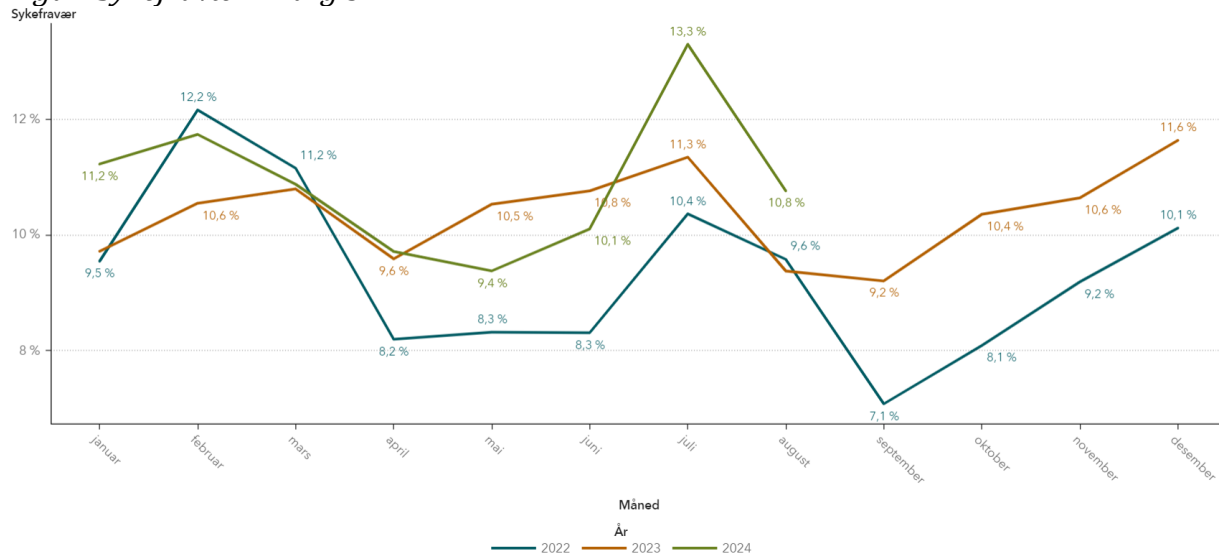
Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 – 2024, kirurgisk klinikk



Data hentet i SAS-VA 11.09.24

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

Figur: Sykefravær kirurgisk klinikk 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 18.09.24

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

Fra forrige rapportering er sykefraværet i klinikken totalt sett redusert til 10,7 % for august måned. Det er fortsatt stor variasjon mellom de ulike avdelingene og enhetene. Flere sengeenheter hadde over 10 % sykefravær i august og en enhet hadde 25 % sykefravær. Dette fraværet har medført store bemanningsutfordringer og dyrere bemanningsløsninger som følge av overtid, forskjøvet vakter samt innleie fra vikarbyrå.

### 6.3.5 Økonomi

Budsjettavvik august: - 16,7 mill. kr

Budsjettavvik hittil i år: - 80,6 mill. kr

## Resultat august

Hovedforklaringen til et negativt regnskapsresultat er en kombinasjon av lavere inntekter og høye lønnskostnader.

Økte kostnader knyttet til lønn skyldes i hovedsak de bemanningsutfordringene som er beskrevet over.

Som nevnt i forrige virksomhetsrapport er kostnader knyttet til innkjøp ikke jevnt periodisert. Slik vi estimerte ved forrige rapportering er kostnadene til medisinsk materiell økt igjen i august måned.

## 6.4 Medisinsk klinikk

### 6.4.1 Status tiltak

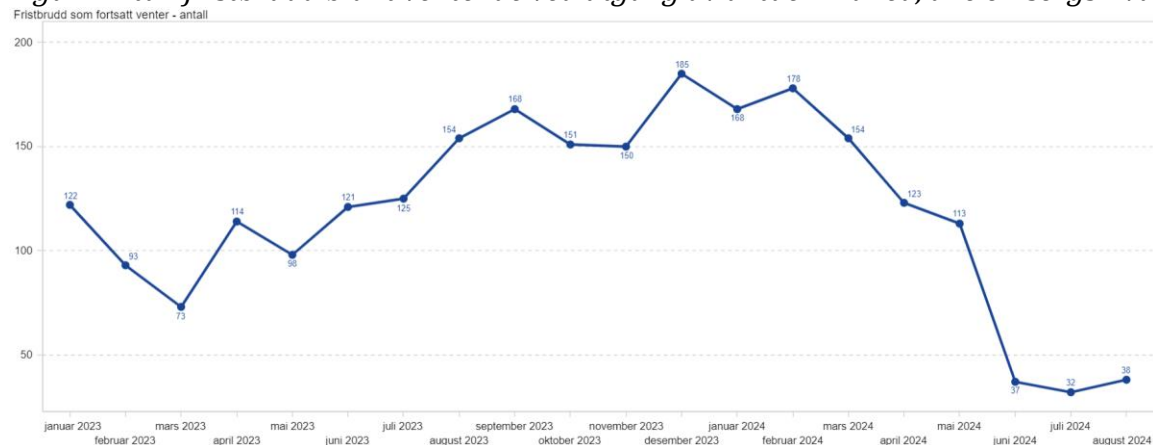
Forventet effekt tiltakspakke 1 per august: 11,8 mill. kr  
Faktisk effekt tiltakspakke 1 per august: 14,7 mill. kr

### 6.4.2 Kvalitet

Klinikken arbeider systematisk med ventelister og fristbrudd. Gjennomsnittlig ventetid var per utgangen av august 49 dager i Medisinsk klinikk. Ventetid til behandlingsstart er lett økende fra 51 i juli til 61 dager i august. Det forventes å korrigere seg ut over høsten.

Vesterålen kan vise til et godt og systematisk arbeid med å redusere ventetider og fristbrudd. Vesterålen hadde 210 fristbrudd i februar og har i starten av september ikke fristbrudd. Det kan vises til et godt samarbeid med SKSD i dette arbeidet. Nev/Rev arbeider også systematisk med reduksjon av ventetider og fristbrudd.

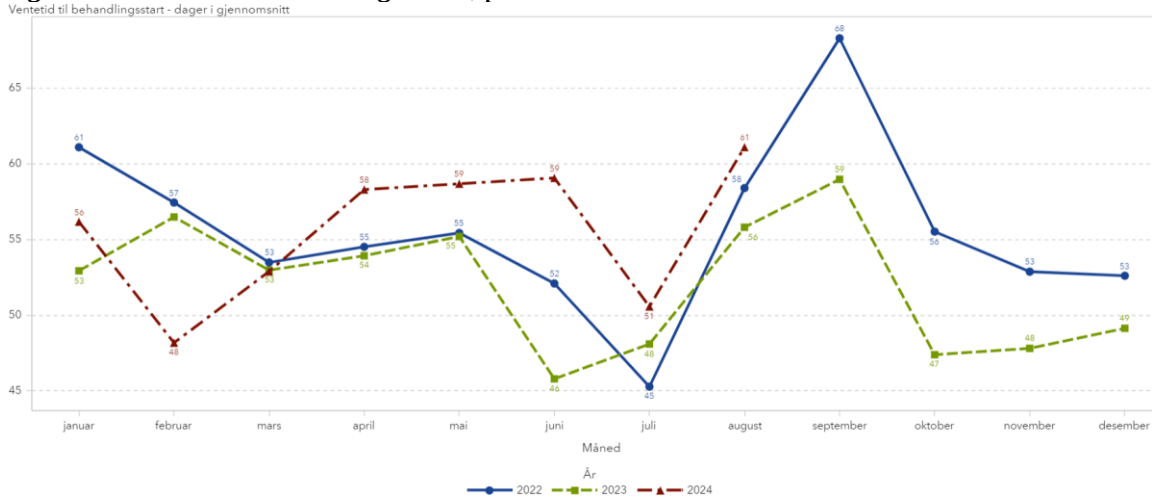
Figur: Antall fristbrudd blant ventende ved utgang av aktuell måned, alle omsorgsnivå



Data hentet i SAS-VA 09.09.24

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

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



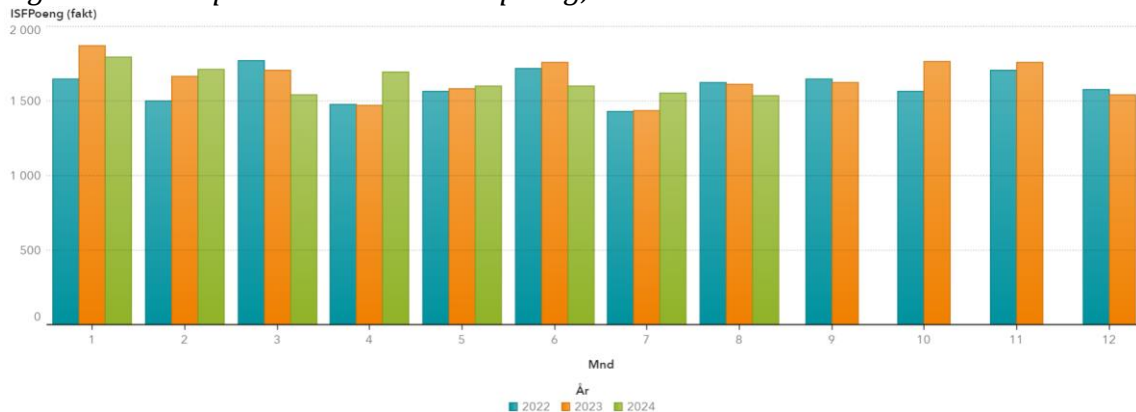
Data hentet i SAS-VA 09.09.24

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

### 6.4.3 Aktivitet

Det er en svak nedgang i aktivitet i august sett opp mot plan og aktivitetstall fra 2023, mens juli 2024 hadde høyere aktivitet. Det er fortsatt ferieavvikling i august, og aktiviteten forventes å øke ut over høsten.

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



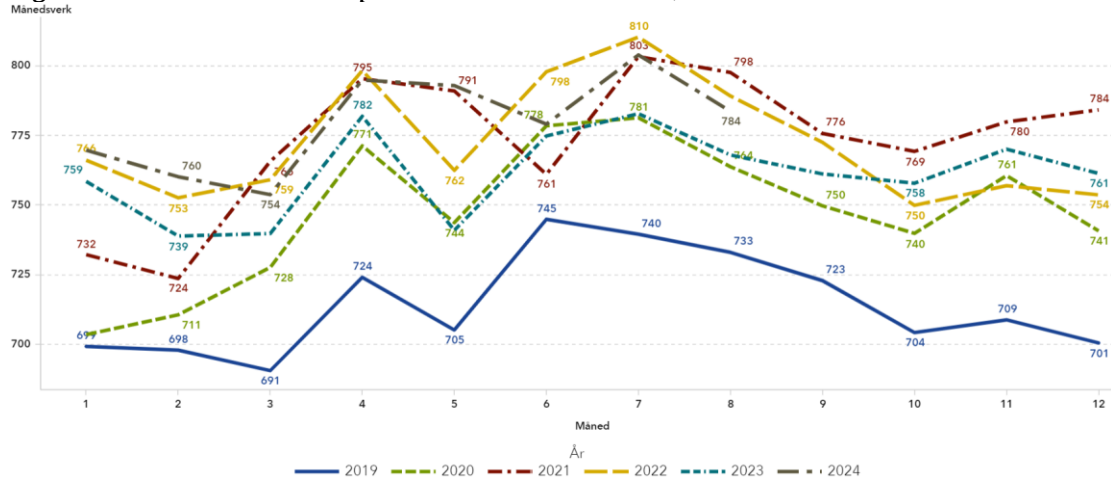
Data hentet i SAS-VA 09.09.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

### 6.4.4 Bemanning

Det er fortsatt rekrutteringsutfordringer ved et par sengeposter i klinikken, hvor det fortsatt er behov for innleie fra firma. Det er arbeides kontinuerlig med rekruttering og stabilisering av personell i klinikken.

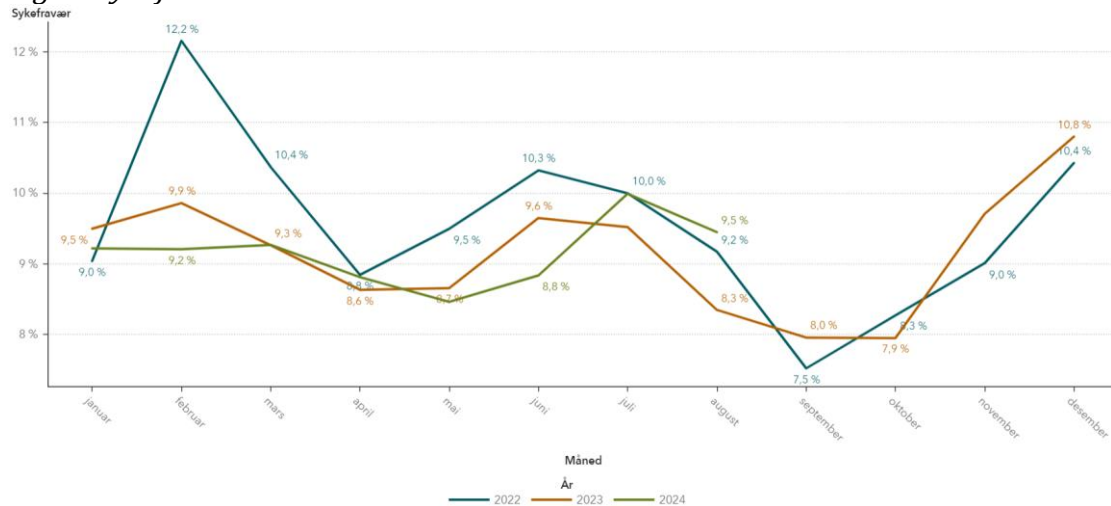
Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 – 2024, medisinsk klinikk



Data hentet i SAS-VA 11.09.24

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

Figur: Sykefravær medisinsk klinikk 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 18.09.24

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

### 6.4.5 Økonomi

Budsjettavvik august: - 5,7 mill. kr

Budsjettavvik hittil i år: - 8,2 mill. kr

Klinikken har fått et økt negativt avvik som i all hovedsak skyldes lønn og andre kostnader. 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 %.

Tiltaksarbeid tilknyttet tiltakspakke 2 er for Medisinsk klinikk i stor grad knyttet til delprosjekt under andre omstillingsprosjekt. Det vil si at resultater for tiltakspakke 2 vil komme i forbindelse med andre prosjekt. Samdrift sengepost prosjektet vil komme inn i løpet av høsten.

## 6.5 Prehospital klinikk

### 6.5.1 Status tiltak

Forventet effekt tiltakspakke 1 per august: 3,2 mill. kr  
Faktisk effekt tiltakspakke 1 per august: 5,5 mill. kr

### 6.5.2 Kvalitet

Pasienter med tidskritiske tilstander som krever rask og koordinert innsats tas imot med team. Dette gjelder blant annet traumemottak og medisinske tilstander som til eksempel sepsis (blodforgiftning). Disse teamene trenes ved hjelp av metoden simulering. I samarbeid med de øvrige klinikkene øvet man 36 team på 2 dager ultimo august i akuttmottaket og på simuleringssenteret. Dette ble gjort som en del av introduksjonen til LIS 1.



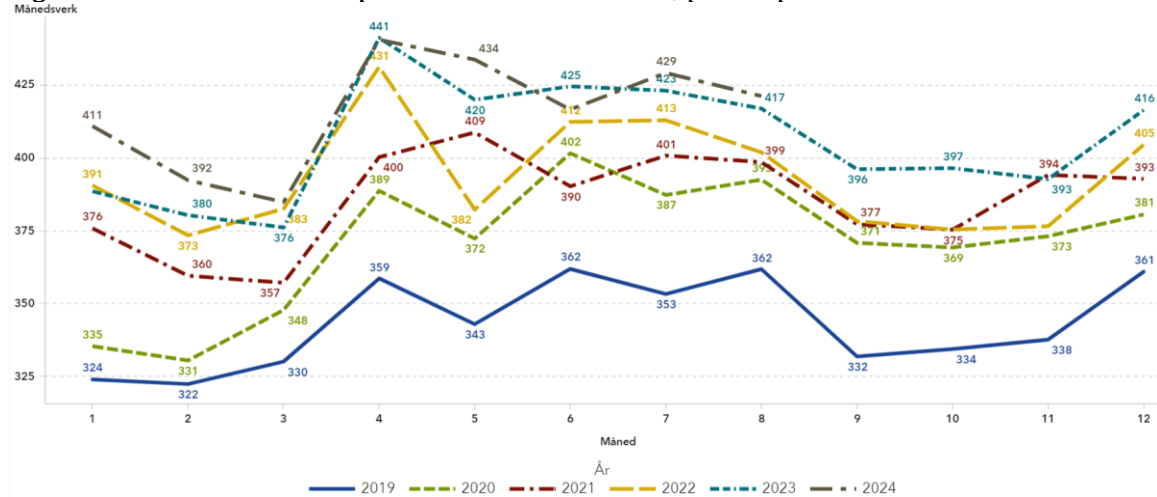
### 6.5.3 Aktivitet

Aktiviteten i prehospital klinikk gjenspeiler i det store aktiviteten for øyeblikkelig-hjelp både i kommunehelsetjenesten og i spesialisthelsetjenesten. Forrige måned karakteriseres som en normalmåned.

### 6.5.4 Bemanning

Sykefraværet i august er 9,2 %. Dette er en betydelig reduksjon fra forrige måned (11,7 %). Det har vært en positiv trend i 2024 med en reduksjon med 12,0 %. AML-brudd i bilambulansen viser en betydelig nedadgående trend. Reduksjonen er på 63 % pr. august 2024 i forhold til samme periode i fjor (med forbehold om at kalkuleringen i Visma er korrekt i etterkant av oppgradering til ny versjon).

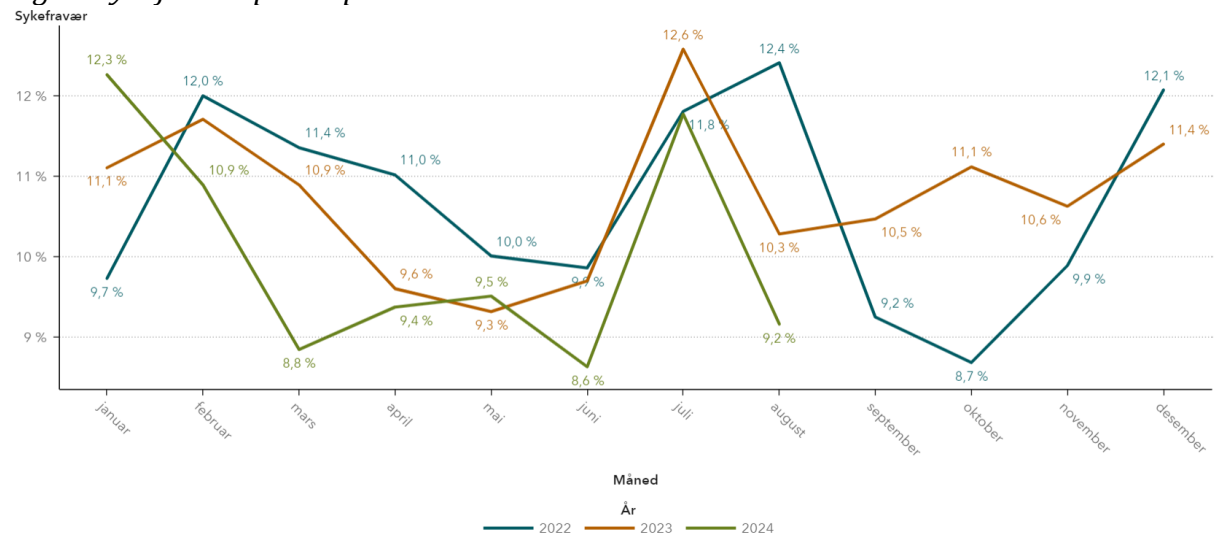
Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 – 2024, prehospital klinikk



Data hentet i SAS-VA 11.09.24

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

Figur: Sykefravær prehospital klinikk 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 18.09.24

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

### 6.5.5 Økonomi

Budsjettavvik august: - 5,3 mill. kr

Budsjettavvik hittil i år: - 45,9 mill. kr

Arbeidet med omstrukturering av ambulansetjenesten (tiltaksplan 2) holder tidsplanen og vil gi effekt i 2025.

Prehospital klinikk har et overforbruk i forhold til budsjett på 5,3 mill. kr i august. Av totalt budsjettavvik i år er 16,6 mill. kroner relatert til overtid til tross for 10 % reduksjon i forhold til forrige år. 5 mill. kr av overforbruket i forhold til forrige år er relatert til leie av lokaler.



## 6.6 PHR klinikken

### 6.6.1 Status tiltak

Forventet effekt tiltakspakke 1 per august: 18,9 mill. kr

Faktisk effekt tiltakspakke 1 per august: 11,4 mill. kr

Forventet effekt tiltakspakke 2 per august: 2,1 mill. kr

Faktisk effekt tiltakspakke 2 per august: 2,0 mill. kr

Tiltaket reduksjon kostnader fra private fristbruddleverandører har fortsatt ikke gitt ønsket økonomisk effekt i tiltakspakke 1.

Tiltakspakke 2 ga ønsket effekt på 2 mill. kr i besparelse på ny sommersamdrift Spesialpsykiatrisk avdeling i hovedferieperioden fra uke 26-33.

### 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 det pågående arbeidet i klinikken. Siden juni er også nye tiltak i prosess:

Programmering og bruk av robot Nora Nord til å gjennomgå fristbruddfaktura for 2024. Prosessen er nå videreutviklet slik at alle fristbruddfakturaer fra 2019 er gjennomgått, samt at status på fakturerte fristbruddsaker er kontrollert i fristbruddportalen. Dette er en oppgave som ikke har vært mulig å gjennomføre manuelt, og arbeidet har avdekket forhold som har medført at flere saker gjennomgås og vurderes ytterligere, og hvor noen fakturaer er stoppet i påvente av ytterligere vurdering.

Helse Nord RHF har tatt initiativ til en ny pilot og hvor det planlegges for at Nordlandssykehuset HF deltar i et prosjekt fra september 2024 med egen tiltakspoliklinikk for å øke kapasiteten (Helse Nord anskaffelse). Prosjektet gjennomføres ved Salten DPS Bodø, hvor klinikken per tiden har de største kapasitetsutfordringene.

Prosjekt felles ressursbruk og kapasitetsutnyttelse DPS sammen med SKSD. Flere av tiltakene er allerede ferdigstilt og vil bidra til økt kapasitet i poliklinikker, dette arbeidet skal evalueres i januar 2025. Tiltakene innbefatter:

- Venteliste og fordeling av pasienter:
  - Felles arbeidsgruppe i DIPS på tvers av DPS lokasjonene
  - Ny frase til ventelistebevis
  - Sekretær fra SKSD tilstede på inntaksmøter ved Salten DPS
  - Felles struktur på venteliste på tvers av avdelingene for å bidra til bedre oversikt og riktig prioritering
- Timebøker og planlegging
  - Standardisert timebok
  - Helsesekretær innkaller og administrerer timer i timebok for alle behandlere



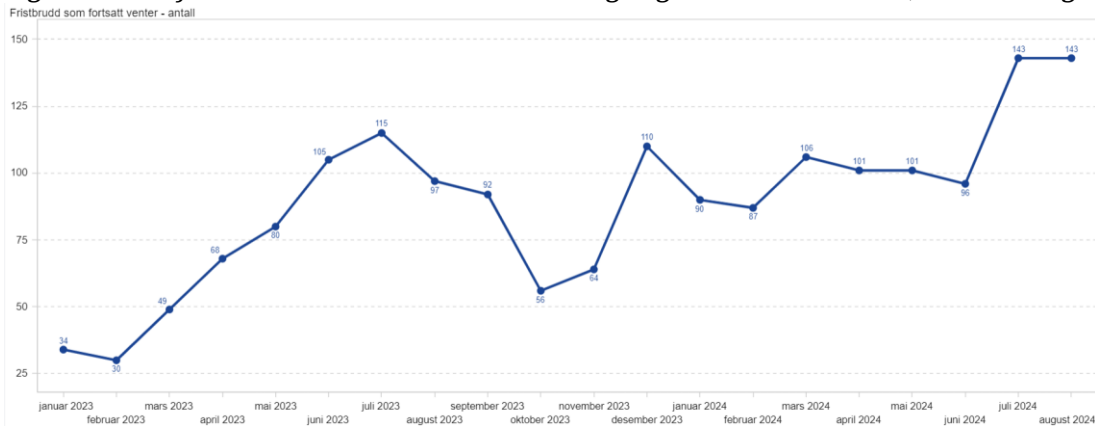
## Virksomhetsrapport august 2024

- Bruk av teknologi
  - Implementering av nytt skjema i Checkware for å redusere tidsbruk i førstegangssamtale med pasient
- Oppgavedeling
  - Helsesekretær overtar EKG-måling mv av pasienter tilknyttet poliklinikkene i Bodø

Pr. 31.8. har klinikken samlet mottatt ca. 8 % flere primærhenvisninger, sammenlignet med samme periode i fjor (DIPS rapport D-9801 primærhenvisninger). For de største polikliniske enhetene er detaljene som følger:

- BUPA pol Bodø: opp 14 %
- Salten DPS pol Bodø: opp 22 %
- LoVe DPS pol Lofoten: ned 6 %
- LoVe DPS pol Vesterålen: opp 9 %

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

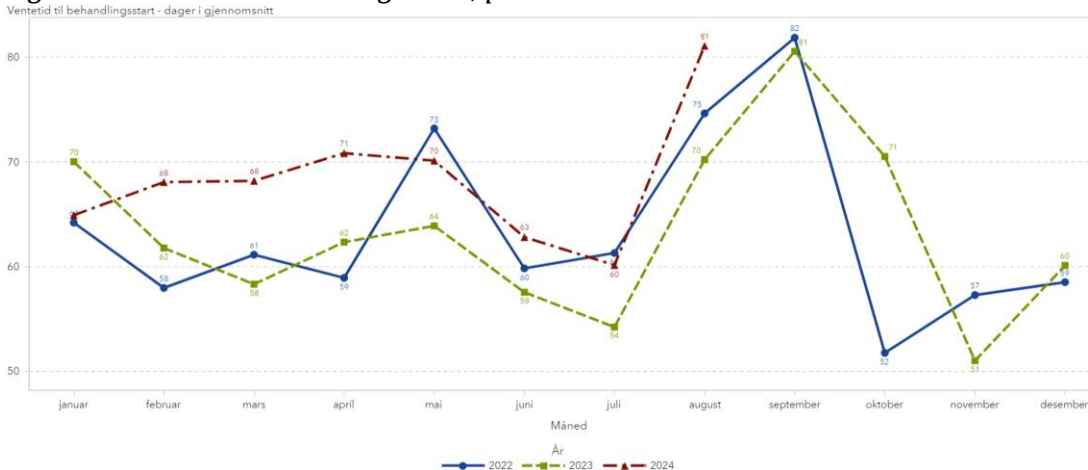


Data hentet i SAS-VA 09.09.24

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

Gjennomsnittlig ventetid avviklet for psykisk helsevern voksne, barn- og unge samt TSB ligger i august over målkravet for 2024.

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



Data hentet i SAS-VA 09.09.24

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

### 6.6.3 Aktivitet

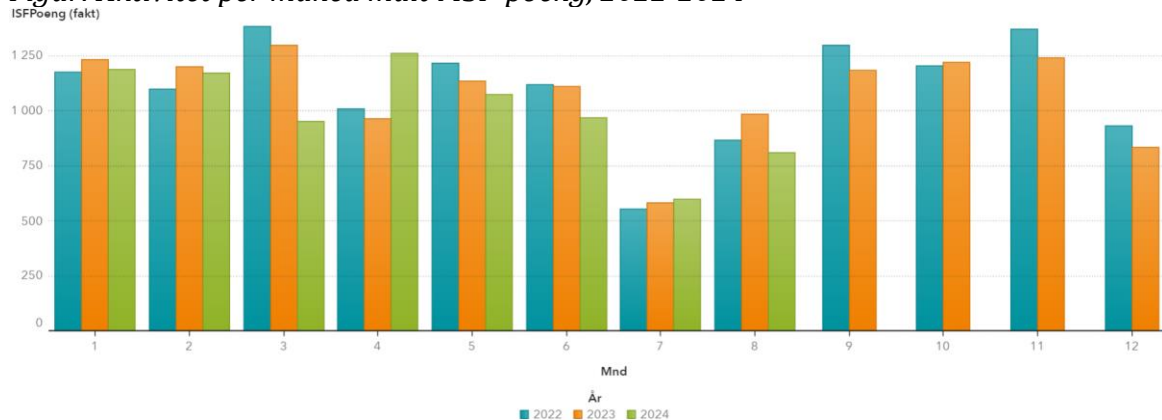
PHR-klinikken gikk inn i grønn beredskap 29. august. Klinikken har hatt en kritisk driftssituasjon i mange måneder med overbelegg ved Sikkerhetsenheten og samtidig høyt belegg/overbelegg ved øvrige sykehusenheter og især ved Akuttpsykiatrisk avdeling. I tillegg betydelig utfordring med hensyn til skjermingskapasitet. Daglig vurdering av ø-hjelps funksjon.

I slutten av august ytterligere ekstraordinær situasjon ved Akuttpsykiatrisk avdeling da det etter flere og omfattende vannlekkasjer over tid er oppdaget muggsopp ved en akuttenhet. Dette medfører at begge skjermede avsnitt og et pasientrom er satt ut av drift og må renoveres. Videre er ytterligere vannskade påvist slik at i tillegg må 4-5 pasientrom, ett av to bad og korridor i enheten også renoveres. Utbedringen foretas etappevis men det medfører likevel delvis eller helt stenging av enheten mens arbeidet pågår. Det er funnet løsning for å sikre ivaretagelse av ø-hjelpsfunksjonen ved å sette i stand og benytte deler av tilgrensende lokaler i fløy I, 1 etg. Dette lokalet er allerede under renovering etter også å ha vært utsatt for vannskade tidligere grunnet gamle slitte vannrør fra bygningsår.

Eksisterende bygningsmasse i PHR klinikken Rønvik er i utgangspunktet i så dårlig forfatning at uforutsette hendelser slik som beskrevet over plutselig kan utløse driftsstans.

Aktivitet i ISF poeng (poliklinikker) er i august noe lavere enn for 2023. Dette skyldes delvis etterslep/timesetting etter ferieavvikling, rotasjon av psykologer og LIS samt nytilsetninger som kommer i løpet av høsten i flere poliklinikker.

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



Data hentet i SAS-VA 09.09.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetoppfølging/ISF «Utvikling»

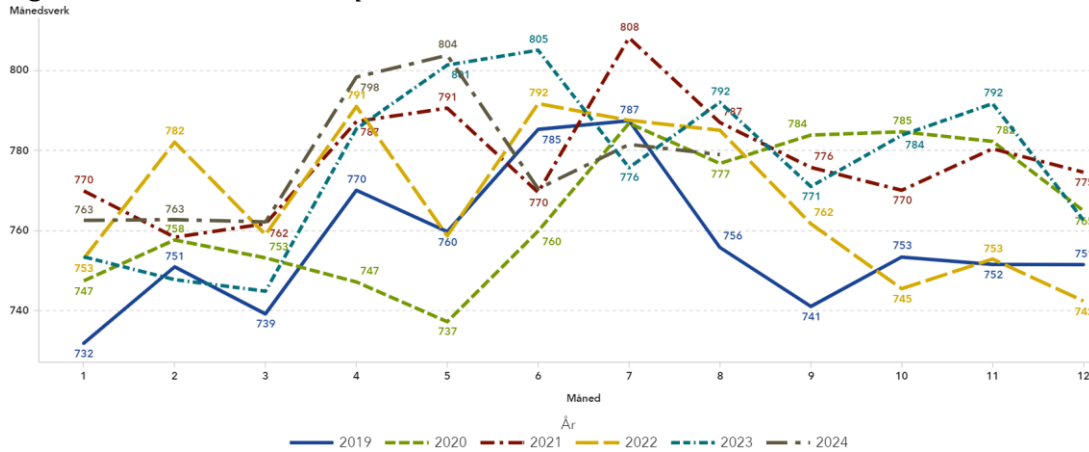
### 6.6.4 Bemanning

Fastlønn er lavere i alle avdelinger med unntak av Akuttpsykiatrisk avdeling og Salten DPS sammenlignet med fjoråret. Det er fortsatt høy bruk av overtid og ekstravakter ved Sikkerhetsenheten og Akuttpsykiatrisk avdeling, noe som har sammenheng med den

kritiske driftssituasjonen; overbelegg samt ivaretagelse av sikkerhetspasienter på flere enheter.

Sykefraværet har vært høyere gjennom sommeren ved alle hovedavdelingene. I august er dette tallet synkende. Klinikken har et kontinuerlig fokus på sykefravær og ledere har tett samarbeid med HR om oppfølging.

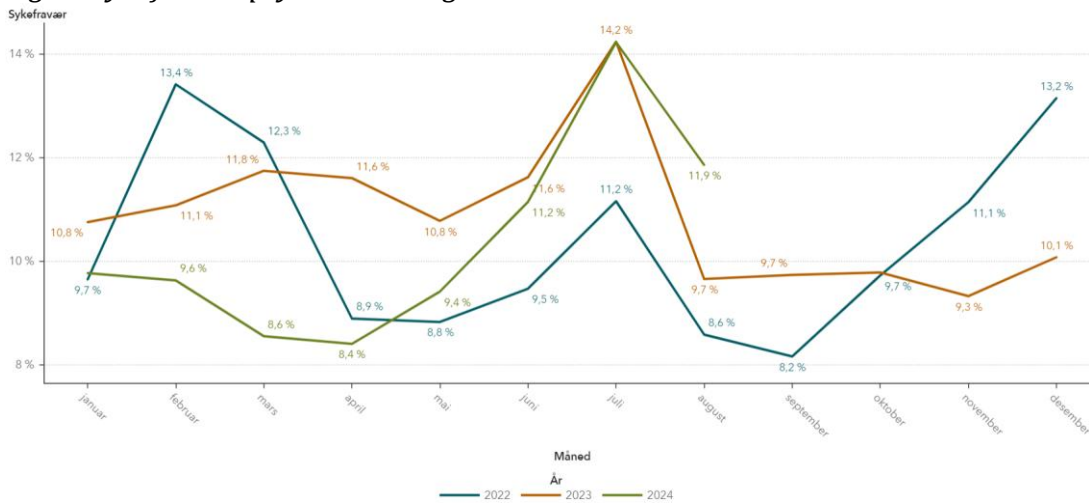
Figur: Brutto månedsverk per måned 2019 – 2024, PHR klinikken



Data hentet i SAS-VA 11.09.24

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

Figur: Sykefravær psykisk helse og rus klinikken 2022-2024



Data hentet i SAS-VA 18.09.24

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

## 6.6.5 Økonomi

Budsjettavvik august: - 1,2 mill. kr  
 Budsjettavvik hittil i år: - 46,6 mill. kr  
 Hvorav budsjettavvik fristbrudd - 43,7 mill. kr

PHR klinikken har et merforbruk på bunnlinjen eksklusive fristbrudd på -2,9 mill. kr som i hovedsak omhandler overtid og ekstravakter ved sykehusavdelingene samt innleie av overleger fra vikarbyrå i enkelte avdelinger.