



## **Styresak 078-2023**

### **Virksomhetsrapport august 2023**

Saksbehandler: Marit Barosen; Siri Tau Ursin  
Dato dok: 18.09.2023  
Møtedato: 27.09.2023  
Vår ref: 2019/2636

Vedlegg (t): Virksomhetsrapport august 2023

#### **Innstilling til vedtak:**

1. Styret tar virksomhetsrapporten for august til orientering.
2. Styret ber administrerende direktør opprettholde fullt fokus på tiltaksarbeid og sørge for at klinikker/staber får gjennomført tiltakene i tråd med plan for å minimere underskuddet i 2023 og redusere omstillingsutfordring 2024.

#### **Bakgrunn:**

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

#### **Direktørens vurdering:**

Direktøren er glad for at økonomisk resultat i august er betydelig bedre enn i juli. Samtidig er det fortsatt veldig viktig å ha stort fokus på gjennomføring av de ulike tiltakene som klinikkene har i sine tiltaksplaner slik at budsjettavviket for 2023 blir minst mulig.

#### **Organisatoriske endringer**

De planlagte midlertidige organisatoriske endringene i kirurgisk klinikk er besluttet innført, og klinikken har startet arbeidet med å iverksette beslutningen. Også i andre klinikker vurderes organisatoriske endringer for bedre å kunne utnytte ressursene vi har i dag, både knyttet til areal, utstyr og personell.

#### **Ingen nye fristbrudd**

Det arbeides kontinuerlig med å unngå nye fristbrudd, særlig innen psykisk helse og rusklinikken. De midlertidige tiltakene som ble gjort i denne klinikken i perioden oktober 2022 til mai 2023 er medvirkende årsak til at fristbruddkostnadene har hatt nedadgående trend fra mars til og med august.

#### **Null innleie**

Foretaket opprettholder målet om null innleie fra firma på sikt. Her skal Bemanningssenteret hos HR involveres sterkere, i første omgang knyttet til sykepleierressurser ved sengepostene ved alle lokasjoner.

## **Oppgavedeling**

Flere klinikker har fått positive tilbakemeldinger der det har vært planlagt og iverksatt oppgavedeling mellom ulike yrkesgrupper. Klinikkene har dette på agendaen og kartlegger hvorvidt det finnes nye områder hvor oppgavedeling kan iverksettes.

## **Tydlig kommunikasjon**

Det er viktig at hele organisasjonen har felles forståelse av hvilken omstillingsutfordring foretaket står i, og her bidrar kommunikasjonsavdelingen godt for å nå ut med entydig og klar informasjon rundt dette. Hver klinikk har egen dedikert ressurs som skal bidra med god kommunikasjon både internt og mot eksterne parter.

## **Lederstøtte**

Oppstart av nytt lederprogram 19. september hvor administrerende direktør hadde første innlegg i en serie av opplæringsmoduler som vil gjennomføres denne høsten. Økonomistyring og internkontroll vil være tema både 10. og 19. oktober.

## **Øvrig bistand**

Ulike stabsavdelinger bidrar inn i klinikkenes arbeid med omstilling, tiltak og budsjett. Plan og Analyse bidrar for tiden i budsjettmøter i de enkelte klinikker/staber, og HR starter med gjennomgang av vaktplaner for leger i Bodø i uke 39. Målet er at alle vaktplaner for leger skal være gjennomgått innen utgangen av 2023.

# Virksomhetsrapport

August 2023



**Innhold**

<b>1</b>	<b>Innledning .....</b>	<b>5</b>
1.1	Resultat, økonomi og tiltak.....	7
1.1.1	Regnskapsmessig resultat.....	7
1.2	Prognose.....	8
1.3	Aktivitet .....	9
1.4	Fristbruddkostnader .....	11
1.5	Innleie.....	12
1.6	Rekruttering, stabilisering og månedsverk .....	15
1.6.1	Brutto månedsverk for foretaket .....	15
1.6.2	Månedsverk fastlønn .....	16
<b>2</b>	<b>Klinikkvis rapportering.....</b>	<b>17</b>
2.1	Barneklubben .....	17
2.1.1	Hovedutfordringer .....	17
2.1.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer .....	17
2.1.3	Fremtidige prioriteringer .....	18
2.1.4	Månedsverk.....	18
2.1.5	Innleie .....	18
2.1.6	Tiltaksoppfølging .....	18
2.1.7	Direktørens vurdering.....	19
2.2	Diagnostisk klinikk.....	19
2.2.1	Hovedutfordringer .....	19
2.2.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer .....	19
2.2.3	Fremtidige prioriteringer .....	20
2.2.4	Månedsverk.....	20
2.2.5	Innleie .....	20
2.2.6	Tiltaksoppfølging .....	21
2.2.7	Direktørens vurdering.....	22
2.3	Kirurgisk klinikk .....	22
2.3.1	Hovedutfordringer .....	22
2.3.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer .....	22
2.3.3	Fremtidige prioriteringer .....	23
2.3.4	Månedsverk.....	23
2.3.5	Innleie .....	24
2.3.6	Tiltaksoppfølging .....	25
2.3.7	Direktørens vurdering.....	27
2.4	Medisinsk klinikk.....	27
2.4.1	Hovedutfordringer .....	27
2.4.2	Fremtidige prioriteringer .....	28

## Virksomhetsrapport august 2023

2.4.3	Iverksatte tiltak og prioriteringer .....	28
2.4.4	Månedsværk.....	28
2.4.5	Innleie .....	28
2.4.6	Tiltaksoppfølging .....	29
2.4.7	Direktørens vurdering.....	31
2.5	Prehospital klinikk.....	31
2.5.1	Hovedutfordringer .....	31
2.5.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer .....	31
2.5.3	Fremtidige prioriteringer .....	32
2.5.4	Månedsværk.....	32
2.5.5	Innleie .....	33
2.5.6	Tiltaksoppfølging .....	33
2.5.7	Direktørens vurdering.....	34
2.6	Psykisk helsevern og rus .....	34
2.6.1	Hovedutfordringer .....	34
2.6.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer .....	35
2.6.3	Fremtidige prioriteringer .....	35
2.6.4	Månedsværk.....	35
2.6.5	Innleie .....	36
2.6.6	Tiltaksoppfølging .....	37
2.6.7	Direktørens vurdering.....	38
<b>3</b>	<b>Stab og senter .....</b>	<b>38</b>
3.1	Senter for drift og eiendom (SDE) .....	38
3.2	Avdeling for kvalitet og e-helse (AKE).....	38
3.3	Senter for klinisk støtte og dokumentasjon (SKSD).....	39
3.4	Fagavdelingen .....	40
3.5	Kommunikasjonsavdelingen.....	41
3.6	Avdeling for stab, innkjøp og logistikk .....	41
3.6.1	Innkjøp og forsyning.....	41
3.6.2	Pasientreiser .....	42
3.6.3	Pasienttransport – fellesområdet.....	42
3.7	Økonomiavdelingen.....	43
3.8	HR.....	43
3.9	Samhandlingsavdelingen.....	45
3.9.1	Direktørens vurdering av stab og senter .....	46
<b>4</b>	<b>Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientbehandlingen .....</b>	<b>47</b>
4.1	Ventetid og ventende .....	47
4.2	Fristbrudd.....	49
4.2.1	Antall fristbrudd ventende.....	49

## Virksomhetsrapport august 2023

4.2.2	Andel fristbrudd .....	49
4.3	Bruk av video- og telefonkonsultasjon .....	50
4.4	Passert planlagt tid .....	51
<b>5</b>	<b>Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell .....</b>	<b>52</b>
5.1	Sykefravær skal samlet sett være under 7,5 % .....	52
5.2	AML brudd .....	54

# 1 Innledning

Administrerende direktør er glad for at resultatet i august viser en tydelig bedring sammenliknet med foregående måned. Imidlertid er det fortsatt slik at det er nødt til å være fullt fokus på tiltaksgjennomføring resten av året slik at vi får et best mulig utgangspunkt for 2024.

Taktskiftet.

1. Organisatoriske endringer
  - a. De planlagte midlertidige organisatoriske endringene i kirurgisk klinikk er besluttet innført. I parallell med innføringen iverksettes risikoreduserende tiltak knyttet til risikoområder identifisert ved ROS-analyse.
  - b. Klinikken har startet arbeidet med å iverksette direktørens beslutning.
2. Ingen nye fristbrudd
  - a. Vi ser en reduksjon i kostnadene til fristbrudd i PHR klinikken, dette er gledelig og i tråd med ønsket utvikling, men kostnadene er fortsatt altfor høye, og det må jobbes godt også i årets resterende måneder for å sikre at vi får færrest mulig nye fristbrudd.
3. Null innleie
  - a. Diagnostisk klinikk, medisinsk klinikk og psykisk helse og rusklinikken har høyere kostnader knyttet til innleie i august 2023 sammenliknet med august 2022. Dette er ikke en ønsket utvikling. HR har fått i oppgave å se på om bemanningssenteret kan involveres sterkere, i første omgang knyttet opp mot sykepleiere på sengepost ved alle somatiske lokasjoner. Det har vært gjennomført innledende møter om dette.
4. Oppgavedeling
  - a. Vi har lykket i å sette oppgavedeling på agendaen, det er veldig positivt, og det kommer mange ulike forslag til hvordan vi best løser våre store oppgaver sammen. Dette er særlig viktig i høstens arbeid med budsjett, der å se på muligheter og løsninger innenfor de ressursene vi har er sentralt for å lykkes.
5. Tydelig kommunikasjon
  - a. Her vises det til punkt 3.5 i virksomhetsrapporten. Det jobbes svært godt for å sikre et felles bilde av den situasjonen vi står i samt behovet for kraft i tiltaksgjennomføringen i hele foretaket. Allmøte ble gjennomført og streamet fra Lofoten 31.08.
6. Lederstøtte
  - a. Tirsdag 19.09 starter første kull på den nye lederopplæringen, og det er også planlagt samlinger og felles undervisning for å nå og involvere flest mulig av nordlandssykehusets ledere.
7. Øvrig bistand
  - a. Som nevnt i rapporten for juli har vi nå igangsatt arbeid med gjennomgang av bemanningsplaner med bistand fra Stavanger.

Tiltak knyttet til, og operasjonalisering av de 7 punktene i taktskiftet er avgjørende for å sikre at foretaket bedrer resultatene de siste fire månedene i inneværende år. I oppfølgingsmøtene blir det nå fokusert på hvordan vi sikrer tiltaksgjennomføring

## *Virksomhetsrapport august 2023*

samtidig som at klinikker og sentre nå jobber med å identifisere nye tiltak som skal bidra til budsjettbalanse i 2024. I oktober skal det være to halvdags-samlinger om budsjett og økonomi 10. oktober og 31. oktober, som del av lederopplæringsprogrammet i Nordlandssykehuset.



## 1.1 Resultat, økonomi og tiltak

Avvik fra budsjett august: - 11,3 mill. kroner.

Avvik hittil i år: - 138,4 mill. kroner.

### 1.1.1 Regnskapsmessig resultat

Tabell: Regnskap per 31.08.2023

Regnskap (i hele 1000)	Regnskap juli	Regnskap august	Budsjett august	Avvik august	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-301 923	-323 802	-323 258	544	-2 613 295	-2 609 510	3 786	-2 358 120
Kvalitetsbasert finansiering	-1 627	-1 627	-1 627	0	-13 017	-13 017	0	-12 221
ISF egne pasienter	-67 784	-74 784	-74 171	613	-640 800	-640 152	648	-732 701
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-900	-1 247	-1 227	20	-50 643	-50 260	383	-60 729
Gjestepasientinntekter	-1 786	-5 396	-825	4 571	-17 959	-7 527	10 432	-19 888
Polikliniske inntekter	-6 902	-8 459	-8 572	-113	-72 406	-83 739	-11 333	-92 127
Utskrivningsklare pasienter	-1 515	-1 653	-1 237	416	-14 694	-9 893	4 801	-9 842
Raskere tilbake	-59	-61	0	61	-373	0	373	-201
Andre øremerkede tilskudd	-1 144	-1 132	-1 047	86	-7 289	-8 372	-1 084	-12 045
Andre inntekter	-13 816	-15 246	-13 870	1 375	-122 832	-127 689	-4 857	-118 286
<b>Driftsinntekter</b>	<b>-397 457</b>	<b>-433 407</b>	<b>-425 834</b>	<b>7 573</b>	<b>-3 553 309</b>	<b>-3 550 160</b>	<b>3 149</b>	<b>-3 416 160</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	20 865	10 818	14 874	4 056	116 157	132 203	16 047	120 948
Kjøp av private helsetjenester	8 453	11 660	5 292	-6 368	84 140	43 803	-40 337	92 656
Varekostnader knyttet til aktivitet	45 874	53 449	47 020	-6 429	428 919	400 600	-28 319	416 093
Innleid arbeidskraft (fra firma)	17 105	15 008	7 017	-7 992	100 468	53 133	-47 335	92 809
Lønn til fast ansatte	153 338	178 157	173 900	-4 258	1 591 767	1 564 958	-26 809	1 479 450
Vikarer	26 914	22 360	19 836	-2 524	141 198	137 120	-4 078	149 922
Overtid og ekstrahjelp	13 127	14 578	6 792	-7 786	128 146	55 936	-72 209	124 934
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-16 035	-17 289	-12 789	4 500	-138 501	-113 003	25 498	-116 443
Annen lønn	20 080	20 199	22 540	2 341	141 424	151 233	9 809	131 787
<b>Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon</b>	<b>214 529</b>	<b>233 013</b>	<b>217 296</b>	<b>-15 719</b>	<b>1 964 502</b>	<b>1 849 377</b>	<b>-115 124</b>	<b>1 862 459</b>
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	34 943	34 942	34 965	23	279 544	279 716	172	291 643
Avskrivninger	24 424	24 436	28 436	4 000	197 230	201 229	3 999	198 259
Andre driftskostnader	63 384	66 403	68 347	1 944	547 491	570 646	23 155	512 907
<b>Driftsutgifter</b>	<b>412 473</b>	<b>434 722</b>	<b>416 230</b>	<b>-18 492</b>	<b>3 617 983</b>	<b>3 477 576</b>	<b>-140 407</b>	<b>3 494 964</b>
Finansinntekter	-748	-520	-167	354	-2 985	-1 333	1 652	-1 214
Finanskostnader	10 031	10 135	9 354	-780	73 383	70 581	-2 801	40 265
<b>Finansielle poster</b>	<b>9 283</b>	<b>9 614</b>	<b>9 187</b>	<b>-427</b>	<b>70 397</b>	<b>69 248</b>	<b>-1 149</b>	<b>39 052</b>
<b>Resultat</b>	<b>24 298</b>	<b>10 929</b>	<b>-417</b>	<b>-11 346</b>	<b>135 071</b>	<b>-3 336</b>	<b>-138 408</b>	<b>117 855</b>

### Inntekter

Reduksjon i polikliniske inntekter skyldes som tidligere nevnt lavere laboratorieinntekter som følge av nedgang i antall luftveisanalyser. Totalt i år er laboratorieinntektene er 20,5 mill. kroner lavere enn på samme tid i fjor. Det er i perioden januar – mars at inntektstapet har oppstått da det i denne perioden i 2022 var uvanlig høye laboratorieinntekter. For perioden april – august er disse inntektene 1,1 mill. kroner høyere i år enn samme periode i fjor.

For andre inntekter er det i august innbetalt mer fra pasienter enn budsjettet.

**Kjøp av helsetjenester**

I august utgjør kjøp av helsetjenester fra private omlag halvparten av budsjettavviket på denne posten, det resterende av budsjettavviket er knyttet til fristbrudd. Hittil i år er hovedårsaken til budsjettavvik for kjøp av helsetjenester knyttet til fristbruddkostnader som bokføres under kjøp av private helsetjenester. Til nå er det bokført 53 mill. kroner for fristbrudd mot 57 mill. kroner på samme tid i fjor.

**Varekostnader**

I august er det merforbruk på medikamenter, H-resepter og andre medisinske forbruksvarer, totalt er kostnadene 7 mill. kroner høyere (+ 21 %) enn budsjett. Det er også her økningen i varekostnaden fra juli til august ligger.

**Innleie**

Innleiekostnaden er noe lavere i august enn i juli, det er kun i medisinsk klinikk at kostnaden er høyere i august.

Klinikk	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug
DIAG	1 121 544	2 524 891	2 339 947	1 489 738	1 834 308	2 133 055	1 798 296	1 662 599
KIR	1 548 087	2 205 083	4 877 161	2 491 449	3 862 195	2 893 349	7 266 006	5 889 806
MED	1 170 099	5 194 713	4 238 246	3 424 483	3 779 518	3 619 814	5 122 258	5 911 351
PHR	723 103	3 563 233	2 449 231	4 283 747	3 546 971	2 947 004	2 918 684	1 391 181
<b>Totalt</b>	<b>4 562 833</b>	<b>13 487 920</b>	<b>13 904 583</b>	<b>11 884 501</b>	<b>12 907 113</b>	<b>11 593 221</b>	<b>17 105 243</b>	<b>14 854 937</b>

**Lønn**

Refusjoner knyttet til sykefravær og foreldrepermisjoner går til dekning av merforbruk på lønnsposten «Lønn til fast ansatte». Ved lengre vikaravtaler (ved foreldrepermisjoner og lengre sykefravær) bokføres kostnadene inn under posten lønn til fast ansatte. Merforbruk under lønnsposter (ekskl. innleie) er under vikarer, overtid og ekstrahjelp. Det er i kirurgisk- og prehospital klinikk det er størst budsjettavvik på lønnsposter.

**Andre driftskostnader**

Det er små endringer fra juli til august på de ulike postene andre driftskostnader, med unntak av kostnadene til pasienttransport som har økt med 3,2 mill. kroner mellom periodene.

**1.2 Prognose**

Foretaket er nå tilbake i normal drift etter ferieavvikling. Resultatet for august var betydelig bedre enn i juli. Økt aktivitet både i somatikk og psykisk helse og rus denne måneden, redusert innleie, reduksjon i brutto månedsverk og reduksjon i fristbruddkostnader er steg i riktig retning mot drift i budsjettbalanse. Det er en økning av Covid nå i september som medfører flere innleggelser og større sykefravær i foretaket.

Tidligere prognose på regnskapsmessig underskudd på 140 mill. kroner ved utgangen av året anses som vanskelig å oppnå gitt at foretaket ved utgangen av august har et underskudd på 135 mill. kroner. Det er stort fokus på å unngå nye fristbruddkostnader, ta ned innleie ytterligere, øke nærvær blant egne ansatte, gjennomgå bemanningsplaner og gjennomføre oppgavedeling. Dette i kombinasjon med lederopplæring og pågående

budsjettprosess tror vi vil bidra positivt utover høsten. Med bakgrunn i ovennevnte forhold settes prognosen for 2023 til et underskudd mellom 175-185 mill. kroner.

### 1.3 Aktivitet

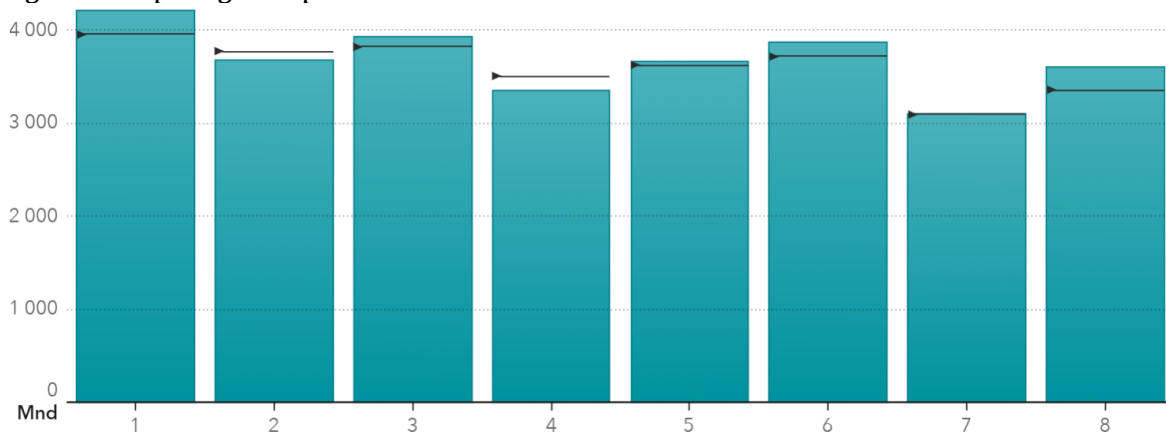
ISF aktivitet innenfor somatikk er over plan i august måned. Kirurgisk klinikk og Medisinsk klinikk har høyere aktivitet enn plantall denne måneden, mens Barneklubben er under plan.

ISF aktiviteten i psykisk helsevern er i august måned lavere enn plantall, men avviket er redusert fra forrige periode. Det er fremdeles betydelig antall pasientutsatte konsultasjoner ved alle lokasjonene.

For perioden januar-august er ISF inntektene totalt 11,0 mill. kroner over plan i somatikken og 5,5 mill. kroner under plan i psykisk helsevern og rus.

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

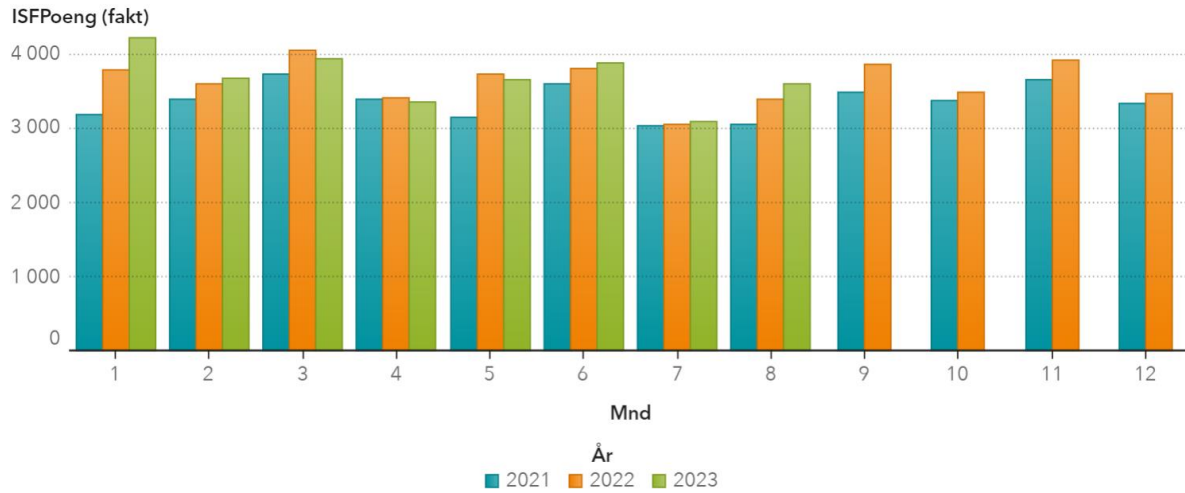
Figur: DRG poeng mot plantall – somatikk



Data hentet i SAS-VA 11.09.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

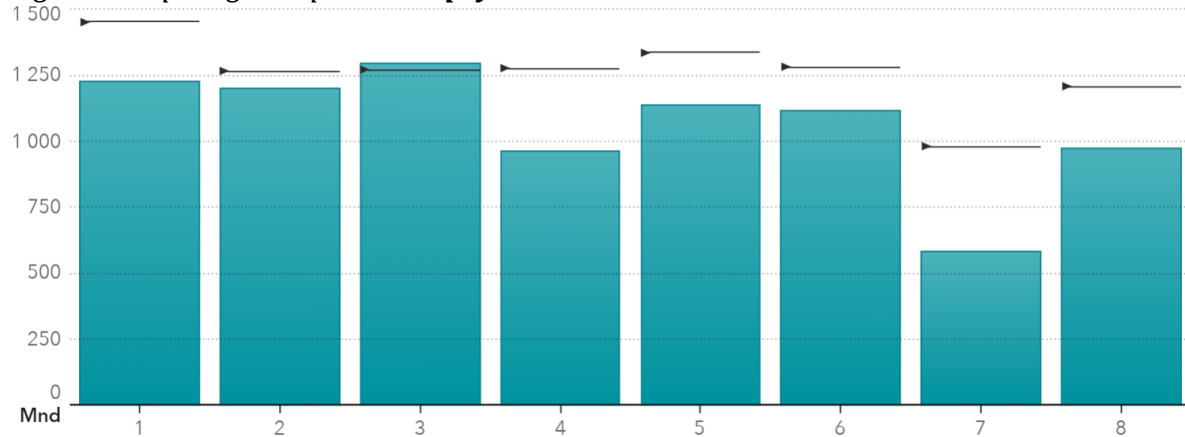
Figur: DRG poeng per måned 2021-2023 – somatikk



Data hentet i SAS-VA 11.09.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

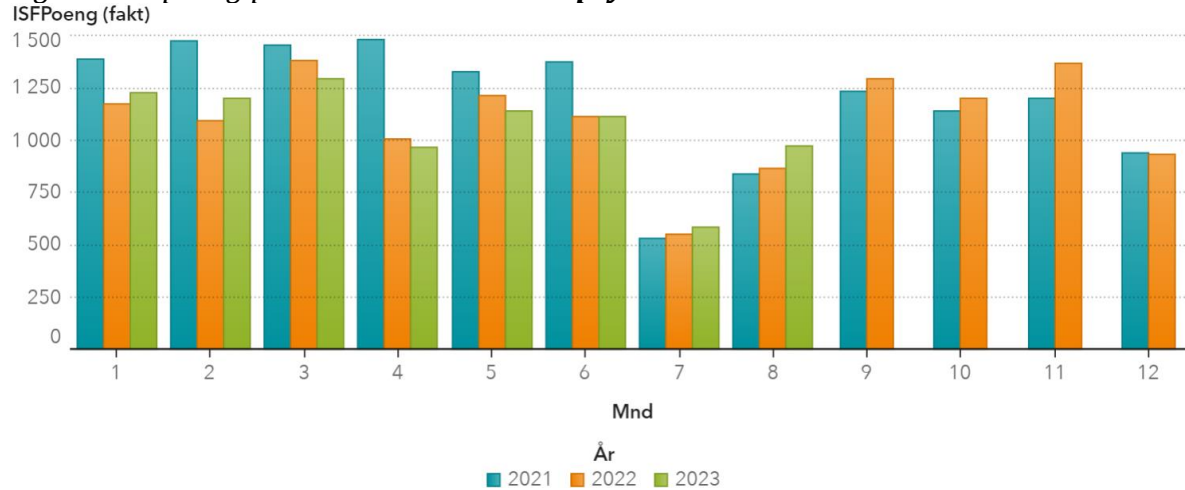
Figur: DRG poeng mot plantall – psykisk helsevern



Data hentet i SAS-VA 11.08.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

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



Data hentet i SAS-VA 11.09.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

## 1.4 Fristbruddkostnader

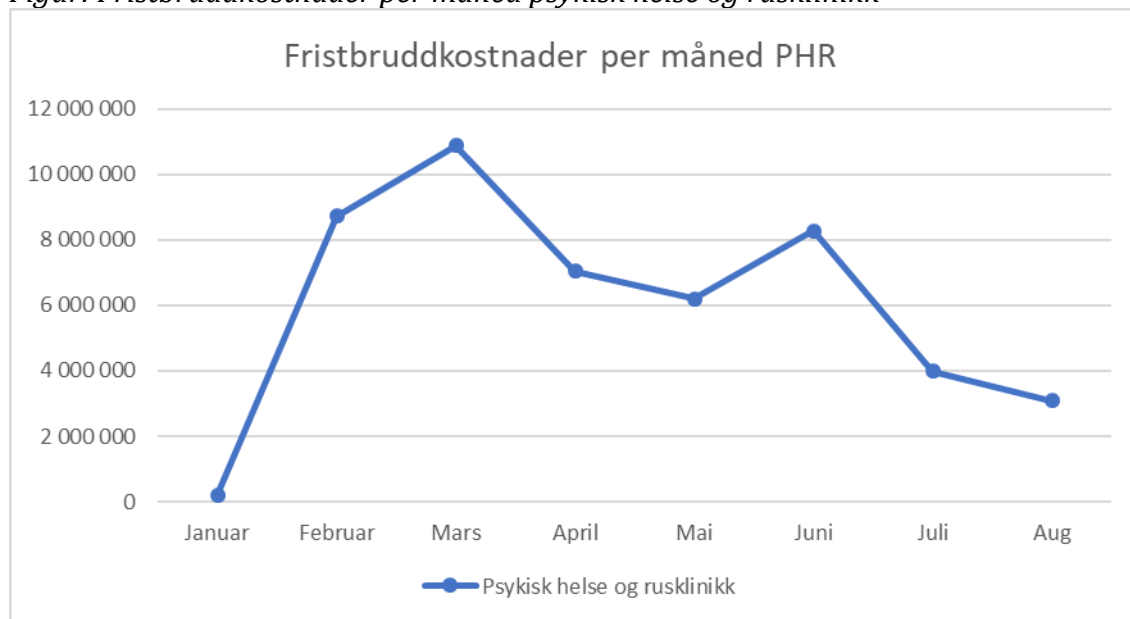
Totalt i 2023 er det budsjettert med 30,2 mill. kroner til fristbruddkostnader, fordelt med 6,3 mill. kroner somatikk og 23,9 mill. kroner psykisk helsevern og rus.

Tabell: bokført fristbruddkostnader per avdeling per august

Avdeling (T)	Beløp	Justert budsjett	Avvik
KIR avd Lofoten	351 274	95 626	-255 648
KIR avd Leger	29 565	0	-29 565
KIR avd dagbehandling Bodø	121 286	95 626	-25 660
KIR avd operasjon	196 013	95 626	-100 387
KIR avd Vesterålen	286 001	95 626	-190 375
<b>Sum kirurgsk klinikk</b>	<b>984 139</b>	<b>382 504</b>	<b>-601 635</b>
MED avd hjerte	29 080	0	-29 080
MED avdeling for nevrologi og revmatologi	630 283	127 501	-502 781
MED avd fordøyelse, inf, geri, hud	152 451	127 501	-24 950
MED avd Vesterålen	313 841	127 501	-186 340
MED avd lunge	27 637	0	-27 637
<b>Sum medisinsk klinikk</b>	<b>1 153 292</b>	<b>382 504</b>	<b>-770 788</b>
PHR LOVE DPS	4 086 255	0	-4 086 255
PHR avd barne-og ungdomspsykiatri	30 990 331	0	-30 990 331
PHR DPS Salten	13 323 730	0	-13 323 730
PHR	2 469 999	16 100 168	13 630 169
<b>Sum psykisk helse og rusklinikk</b>	<b>50 870 315</b>	<b>16 100 168</b>	<b>-34 770 147</b>
<b>Totalt</b>	<b>53 007 746</b>	<b>16 865 176</b>	<b>-36 142 570</b>

Data hentet i Agresso 08.09.2023

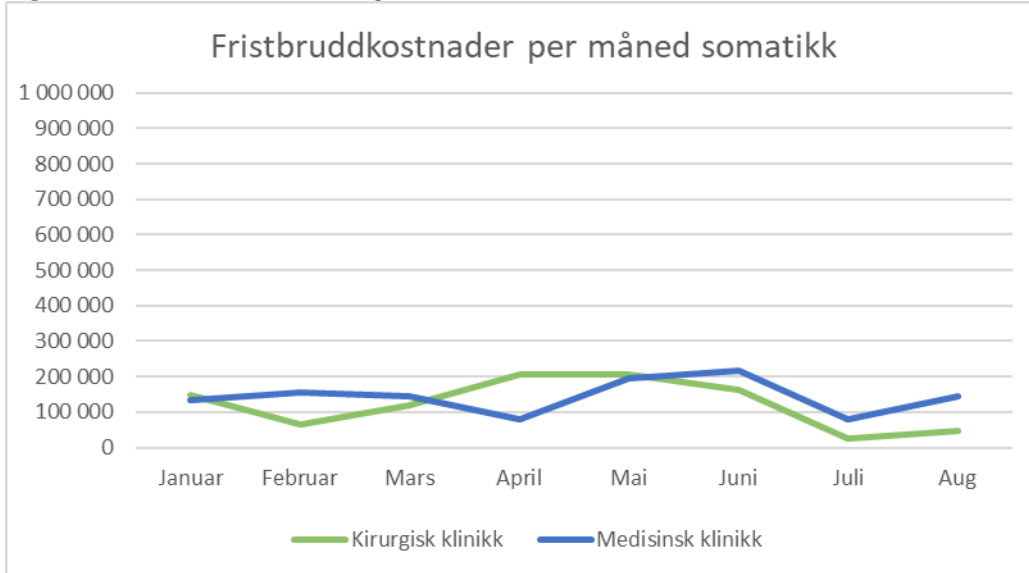
Figur: Fristbruddkostnader per måned psykisk helse og rusklinikk



Data hentet i Agresso 08.09.2023

Ekstraordinære tiltak for å unngå nye fristbrudd innenfor psykisk helsevern og rus pågikk frem til mai 2023. Dette ser ut til å ha hatt positiv effekt på fristbruddkostnadene som har nedadgående trend fra mars til august.

Figur: Fristbruddkostnader per måned somatikk



Data hentet i Agresso 08.09.2023

For somatikk er det betydelig færre fristbrudd, i tillegg til at det er kortere behandlingstid hos fristbruddleverandører her enn i psykisk helse.

## 1.5 Innleie

Innleie benyttes i de tilfeller der foretaket ikke har kritisk bemanning på plass for å opprettholde forsvarlig drift, enten som følge av vakante stillinger eller sykefravær. Kostnaden hittil i år er på samme nivå som i 2021 og noe høyere enn på samme tid i fjor. Prosedyre for søknad og godkjenning av innleie fra firma er revidert, og det er tydeliggjort hvilke vurderinger som må gjøres før søknad godkjennes av klinikkssjef.

Tabell: Innleiekostnad per stillingsgruppe per august 2019-2023

	2019	2020	2021	2022	2023
Innleie av leger fra firma	34 681 687	31 064 305	39 601 977	43 890 150	51 431 646
Innleie av sykepleiere fra firma	3 470 362	18 423 505	55 508 320	44 096 324	41 738 914
Innleie annet helsepersonell	2 320 403	5 034 844	4 055 001	4 653 188	7 050 586
<b>Innleie</b>	<b>40 472 452</b>	<b>54 522 654</b>	<b>99 165 298</b>	<b>92 639 662</b>	<b>100 221 146</b>
<b>% vis endring fra året før</b>	<b>-0,2 %</b>	<b>34,7 %</b>	<b>81,9 %</b>	<b>-6,6 %</b>	<b>8,2 %</b>

Data hentet i Agresso 08.09.2023

## Virksomhetsrapport august 2023

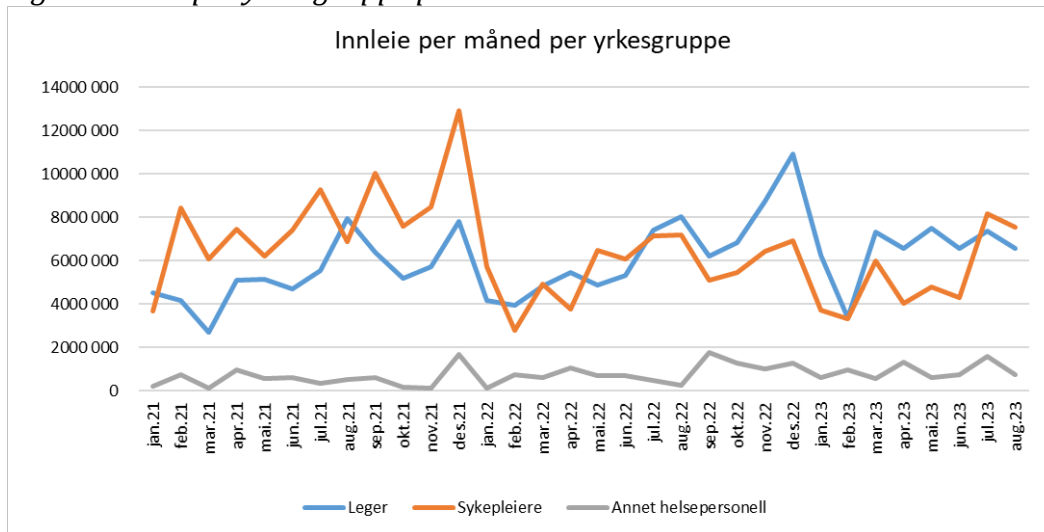
Tabell: Bokført innleiekostnad per klinikk per august – 2023 mot 2022

Klinikk	Pr.aug 2023	Pr.aug 2022	Endring
Barne klinikk	134 416	169 057	-34 642
Diagnostisk klinikk	14 904 377	9 311 635	5 592 741
Kirurgisk klinikk	31 033 135	32 779 718	-1 746 583
Medisinsk klinikk	32 460 482	31 766 320	694 162
Psykisk helse og rusklinikk	21 823 153	18 781 989	3 041 165
<b>Totalt</b>	<b>100 355 561</b>	<b>92 808 719</b>	<b>7 546 842</b>

Data hentet i Agresso 08.09.2023

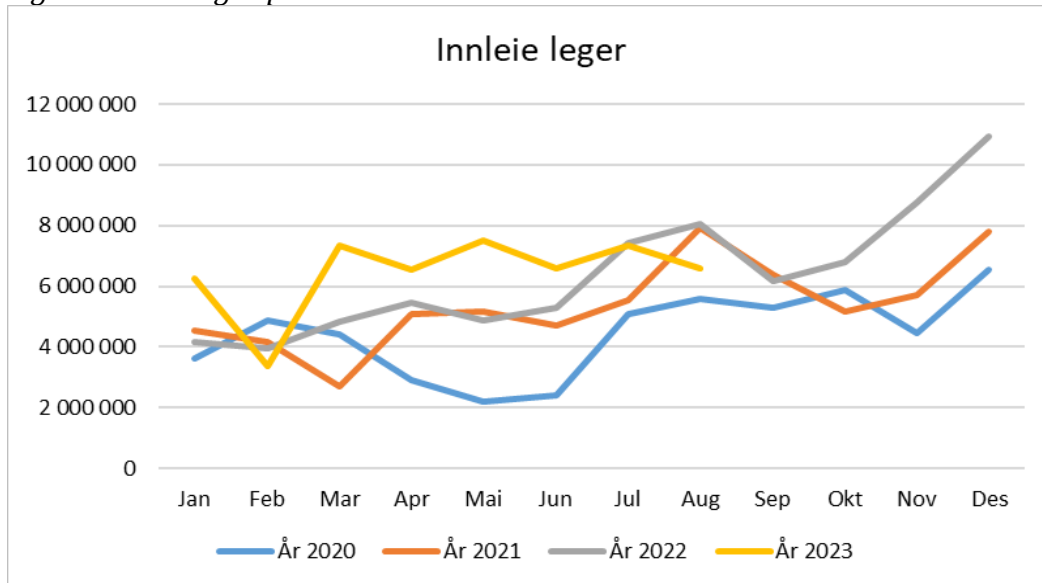
Det er diagnostisk klinikk, medisinsk klinikk og psykisk helse og rusklinikken som har høyere innleiekostnader per 31.08 målt mot samme periode i fjor. I diagnostisk klinikk gjelder dette innleie av radiologer ved alle lokasjoner. I medisinsk klinikk er det økt innleie ved lungeavdelingen Bodø, medisinsk avdeling Lofoten og ved poliklinikk og dagbehandling i Vesterålen. I psykisk helse og rusklinikken har det vært innleie av overleger fra byrå hele året ved DPS Lofoten/ Vesterålen og i sommermånedene juni-august også ved Akuttpsykiatrisk avdeling. I perioden oktober 2022 - mai 2023 var det innleie fra byrå ved poliklinikker som fristbruddtiltak.

Figur: Innleie per yrkesgruppe per måned 2020 – 2023



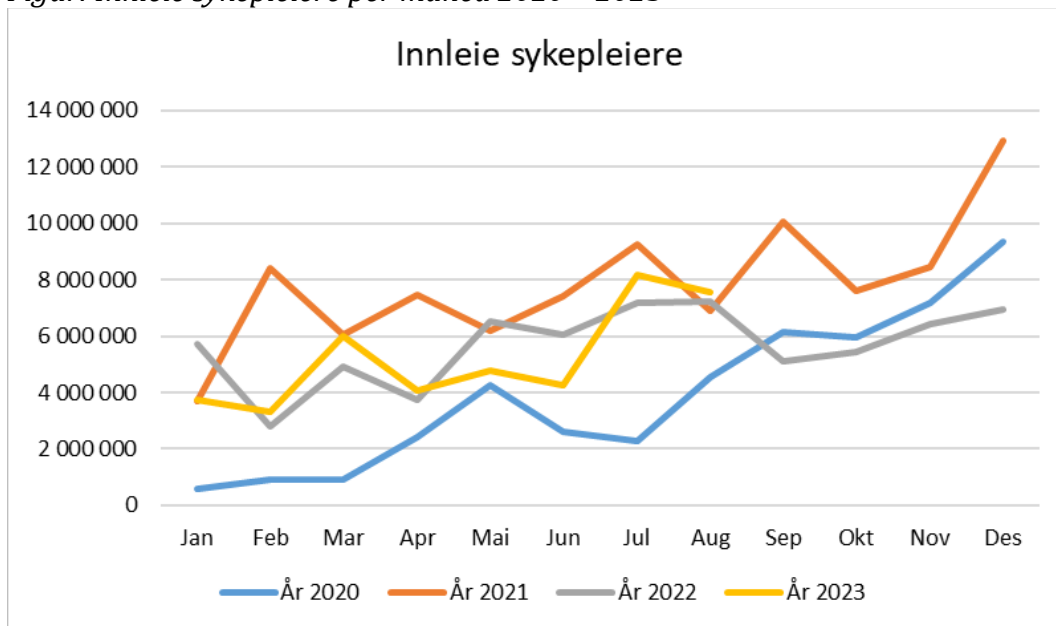
Data hentet i Agresso 08.09.2023

Figur: Innleie leger per måned 2020 – 2023



Data hentet i Agresso 08.09.2023

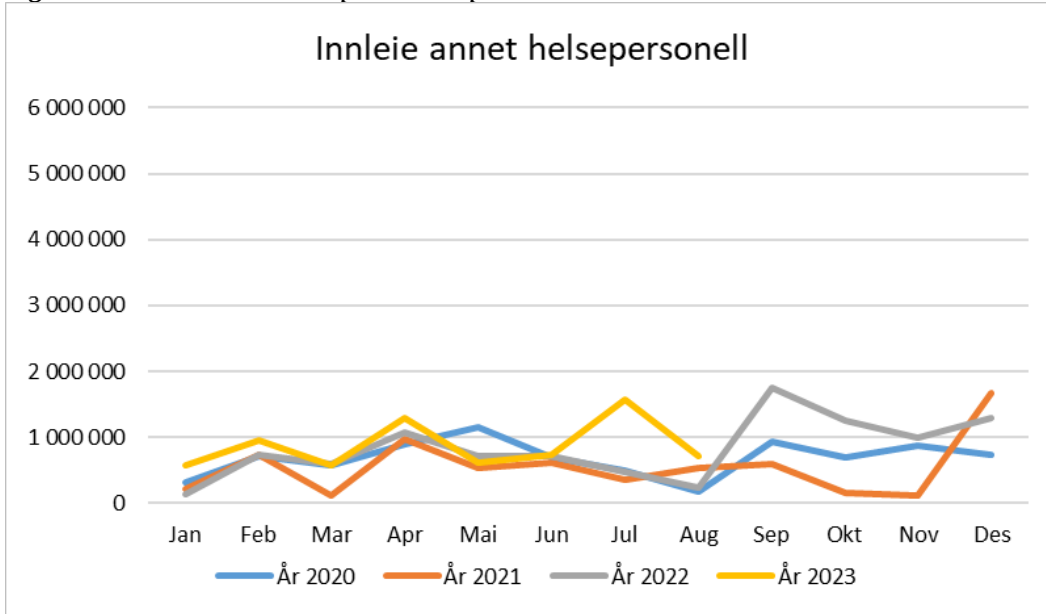
Figur: Innleie sykepleiere per måned 2020 – 2023



Data hentet i Agresso 08.09.2023



Figur: Innleie annet helsepersonell per måned 2020 – 2023



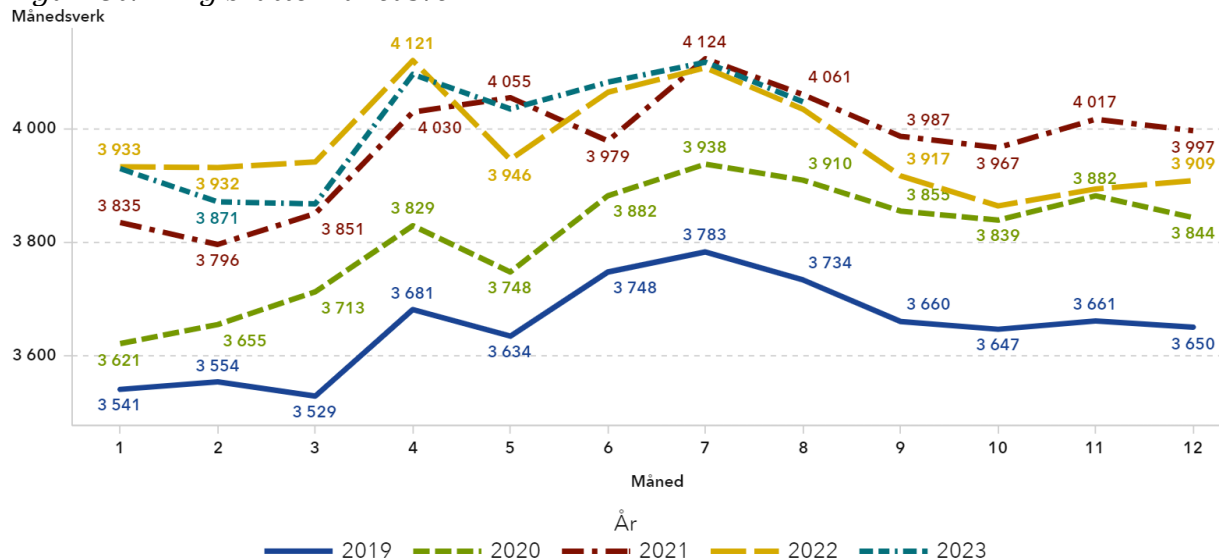
Data hentet i Agresso 08.09.2023

## 1.6 Rekruttering, stabilisering og månedsverk

### 1.6.1 Brutto månedsverk for foretaket

Brutto månedsverk er beregnet fra utlønning av fast og variabel lønn, både for fast ansatte og vikarer. Innleie fra byrå er ikke inkludert. Gitt at mesteparten av fravær erstattes med vikar så vil også endring i sykefravær påvirke brutto månedsverk.

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2019-2023



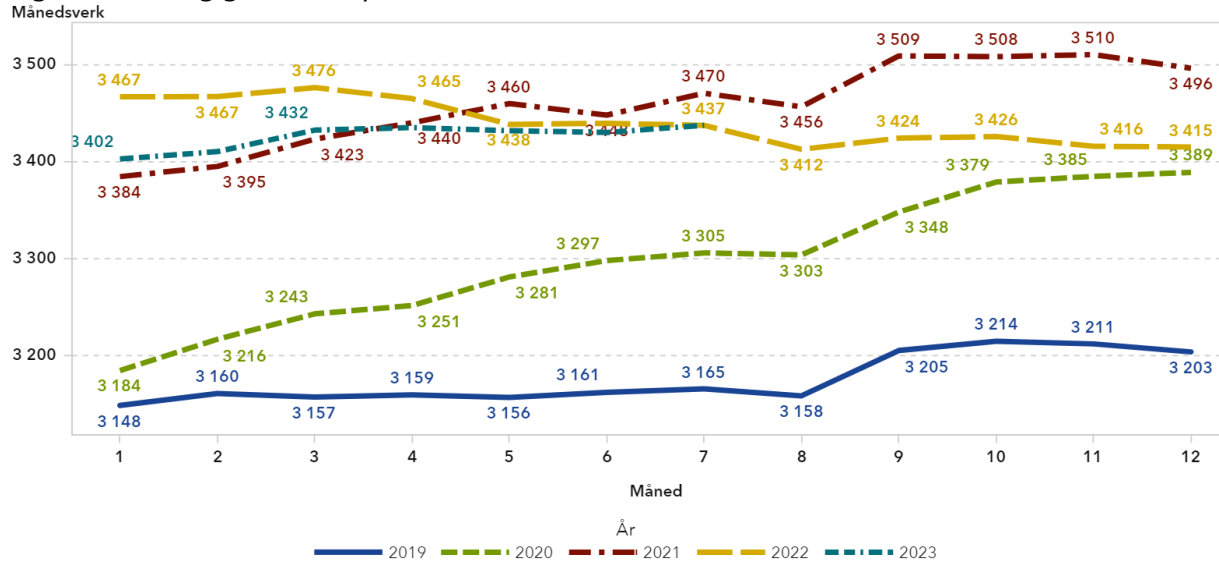
Data hentet i SAS-VA 11.09.23

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

### 1.6.2 Månedsværk fastlønn

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

Figur: Utvikling grunnlønn/basislønn 2019-2023



Data hentet i SAS-VA 11.09.23

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

## 2 Klinikkvis rapportering

### 2.1 Barneklubben

- Avvik fra budsjett august: - 1,9 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 2,8 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per august: 61 pasienter (32,6 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per august: 130 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per august: 813 kontakter (27,1 %)

Klubben har hatt en liten økning fristbrudd ventende fra juli. Gjennomsnittlig ventetid for ventende og antall kontakter passert planlagt tid har økt. Årsak til økningen er sommerferieavvikling og redusert drift både på barnepoliklinikk og barnehabilitering. Planleggingshorisonten utover høsten har også vært forsinket. Uke 42-50 er nå på plass og det forventes at fristbrudd og ventetid vil gå ned. Avvik fra budsjett i august er i all hovedsak redusert inntekt grunnet lavt pasientbelegg. En annen faktor er overforbruk lønn, spesielt leger barn knyttet til ferieavvikling, sykefravær og vakante vakter.

#### 2.1.1 Hovedutfordringer

Høyt sykefravær og overforbruk lønn er hovedutfordringene i barneklubben. Sykefraværsoppfølgingen er utfordrende for enhetsleder ved nyfødttintensiv der det har vært høyt sykefravær over lengre tid. Dette til tross for bistand fra IA. Sykefravær på LIS siden og flere nyansatte leger, har resultert i mindre poliklinikkdrift på grunn av opplæring og vakante vakter.

Klubben har merforbruk på medisinsk materiell/forbruksvarer på totalt 1,8 mill. kroner hittil i år.

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

#### 2.1.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Kalenderplanlegging har gitt en liten effekt på nyfødttintensiv post i august, blant annet som følge av høyt sykefravær. De mottar lederstøtte fra HR og IA i oppfølgingen av ansatte som har lengst og hyppigst sykefravær.

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

Det har vært svært begrenset ambulering til Lofoten og Vesterålen i august måned. Det gir derfor ingen effekt på tiltaket denne måneden.

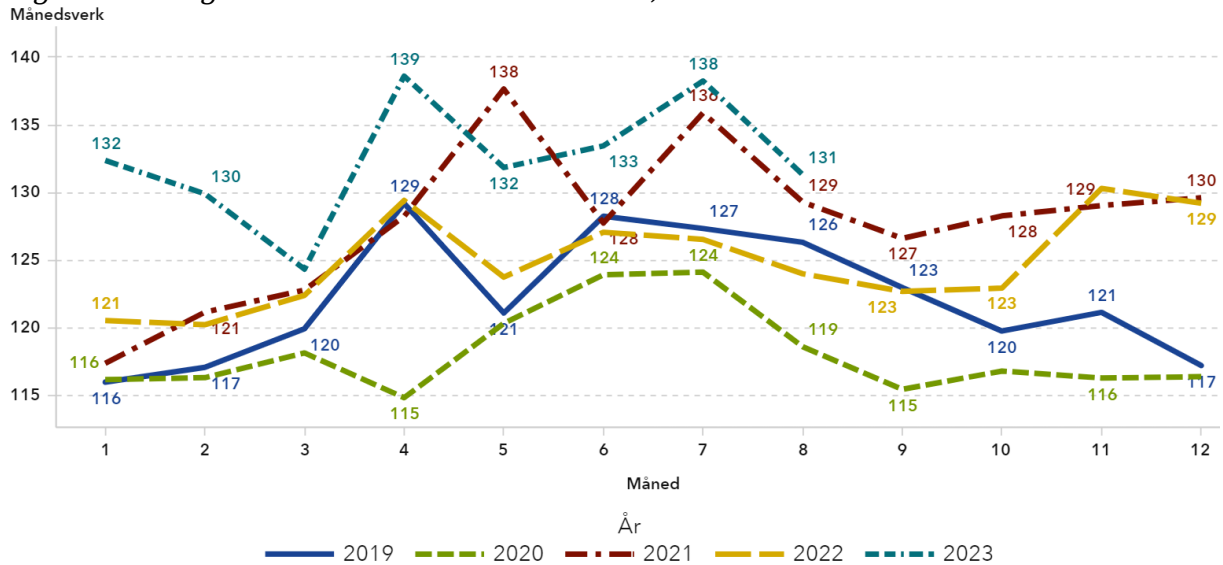
### 2.1.3 Fremtidige prioriteringer

Barneklubben fortsetter å ha hovedfokus på sykefraværsoppfølging, og ønsker spesielt fokus på lederstøtte i den forbindelse på nyfødttintensiv. I tillegg til å ha riktig bemanning på plass, er det å rekruttere og beholde personell på alle enheter en prioritet.

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

### 2.1.4 Månedsverk

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2019 – 2023, barneklubben



Data hentet i SAS-VA 11.09.23

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

### 2.1.5 Innleie

Det er ikke planlagt innleie fra byrå.

### 2.1.6 Tiltaksoppfølging

Tabell: Forventet og realisert effekt barneklubben

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

### Operasjonalisering av taktskiftet

#### Fristbrudd:

Liten økning i antall fristbrudd. Kan forklares med sommerferieavvikling på HABU og lav drift på poliklinikk. Driftssykepleier Barn og ansatt hos SKSD har sørget for at avbestilte timer i Vesterålen fylles opp med nye pasienter.

Barnehabiliteringen har hatt en jevn nedgang i antall fristbrudd siden januar 2023. Fra uke 34 avhjelper midlertidig ansatt helsesekretær/konsulent i Barneklubben HABU blant annet med ventelistearbeidet.

#### Null innleie:

Barneklubben planlegger ingen innleie fra byrå

#### Oppgavedeling

Det har fungert godt å erstatte sykepleierressurs med helsefagarbeider og avdelingsassistent på flere områder i klubben, og vi planlegger å fortsette med dette.

#### Tydelig kommunikasjon

Barneklubbens ledergruppe har ukentlige møter. Siste periodes regnskap og resultat tiltaksplan gjennomgås månedlig med bistand fra Plan og analyse.

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

### **2.1.7 Direktørens vurdering**

Klubben drives godt, det jobbes godt med takstskiftet og det blir viktig å identifisere gjennomførbare tiltak i høstens budsjettarbeid.

## **2.2 Diagnostisk klinikk**

- Avvik fra budsjett august: + 2,2 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 14,3 mill. kroner

Det positive avviket for august skyldes i hovedsak mindreforbruk innenfor medisinteknisk utstyr og utgifter medisinsk forbruksmateriell. Mindreforbruket innenfor medisinsk forbruksmateriell samsvarer med større innkjøp i forkant av sommermånedene.

### **2.2.1 Hovedutfordringer**

Status er som det har vært i hele år. Vi har reduserte polikliniske inntekter, høy aktivitet og mangler mye fagpersonell. Det er stort behov for endringer for å kunne drifte effektivt.

### **2.2.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer**

Tiltaksarbeidet pågår i henhold til plan. Vi har imidlertid ikke forventet fremdrift på enkelte punkter. Dette gjelder planlagte besparelser som følge av rekruttering av bioingeniører og radiologer, samt vaksamarbeid radiologi. Når det gjelder forventningen av å se effekt i regnskapene som følge av at vi har rekruttert bioingeniører og radiologer så har en oppsigelse innenfor radiologi redusert noe av effekten, og ferieavvikling har gjort at opplæring av vaktgående bioingeniører har tatt noe lengere tid. Oppsigelsen fører til en redusert effekt på dette tiltaket, men vi har tro

på at de grepene vi har gjort innenfor rekruttering vil føre frem. Vaktsamarbeid innenfor radiologi er en prosess som eies av Helse Nord og vi avventer fortsatt fremdrift derfra.

### 2.2.3 Fremtidige prioriteringer

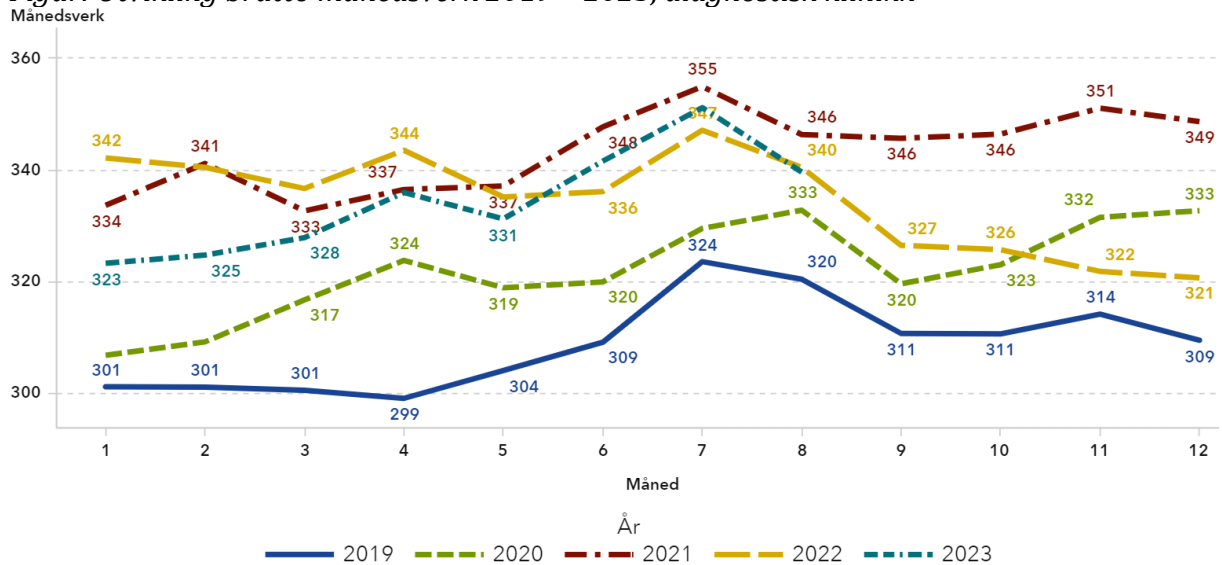
Høstens budsjettprosess vil være krevende gitt de utfordringene vi står ovenfor. Det vil derfor prioriteres å sikre at vi gjør de grepene vi må på alle avdelingene.

Vi ser at det går mye ressurser til å sikre gode prosesser internt i klinikken når det gjelder oppdraget med å se på funksjons- og oppgavedeling i Helse Nord. Dette er allikevel viktig å prioritere slik at vi rustet oss regionalt til å løse felles utfordringer for å gi et godt pasienttilbud.

### 2.2.4 Månedsværk

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

Figur: Utvikling brutto månedsværk 2019 – 2023, diagnostisk klinikk



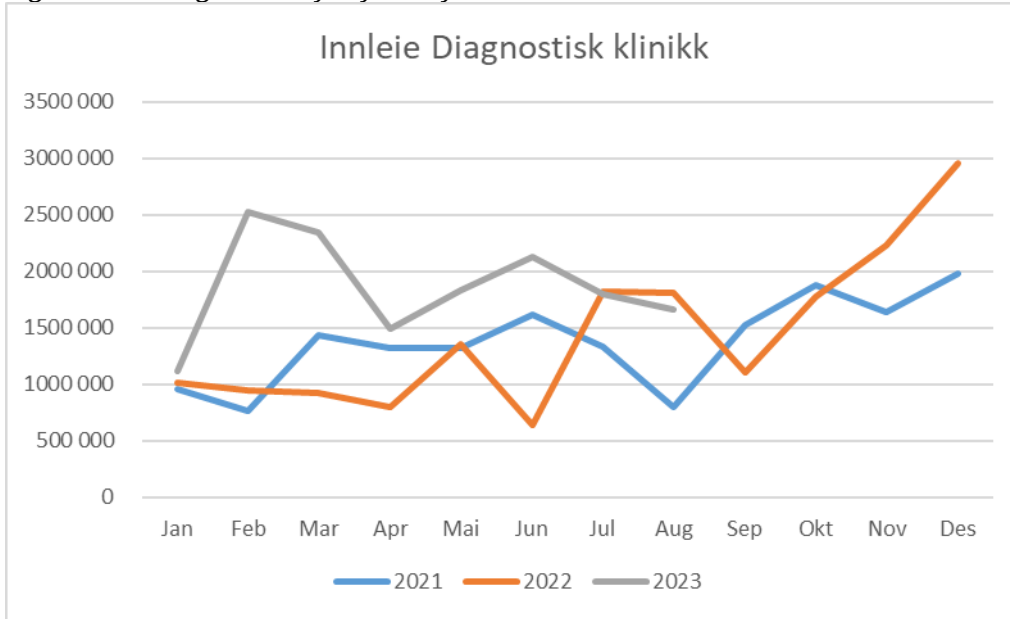
Data hentet i SAS-VA 11.09.23

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

### 2.2.5 Innleie

En oppsigelse i Lofoten har fått store konsekvenser for innleiebudsjetten, men reduksjon i innleie i Bodø veier noe opp for dette. Det er imidlertid fortsatt vanskelig å få tak i vikarer med rett kompetanse og bruk av innleie samsvarer ikke med faktisk behov. Målet er fortsatt at vi på sikt skal redusere denne posten til null.

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



Data fra art 4681-4683 i Agresso

## 2.2.6 Tiltaksoppfølging

Tabell: Forventet og realisert effekt diagnostisk klinikk

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.aug	Status
DIAG	LAB	Inntekt	Opprettelse av nye analyser	1 356 000	791 000	Pågår som planlagt
DIAG	LAB	Andre kostnader	Oppsigelse leasing	740 000	500 000	Pågår som planlagt
DIAG	LAB	Inntekt	Tilbakeføring av legekontorer	1 500 000	825 000	Pågår som planlagt
DIAG	BILDE	Lønn	Optimalisering vakttjeneste radiolog	1 000 000	0	Pågår med forsinket effekt
DIAG	LAB	Lønn	Rekruttering bioingeniører	1 500 000	100 000	I prosess for iverksetting
DIAG	BILDE	Lønn	Rekruttering radiologer	3 800 000	200 000	Pågår med forsinket effekt
<b>DIAG</b>				<b>9 896 000</b>	<b>2 416 000</b>	

## Operasjonalisering av taktskiftet

### Organisatoriske endringer

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

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

### Målet er null innleie

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

### Oppgavedeling

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

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

#### Bistand fra Plan og Analyse og annen stabskompetanse

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

### **2.2.7 Direktørens vurdering**

Klinikken har god oversikt over egen drift, den største bekymringen er knyttet til tilgangen på radiologer, utgifter knyttet til mangel på bioingeniører, samt hvordan inntektssvikten i starten av året skal håndteres i høstens budsjettarbeid.

## **2.3 Kirurgisk klinikk**

- Avvik fra budsjett august: - 11,9 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 91,2 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per august: 200 pasienter (3,9 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per august: 89 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per august: 6319 kontakter (18,9 %)

Det negative økonomiske resultatet for Kirurgisk klinikk i august skyldes lønnsutgifter på 13,7 mill. kr høyere enn budsjett, andre kostnader 2,6 mill. kr høyere enn budsjett. Aktiviteten har også være noe høyere enn planlagt, og har gitt en inntekt 4,4 mill. kr høyere enn budsjett for august.

### **2.3.1 Hovedutfordringer**

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

### **2.3.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer**

#### Midlertidig organisatorisk endring Kirurgisk klinikk, trinn 2

AMU behandlet saken i ekstraordinært AMU møte 6. september, hvor forslag til vedtak var at AMU stiller seg bak forslag til midlertidig organisatorisk endring trinn 2 i kirurgisk klinikk som beskrevet i saken. Avstemming i AMU var 5 for forslag til vedtak og 5 for alternativt forslag. Med møteleder sin dobbeltstemme ble vedtaket i AMU:

1. AMU anerkjenner at den økonomiske situasjonen i kirurgisk klinikk er vanskelig. AMU vil imidlertid understreke viktigheten av at man tar seg tilstrekkelig tid til gode prosesser også i vanskelige tider. Det er en stor omorganisering som foreslås og risikovurdering har vist mange røde områder der suksesskriterium ikke er mulig å innfri uten tiltak. Det er områder som påvirker arbeidsmiljøet til de ansatte og har betydning for pasientbehandlingen. Å gjennomføre forslaget uten risikoreduserende tiltak innebærer en stor risiko.



2. AMU ber kirurgisk klinikk om å komme tilbake med forslag til omorganisering etter at man har funnet risikoreduserende tiltak for sikre et fullt forsvarlig arbeidsmiljø.

Hovedverneombud hadde følgende protokolltilførsel til AMU behandlingen:

Hovedverneombudet får tilbakemelding om at prosessen frem til nå har skapt uro og usikkerhet i arbeidsmiljøet i klinikken og at prosessen for berørte parter har vært belastende. Dette bekymrer når det i sakspapirene fremgår at den foreslåtte endring er tenkt gjennomført på tross av at det i risikovurderingen fremkommer områder hvor risiko ved endring ligger på 'høy risiko' uten at det er utarbeidet risikoreduserende tiltak. HVO minner derfor om arbeidsmiljølovens bestemmelse §3-1-2 bokstav c, som pålegger arbeidsgiver å utarbeide planer og iverksette tiltak for å redusere risiko, og forventer at dette kommer på plass i forkant av at endringen settes i verk.

Beslutning fra administrerende direktør:

Etter en totalvurdering mener administrerende direktør at det er nødvendig å iverksette midlertidige organisatoriske endringer i kirurgisk klinikk så snart som mulig selv om AMU i sitt vedtakspunkt 2 ber om at man skal komme tilbake med nytt forslag til omorganisering etter at man har funnet risikoreduserende tiltak som skal sikre et fullt forsvarlig arbeidsmiljø.

Administrerende direktør har besluttet at Kirurgisk klinikken umiddelbart skal iverksette risikoreduserende tiltak knyttet til arbeidsmiljøet parallellt med innføringen av ny midlertidig organisering av kirurgisk klinikk. De midlertidige organisatoriske endringene iverksettes så snart som mulig. De tillitsvalgte og vernetjenesten skal selvsagt involveres.

Med utgangspunkt i protokolltilførsel fra hovedverneombud har klinikkledelsen gjort en gjennomgang av røde risikoområder knyttet til arbeidsmiljø og beskrevet risikoreduserende tiltak. Her er også tatt med risikoreduserende tiltak som var beskrevet i AMU-sak 44-2023.

Videre prosess knyttet til organisatoriske endringer trinn 3 (permanent organisering) planlegges og gjennomføres høsten 2023.

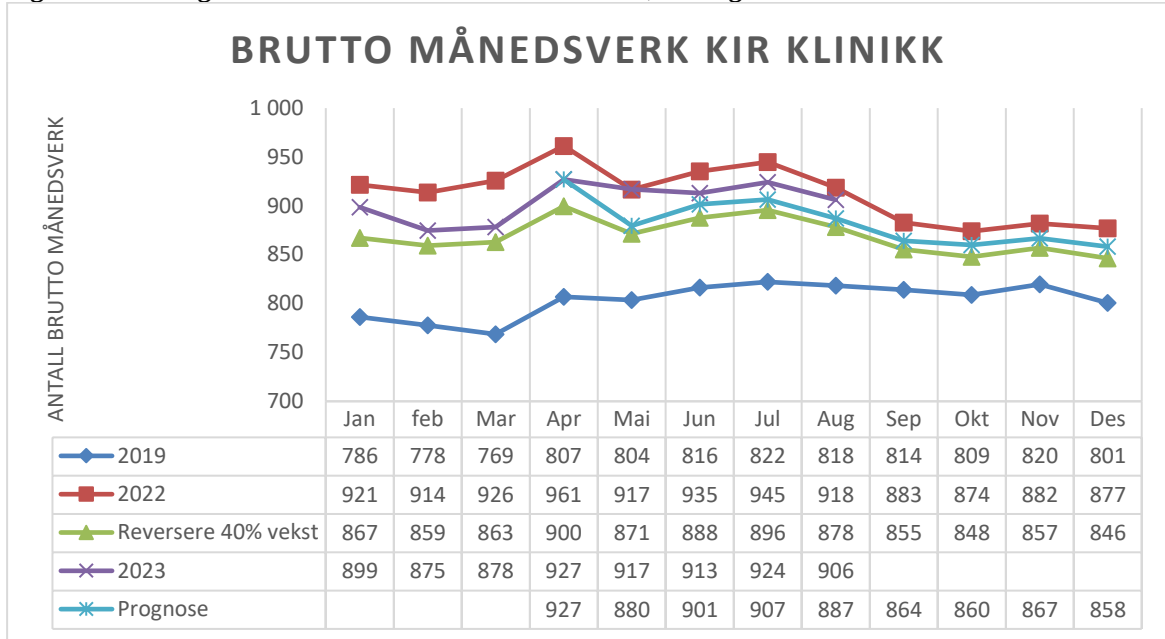
### **2.3.3 Fremtidige prioriteringer**

Parallellt med tiltaksarbeid, kontinuerlig arbeid for driftseffektivisering og forbedring av logistikk og arbeid med budsjett 2024, skal klinikken effektivere de midlertidige organisatoriske endringer trinn 2. Som tidligere nevnt er det behov for å se videre på ytterligere organisasjonsendringer i et trinn 3, dette arbeidet vil gjennomføres høsten 2023.

### **2.3.4 Månedssverk**

Sammenligning av årets åtte første måneder mot samme periode i fjor viser en gjennomsnittlig reduksjon på 25 brutto månedssverk, men likevel 19 brutto månedssverk høyere enn tidligere presentert prognose for august måned i Kirurgisk klinikk.

Figur: Utvikling brutto månedsværk 2019 – 2023, kirurgisk klinikk



Data hentet i SAS-VA 10.09.23

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

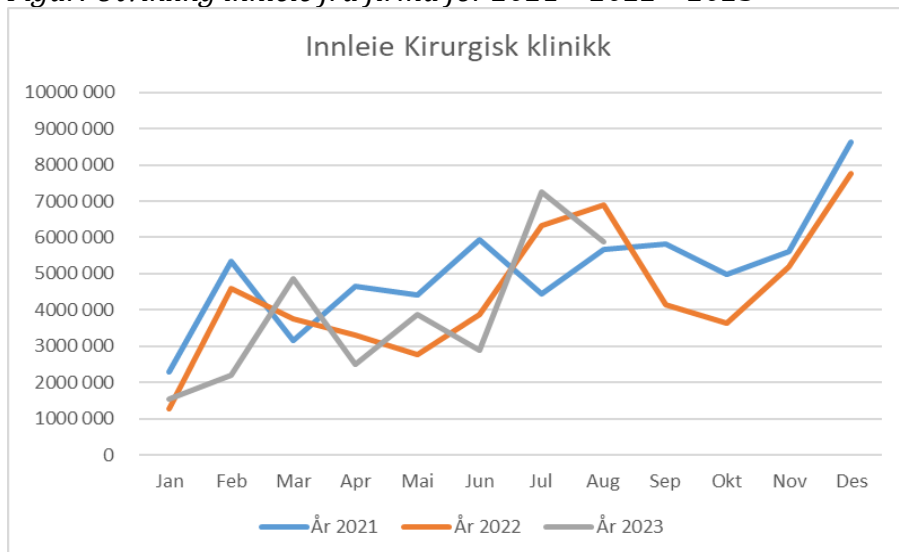
Totalt har sykefraværet i Kirurgisk klinikk i perioden april -juli 2023 vært høyere enn tilsvarende perioder de siste fem årene, og langtidsfraværet har for hele 2023 vært høyere enn tilsvarende måneder de siste fem årene. Korttidsfraværet har i 2023 vært lavere enn i fjor, men noe høyere enn tidligere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

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

### 2.3.5 Innleie

Flere avdelinger har hatt en marginal bemanning, og ved ytterligere sykefravær har det også i august vært behov for innleie, men sammenlignet med juli har dette behovet vært lavere. Innleie for august 2023 er lavere enn med august 2022.

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



Data fra art 4681-4683 i Agresso

### 2.3.6 Tiltaksoppfølging

Tabell: Forventet og realisert effekt kirurgisk klinikk

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.aug	Status
KIR	Avd. Dag	Lønn	Sykepleiere sette intravitreale injeksjoner- Oppgave	135 000	75 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Dag	Fristbrudd	Redusere fristbrudd og etterslep ved hjelp av bedre	300 000	200 000	Pågår som planlagt
KIR	Avd. Dag	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	729 382	243 128	Pågår som planlagt
KIR	Avd. Dag	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/forbruksm	100 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. KK	Inntekt	Øke foreldrebetaling Bodø/Lofoten til samme nivå se	3 200 000	6 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. KK	Lønn	Kalenderplan i Bodø	1 121 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. KK	Lønn	Rekruttere ansatte i ledige stillinger i Lofoten og Ves	2 200 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. KK	Inntekt	Kvalitetssikre koding av svangerskapspoliklinikk og a	0	0	Må replanlegges
KIR	Avd. KK	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	0	0	Må replanlegges
KIR	Avd. KK	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/forbruksm	125 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Operasjon	Lønn	Reduksjon i sykefravær	100 000	110 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Operasjon	Lønn	Oppgavedeling	549 480	33 334	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Operasjon	Inntekt	Reduksjon i stryking av operasjoner	0	60 000	Må replanlegges
KIR	Avd. Operasjon	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	4 978 000	1 440 000	Pågår som planlagt
KIR	Avd. Operasjon	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/forbruksm	18 000	750 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Videreføre tiltak med vikar for sykdom fra 2022	111 111	0	Må replanlegges
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Redusere fravær personell på ambulansfly	100 000	40 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Redusere sykefravær ved Intensivhetene og Kir M	16 667	0	Må replanlegges
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	80 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Vesterålen	Lønn	Sikre drift jmf plan: øke grunnbemanning i Legegrupp	0	0	Må replanlegges
KIR	Avd. Vesterålen	Lønn	Reduksjon av korttidsfravær på ca 1,1%, samlet i kir a	0	40 000	Må replanlegges
KIR	Avd. Vesterålen	Innleie	Redusere innleie spesialsykepleiere	0	340 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Vesterålen	Innleie	Redusere innleie sykepleiere	625 000	360 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Vesterålen	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	0	1 200 000	Må replanlegges
KIR	Avd. Vesterålen	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/forbruksm	373 333	554 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Lofoten	Lønn	Utdanne spesialsykepleiere operasjon	50 000	80 000	Må replanlegges
KIR	Avd. Lofoten	Lønn	Reduksjon av sykefravær på 2 %	208 333	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Lofoten	Lønn	Rekruttere-gynekolog	350 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Lofoten	Lønn	Rekruttere spesialsykepleiere/sykepleiere i stilling t	266 667	0	Pågår med forsinket effekt
KIR	Avd. Lofoten	Lønn	Rekruttere gen kirurg	0	0	Må replanlegges
KIR	Avd. Lofoten	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	1 421 333	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Lofoten	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/forbruksm	390 000	900 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Døgn	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	100 001	602 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Døgn	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/forbruksm	180 000	471 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Døgn	Innleie	Redusere/avvikle innleie fra byrå	2 010 000	1 583 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Døgn	Lønn	Kalenderplan	1 648 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Leger	Lønn	Gjennomgang arbeidsplaner leger	0	0	Stoppet og må erstattes
KIR	Avd. Leger	Andre kostnader	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/forbruksm	666 667	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Leger	Lønn	Arbeidstidsplanlegging anestesileger Bodø	360 000	200 000	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Leger	Innleie	Reduksjon innleie	1 120 000	0	Pågår, overestimert og forsinket effekt for 2023
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Aktivtetsbasert planlegging av arbeidplaner ved inte	360 000	3 178 000	Må replanlegges
KIR	Avd. Døgn	Lønn	5- døgnspost Bodø	1 200 000	0	Må replanlegges
KIR	Avd. Leger	Andre kostnader	Gjennomgang av vaktfunksjoner	954 000	0	Pågår som planlagt
KIR	Avd. Operasjon	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til operasjonsmateriell	0	348 000	Må replanlegges
KIR		Andre kostnader	Organisatoriske tilpasninger/logistikkforbedring	9 000 000	0	Pågår med forsinket effekt
<b>KIR</b>				<b>35 146 974</b>	<b>12 813 462</b>	

## Virksomhetsrapport august 2023

For sommeren har hovedfokus vært å kombinere ferieavvikling med tilstrekkelig kapasitet for forsvarlig drift. Klinikken har allerede startet budsjettprosessen for 2024, med gjennomgang av bemanning, aktivitet og identifisering av tiltak. Det er ikke identifisert noen områder hvor det vil være økonomisk gunstig å avvikle aktivitet, det betyr at tiltaksarbeidet i stort handler om driftseffektivisering og forbedring. Driftseffektivisering er tidkrevende å gjennomføre, spesielt i enheter hvor manglende bemanning tar hovedfokus. Det tar også tid før den økonomiske effekten er synlig. For utstyr og materiell ser vi at besparelsene som tiltaksarbeidet gir «spises opp» av en betydelig prisstigning. Klinikken er ledelsesmessig styrket ved at ny ass. klinikk sjef startet i august, samtidig som tidligere etablert støtte er videreført.

### Oppsummert status økonomi per august:

Klinikk/ avdeling	Avvik fra budsjett 2022	Avvik fra budsjett pr august 2022	Avvik fra budsjett pr august 2023	Endring per august 2022-2023	Avvik fra budsjett august 2022	Avvik fra budsjett august 2023	Endring i avvik august 2022-2023	Realisert tiltaks effekt per august 2023
<b>Kirurgisk klinikk</b>	- 157 413 106	- 100 567 492	- 91 200 116	9 367 376	- 22 609 696	- 11 899 615	10 710 081	
Kir - sentralt k.ste	- 22 872 004	- 15 013 139	- 16 551 615	1 538 476	- 2 027 317	- 2 372 506	345 189	
ISF	- 755 984	3 148 245	- 3 631 104	6 779 349	- 3 457 938	1 436 502	4 894 440	
Lofoten	- 19 115 383	- 12 508 606	- 8 546 626	3 961 980	- 2 101 852	- 1 413 221	688 631	980 000
Vesterålen	- 22 578 503	- 13 725 046	- 16 686 454	2 961 408	- 3 796 109	- 2 165 416	1 630 693	2 494 000
Dag/pol Bodø	- 3 003 691	- 3 013 533	- 2 072 368	941 165	- 687 896	- 114 315	573 581	518 128
Intensiv Bodø	- 8 846 654	- 6 566 484	- 1 234 441	5 332 043	- 1 300 685	- 538 798	761 887	3 218 000
Leger Bodø	- 20 899 786	- 11 121 287	- 12 317 265	1 195 978	- 2 027 362	- 3 466 838	1 439 476	200 000
Operasjon Bodø	- 16 487 550	- 13 309 316	- 11 543 863	1 765 453	- 2 291 007	- 2 661 567	370 560	2 741 334
Døgn Bodø	- 33 238 252	- 21 729 182	- 12 943 392	8 785 790	- 3 252 551	- 1 181 517	2 071 034	2 656 000
Kvinneklinikken	- 9 615 298	- 6 738 954	- 5 672 989	1 065 965	- 1 667 789	578 061	2 245 850	6 000

## Operasjonalisering av taktskifte

### Organisatoriske endringer

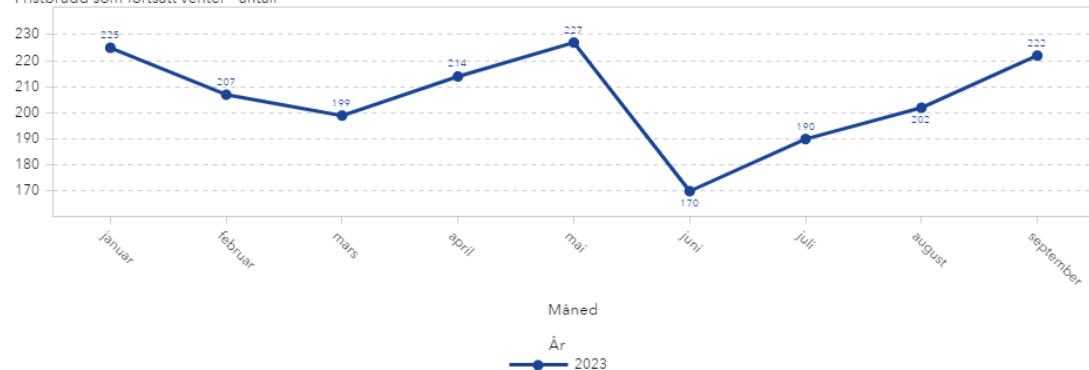
Viser til beskrivelse ovenfor.

### Fristbrudd

Antall fristbrudd blant ventende har for klinikken gjennom flere måneder lagt rundt 200 pasienter. Det er en økning innenfor antall fristbrudd blant ventende for fagområdene urologi og ortopedi mens det har vært noe reduksjon innenfor øye og gastro/generell kirurgi. Øvrige fag har lagt stabilt.

### Oversikt over antall fristbrudd som fortsatt venter i Kirurgisk klinikk:

Fristbrudd som fortsatt venter - antall



Data fra Virksomhetsrapporten 10.09.23

Klinikken har også i august jobbet for å redusere fristbruddkostandene, som for august måned var på kr. 46.000.

#### Målet er null innleie

Viser til beskrivelse ovenfor.

#### Oppgavedeling

Klinikken har pågående aktivitet knyttet til oppgavedeling på flere områder, det vises til tidligere rapportering knyttet til oppgavedeling.

#### Fokus på lederstøtte for å sikre gjennomføringskraft

Lederkapasitet har vært en utfordring i Kirurgisk klinikk, og klinikken vil derfor ved de midlertidige organisasjonsendringene prioritere økt lederstøtte.

### **2.3.7 Direktørens vurdering**

Kirurgisk klinikk har på ny et betydelig underskudd i august. De midlertidige organisatoriske endringene iverksettes nå i parallell med risikoreducerende tiltak, dette skal sikre redusert lederspenn og tydelige lederlinjer. Samtidig som de organisatoriske endringer iverksettes og implementeres forventes det fortsatt fullt fokus på tiltaksgjennomføring, og også på høstens budsjettarbeid. Dette er krevende, men det legges til rette for at klinikken skal få nødvendig støtte samt at de følges svært tett opp.

## **2.4 Medisinsk klinikk**

- Avvik fra budsjett august: - 1,1 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 8,7 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per august: 161 pasienter (11,7 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per august: 56 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per august: 6855 kontakter (20,8 %)

### **2.4.1 Hovedutfordringer**

De økonomiske utfordringene i klinikken har ikke endret seg noe særlig siden forrige rapportering. Det er de samme områdene som skaper kostnadmessige utfordringer. Det ene er lønn, der det må leies inn fra firma og overtid for å dekke inn vaktberedskap. Det andre området er innenfor medikamenter, implantater, væsker og medisinske forbruksvarer. Det som endrer seg er hvor de største bemanningsutfordringene er. For øyeblikket er det Lofoten som har de største utfordringene med å dekke opp for mangelen av sykepleiere og helefagarbeidere på sengeposten.

Arbeidet med funksjons- og oppgavedelings arbeid i Helse Nord, påvirker arbeidshverdagen i klinikken. Det jobbes med å få svart ut spørsmål fra de fem arbeidsgruppene og klinikken har etablert referansegruppe som kan svare på forespørslene.

## 2.4.2 Fremtidige prioriteringer

Klinikken jobber for å få på plass fast ansatt personell for å redusere kostbar innleie fra firma. Dette arbeidet gjøres gjennom flere tiltak, og et av tiltakene som har gitt positive tilbakemeldinger er oppgavedelingen i klinikken. Dette oppleves som fagutvikling og at ansatte føler seg sett. Sammen med en bærekraftig økonomi må fagutvikling være et av hovedelementene for en fremtidsrettet utvikling i klinikken.

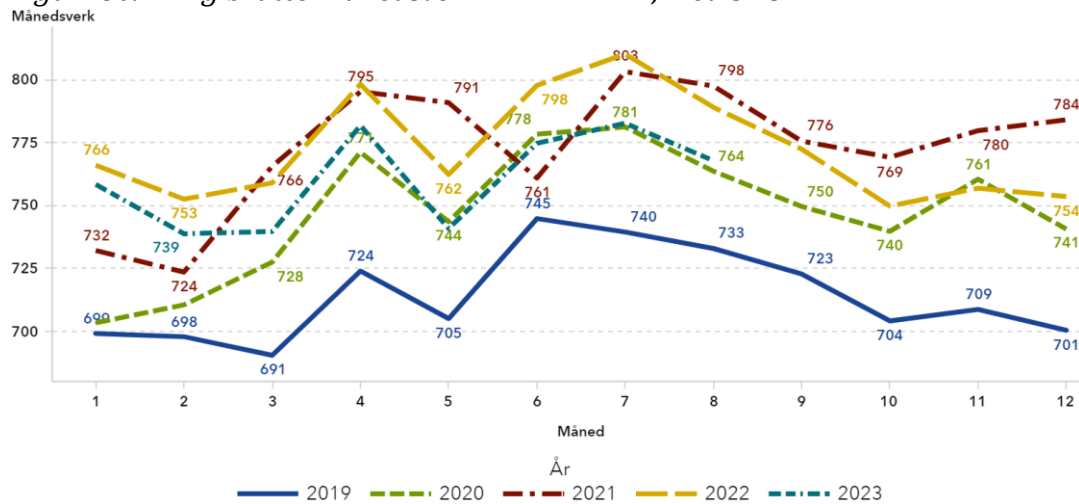
## 2.4.3 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Klinikken er godt inne i arbeidet med å utforme et budsjett til neste år. Samtidig som klinikken fortsatt har stort fokus med å komme i mål med de tiltakene som tilhører årets budsjett, for å holde inngangsfarten til 2024 så lav som mulig. Det er flere ting som peker i retning at det skal være mulig å redusere inngangsfarten fra sommeren. Rekruttering av sykepleiere og overlege i Vesterålen og ingen innleie på sengeposten på hjerte er gode indikatorer på det.

## 2.4.4 Månedssverk

Sommeren er på hell og klinikken har nedgang i månedssverk, helt som forventet etter sommerdrift. Grafen på månedssverk følger 2020. Det er naturlig at grafen er noe høyere enn 2019 etter opptrapping av Helse i arbeide og etablering av PCI virksomhet. Begge med ekstern finansiering. Det er også tilført flere utdanningsstillinger for leger fra staten.

Figur: Utvikling brutto månedssverk 2019 – 2023, medisinsk klinikk



Data hentet i SAS-VA 11.09.23

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

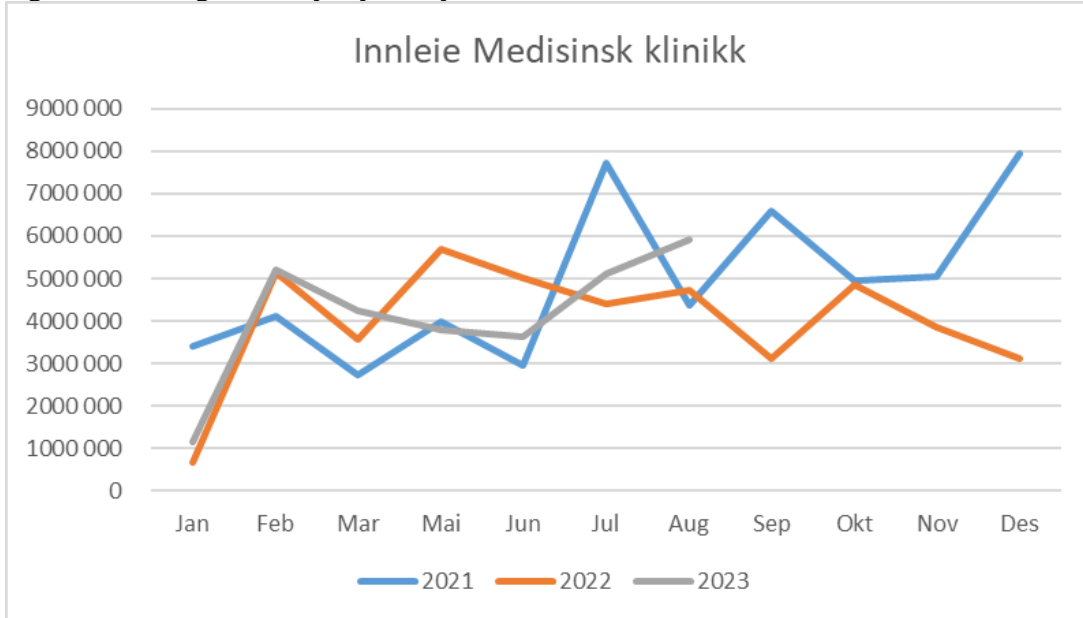
## 2.4.5 Innleie

I medisinsk klinikk har det vært jobbet med å få ned innleie og det har vært god utvikling på de avdelingene som har hatt de største utfordringene. På hjerteavdelingen leies det per tiden ikke inn sykepleiere fra firma, og lungeavdelingen er i prosess med å stabilisere bemanningen på sengeposten. I Vesterålen er det heller ikke innleie for tiden. Den høye innleiekostnaden er et resultat av sommerferieavvikling og at avdeling

## Virksomhetsrapport august 2023

Lofoten har hatt stort fravær blant ansatte som de ikke har klart å erstatte. Riktignok er det av det gledelige slaget, for det bidrar til befolkningsøkning, men det skaper utfordringer for driften. Det er iverksatt tiltak for å prøve å få ansatt vikarer.

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



Data fra art 4681-4683 i Agresso

### 2.4.6 Tiltaksoppfølging

Tabell: Forventet og realisert effekt medisinsk klinikk

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.aug	Status
MED	Nyre	Inntekt	Bedre registrerings og kode praksis, oppstart nov 2022	720 000	480 000	Pågår som planlagt
MED	Lunge	Inntekt	Bedre registrerings og kode praksis, oppstart des 2022/jan2	480 000	320 000	Pågår som planlagt
MED	Hjerte	Innleie	Reduksjon innleie sengepost B3, Bodø	12 000 000	2 532 995	Pågår med forsinket effekt
MED	Vesterålen	Innleie	Redusere innleie av sykepleier fra firma	504 000	1 101 308	Besluttet og iverksettes senere i år
MED	Vesterålen	Innleie	Redusere innleie av lege fra firma ved å rekruttere leger	252 000	0	Besluttet og iverksettes senere i år
MED	Nyre	Lønn	Reduksjon overtidforbruk A4	2 004 000	770 988	Pågår med forsinket effekt
MED	Lunge	Lønn	Reduksjon overtidforbruk B4	504 000	1 756 312	Pågår som planlagt
MED	Nevrev	Lønn	Redusere innleie A6 sengpost	600 000	538 300	Pågår som planlagt
MED	Vesterålen	Lønn	Oppgavedeling	240 000	120 000	Pågår som planlagt
MED	Vesterålen	Lønn	Redusere overtidforbruk Vesterålen	624 000	73 134	Pågår med forsinket effekt
MED	Gastro	Lønn	40% sykepleier vakant (infeksjon)	240 000	160 000	Pågår som planlagt
MED	Bodø	Pasientreiser	Øke digitale konsultasjoner til 20%	1 000 000	120 000	Pågår med forsinket effekt
MED	Nevrev	Pasientreiser	KNF oppfølging lokalt	204 000	0	Pågår med forsinket effekt
MED	Lunge	Andre kostnader	Leiekostnad hus	156 000	0	Pågår som planlagt
MED		Medikamenter	Bytte generisk preparat	3 027 000	3 478 134	Pågår som planlagt
MED	Vesterålen	Lønn	Antibiotikabehandling på pumpe	500 000	0	Pågår med forsinket effekt
MED	Bodø	Lønn	Driftseffektivisering dagpasienter "dagpost-prosjektet"	320 000	0	Pågår som planlagt
MED	Bodø	Inntekt	Driftseffektivisering dagpasienter "dagpost-prosjektet"	160 000	0	Pågår som planlagt
MED	Lofoten	Innleie	Redusert innleie fra firma under sommerferieavvikling	800 000	548 111	Pågår som planlagt
MED		Lønn	Reduksjon stillinger uten budsjett	0	0	Stoppet og må erstattes
MED	Vesterålen	Lønn	Etablering av obs post	1 300 000	0	Pågår med forsinket effekt
MED	Nevrev	Fristbrudd	Redusere fristbrudd nevro	200 000	100 000	Pågår som planlagt
MED	Nevrev	Pasientreiser	Økt stilling sykepleier Vesterålen	75 000	0	Pågår som planlagt
MED	Nevrev	Medikamenter	Medikamentbytte Tecfidera til Dimethylfumarate	5 000 000	3 302 723	Pågår som planlagt
MED	Gastro	Innleie	Ingen innleie av overlege	200 000	213 500	Pågår som planlagt
MED	Gastro	Fristbrudd	Reduksjon i antall fristbrudd med 100	800 000	533 335	Pågår som planlagt
MED	Gastro	Inntekt	Bedre koding	12 000	8 000	Pågår som planlagt
MED	Kreft	Lønn	Leier ikke inn 20% overlege ressurs som er frikjøp i prosjekt	320 400	213 600	Pågår som planlagt
MED	Nyre	Lønn	Prosjekt oppgavedeling	154 000	92 400	Pågår som planlagt
MED	Rehab	Lønn	Holde enhetsleder Lo vakant til 1.8.23 fra 1.8.22 kostnadsste	406 000	406 000	Pågår som planlagt
MED	Rehab	Lønn	1 vakant fysio 3 mndr Ve 2023 kostnadssted 4159	124 500	124 500	Pågår som planlagt
MED	Rehab	Lønn	Pleiepenger 1 still Bo 3 mndr - sosionom 2023 kostnadssted	124 500	124 500	Pågår som planlagt
MED	Rehab	Lønn	1 vakant overlegestilling FMR Bo - kostnadssted 1601	738 000	656 000	Pågår som planlagt
<b>MED</b>				<b>33 789 400</b>	<b>17 773 840</b>	

## Operasjonalisering av taktskiftet

### Organisatoriske endringer:

Klinikken jobber med å se på organiseringen på hjerteavdelingen, det kommer til å fortsette utover høsten. Prestetjenesten er nå flyttet over til fagavdelingen, etter gjennomført prosjekt og AMU behandling.

### Fristbrudd:

Tallene pr august viser at klinikken gjennom sommeren har økt i antall fristbrudd ventende. Dette er forventet da klinikken ikke klarer å ha lik produksjon om sommeren som ellers i året. Avdelingene har startet med å se på tiltak for å få ned antall ventende igjen, men generelt sett er det større tilstrømming av pasienter enn det klinikken har ressurser til å ta unna fortløpende innenfor flere av de medisinske fagene.

### Målet er null innleie:

Avdeling hjerte har jobbet godt med rekruttering og opplæring, og har fra 1. september ingen innleie av sykepleiere fra firma. Vesterålen planlegger for ingen innleie av sykepleiere fra firma i høst, de vil også kunne redusere innleie av leger fra firma noe da nyansatt overlege tiltrådte 1. september. Nå når ferieavviklingen i stor grad er avviklet blir det også en reduksjon i antall innleide sykepleiere fra firma.

### Oppgavedeling:

Som sagt før har klinikken har hatt positiv respons på den aktive jobbingen med oppgavedeling. Flere av de ansatte rapporterer tilbake at de opplever dette som fagutvikling og at det skapes ny motivasjon i arbeidshverdagen med å få nye oppgaver og økt kunnskap på feltene. Seksjon for kunnskapsbygging har i løpet av sommeren ferdigstilt fra en ny kompetanseplan «forstøverbehandling på voksne», og prosedyre for klare væsker intravenøs. Dette arbeidet fortsetter videre.

### Tydelig kommunikasjon:

Kommunikasjonsavdelingen har organisert seg slik at klinikkene har fått egen kommunikasjonskontakt. Her er det allerede startet opp arbeid for å få til et godt samarbeid og produksjon av interessante oppslag i forskjellige kanaler. Det kommer til å styrke dette arbeidet at vi har fått denne ressursen tilgjengelig. Det er ekstra viktig i rekrutteringsarbeidet.

### Øvrig bistand

Klinikken har i samarbeid med NLSH 2026, ressurspersoner fra Stavanger og HR kommet i gang med gjennomgang av arbeidsplaner/turnuser. Jfr. oppdragsdokumentet nr. 5 - gjennomgang bemanningsnormer og vaktplaner, nr. 50 - gjenspeile all planlagt og faktisk arbeidstid og nr. 51 - Delta inn i prosjektet «GODT planlagt».

Ved avdeling hjerte skal arbeidet gjøres i uke 39, her skal arbeidsplanene for alle faggrupper gjennomgås. For LIS legene og på kreftavdelingen i Bodø er også arbeidet godt i gang, og etter planen skal alle arbeidsplaner for leger i Bodø være gjennomgått før årsskiftet. Lofoten og Vesterålen skal ses på rett etter årsskiftet.



### **2.4.7 Direktørens vurdering**

Direktøren mener medisinsk klinikk drives godt, det brukes mer på innleie enn planlagt og dette må jobbes med i månedene som kommer.

## **2.5 Prehospital klinikk**

- Avvik fra budsjett august: - 4,6 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 39,8 mill. kroner

### **2.5.1 Hovedutfordringer**

Klinikkens identifiserte hovedutfordringer er sykefravær og rekruttering av personell inn i ledige stillinger.

Prehospital klinikk har et høyt merforbruk på lønnsmidler, hvor en del av forklaringen er økte utgifter som følge av overgang til nye arbeidstidsordninger hvor man gikk fra hjemmevakt til vakt på vaktrom. Denne overgangen førte til at klinikken bruker 23,5 ekstra stillinger i ambulanseavdelingen, noe som ikke er budsjettert. Økonomisk beregning viser at det er ca. 22 millioner kroner i grunnlønn for disse stillingene.

Prehospital klinikk har også hatt en økning på utgifter som har ført til et økonomisk merforbruk, som for eksempel leieavtaler (økning på 6,2 mill. i løpet av året), økte drivstoffutgifter (beregnet til 1,2 mill. kroner), økte utgifter på arbeidstøy, elektrisk kraft og renhold av ambulansestasjoner.

### **2.5.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer**

Rekruttering og sykefravær er prioriterte tiltak som klinikken har identifisert og jobbet langsiktig med. Klinikken ser en positiv effekt av rekrutteringstiltak som viser at vi har mindre ledighet i august i 2023 enn klinikken hadde på samme tid i 2022.

Gjennomgang av antall stillinger viser at rekrutteringen av personell til klinikken har hatt en positiv utvikling. Det er flere ansatte i faste stillinger i juli 2023 enn man hadde i desember 2022. Målet er å ha ansatte i alle ledige stillinger for å unngå at vi må leie inn personell til ledige vakter, noe som ofte må løses med å leie inn eget personell på overtid.

Prehospital klinikk har et samlet sykefravær på 9,8 % i august, som er en nedgang fra 12,2 % i juli. Samme periode i fjor hadde klinikken sykefravær på 12,4 %. Det jobbes aktivt i klinikken med å øke nærvær og redusere sykefraværet, hvor man går mer aktivt inn i et samarbeid mellom ansatt og leder for å kartlegge arbeidsevne sammen med tillitsvalgt og IA-rådgiver fra HR. Det søkes om fritak fra arbeidsgiverperioden i de tilfellene som kvalifiserer til fritak, en rutine som har fått mer fokus i klinikken. Prehospital klinikk har som mål å ha enda bedre dialog med ansatte som har hatt et høyt fravær over tid for å kunne tilrettelegge arbeidsoppgaver og unngå sykemelding. Tiltakene har hatt god effekt i enkelte enheter i klinikken, og man viderefører tiltakene for å kunne oppnå samme effekt i flere enheter.

Kalenderplan er et stort satsningsområde for klinikken, men det har enda ikke lyktes å iverksette dette tiltaket. I hovedsak skulle innføringen av kalenderplan og påfølgende endring i ferieplanlegging gi en besparelse, både i form av mindre behov for ferievikarer i ambulansen da man klarer å dekke gjennomføringen av ferie med eget personell, og mindre innkjøp av uniformer til vikarer.

Klinikken har i år innført ny rutine på rekruttering av ferievikarer, dette resulterte i at vi hadde 125 søkere til ferievikariat i klinikken. Det har ikke alene løst utfordring med personell på ambulanserbiler, da noen av søkerne kun har kompetanse til å være nummer 2 på ambulanserbiler. Ambulanseavdelingen har hatt en utfordring med å ha nok kvalifisert personell til å drifte ambulansebilene i sommer, noe som ofte har generert til bruk av overtid for eget personell. Det er forventet at innføring av kalenderplan vil løse denne utfordringen.

OBS posten har hver sommer tatt ned antall senger med 4 gjennom ferieperioden. I år har man utvidet denne perioden med en uke før sommeren og en uke etter sommeren. Tiltaket har gitt en økonomisk besparelse i klinikken.

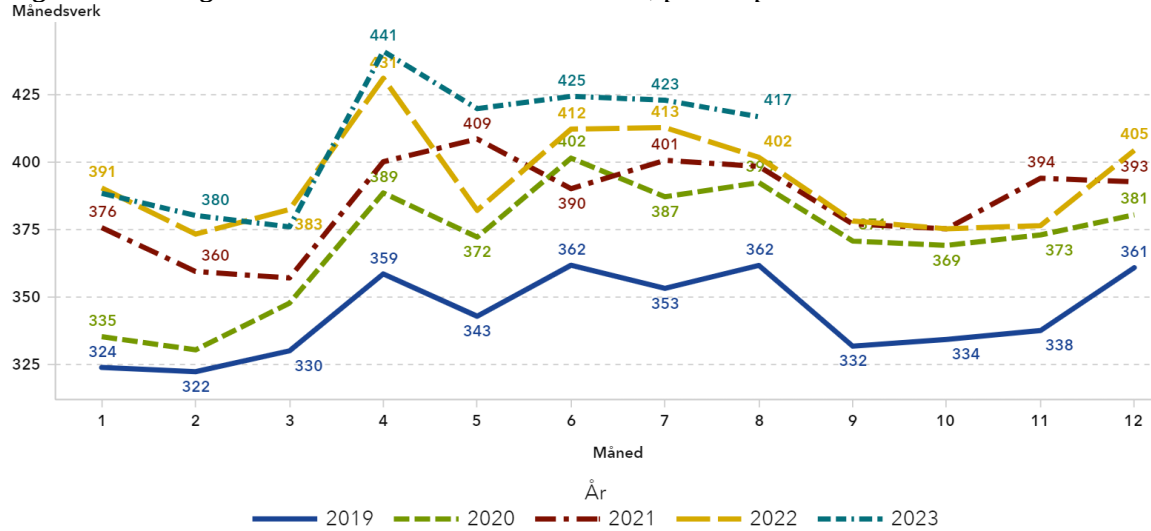
### ***2.5.3 Fremtidige prioriteringer***

Innføring av kalenderplan i ambulansetjenesten er en viktig prioritet, sammen med rekruttering inn i alle stillinger og økt nærvær. Klinikken ser samtidig på andre tiltak som vil bli presentert etter gjennomført budsjettprosess som man er godt i gang med. Det er også nødvendig å se på om klinikken er rett organisert. Om man ikke lykkes med innføring av kalenderplan og ordningen vakt på vaktrom er det nødvendig å gjennomgå arbeidstidsordninger i ambulanseavdelingen.

### ***2.5.4 Månedswerk***

Klinikken har siden mars i år hatt en uønsket utvikling for månedswerk. Det gjelder i hovedsak merarbeid og overtid på grunn av sykefravær, overtid for å dekke vakante stillinger og overtid på grunn av økt aktivitet. Det er en utfordring å rekruttere inn personell som oppfyller kompetansekravene i akuttmedisinforskriften. Prehospital klinikk vil fortsette med prosessen med å få ansatt personell i ledige stillinger, som fører til mindre bruk av overtid og vikarvakter.

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2019 – 2023, prehospital klinikk



Data hentet i SAS-VA 11.09.23

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

### 2.5.5 Innleie

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

### 2.5.6 Tiltaksoppfølging

Tabell: Forventet og realisert effekt prehospital klinikk

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.aug	Status
PREH	PREH	Lønn	Rekruttering og stabilisering	1 400 000	0	Pågår med forsinket effekt
PREH	PREH	Lønn	Sykefraværsoppfølging	1 200 000	1 162 580	Pågår som planlagt
PREH	Ambulanse	Lønn	Endring prosess for ferieplanlegging	240 000	697 222	Pågår usikker effekt
PREH	Ambulanse	Lønn	Innføring kontrolltiltak GAT	275 000	0	Pågår med forsinket effekt
PREH	PREH	Lønn	Seniortiltak	100 000	59 648	Pågår som planlagt
PREH	PREH	Lønn	Ressursplanlegging	0	0	Stoppet og må erstattes
PREH	Ambulanse	Lønn	Endring av beredskap	3 200 000	0	Pågår med forsinket effekt
PREH	Akuttmottak	Øvrig medisinsk materie	Oppfølging varekostnader	540 000	80 429	Pågår med forsinket effekt
PREH	Akuttmottak	Lønn	Prosjekt med helsefagarbeider	200 000	0	Pågår med forsinket effekt
PREH	Ambulanse	Lønn	Døgnytimeanalyse	100 000	0	Pågår med forsinket effekt
PREH	Akuttmottak	Lønn	Utvidelse av ferieperiode Observasjonsposte	100 000	263 591	Pågår som planlagt
PREH	Ambulanse	Andre kostnader	Endring av struktur	0	0	Stoppet og må erstattes
PREH	Portør	Andre kostnader	Skallsikring og medisinttransport	364 500	324 000	Pågår som planlagt
PREH	PREH	Lønn	Reduksjon i stillinger stab/støtte/ledelse	894 000	894 500	Pågår som planlagt
<b>PREH</b>				<b>8 613 500</b>	<b>3 481 970</b>	

### Operasjonalisering av taktskiftet

#### Organisatoriske endringer

Det er prosess for å vurdere organisatoriske endringer i avdelingen akuttmottak/ observasjonspost som presenteres i egen AMU- sak høsten 23. Klinikken har prosess med å vurdere organiseringen i ambulanseavdelingen, hvor delmålene er å ha en mest mulig hensiktsmessig organisering og knytte fagaktivitet sterkere inn mot ledelse. Målet er å ha en hensiktsmessig organisering med et riktig antall ansatte pr leder, for å følge opp ansvaret rundt økonomi, personell og fag.

#### Fristbrudd

Ingen fristbrudd

### Målet er null innleie

Ingen innleie.

### Oppgavedeling

Klinikken fortsetter med å gjennomgå mulighetene for oppgavedeling i Akuttmottaket og observasjonsenheten, hvor det er et mål å aktivt kunne bruke andre yrkesgrupper enn sykepleiere. Det vurderes om helsefagarbeidere, portører og merkantilt personell kan utføre en del av oppgavene tilknyttet Akuttmottaket.

### Fokus på lederstøtte for å sikre gjennomføringskraft

Ledergruppen til klinikken har jobbet mer med organisering og gjennomføring av tiltak. Her er også rådgivere fra plan og analyse involvert i tillegg til egen økonomikonsulent. Målet er å bli bedre på økonomisk styring, gode prosesser og ivaretagelse av ansatte og ledere.

## **2.5.7 Direktørens vurdering**

Det er stor bekymring knyttet til den økonomiske utviklingen i klinikken. Nye tiltak/løsninger, inkludert tjenestetilbud, er sentralt i oppfølgingsmøtene og i budsjettmøter.

## **2.6 Psykisk helsevern og rus**

- Avvik fra budsjett august: - 0,4 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 38,2 mill. kroner
- Fristbruddkostnader hittil i år: 50,9 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per august: 102 pasienter (18,2 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per august: 67 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per august: 758 kontakter (12,2 %)

### **2.6.1 Hovedutfordringer**

Avvik fra budsjett per august (utenom fristbruddkostnader fra private HELFO leverandører) er -3,4 mill. kroner. Avviket skyldes i hovedsak overtid fast personell sykehusdøgner Bodø, samt reduserte DRG inntekter poliklinikk tilsvarende 5,5 mill. kroner på bakgrunn av høy andel av pasientutsatte timer og ikke møtt. I tillegg tilkommer kostnader for innleie av overleger fra byrå ved DPS Lofoten/Vesterålen og Akuttpsykiatrisk avdeling i sommer.

Etterslep og fortsatt høy innsøking til flere poliklinikker medfører at noen pasienter fortsatt må meldes til HELFO. Bakgrunn for status er økninger i henvisninger og etterslep over tid i DPS voksenpsykiatriske og barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker. Dette medfører kapasitetsutfordringer; ikke ledige timer i behandlernes timebøker for nye pasienter innen frist for rett til behandling, som igjen medfører (i henhold til pasient og brukerrettighetsloven) at pasientene må meldes til HELFO 4 uker før fristen går ut.

PHR-klinikken er fortsatt i gul beredskap grunnet overbelegg ved spesielt Sikkerhetsenheten, ny beredskap status i løpet av september. Fortsatt ivaretas sikkerhetspasienter i andre døgnenheter i Spesialpsykiatrisk avdeling grunnet overbelegg, det er ingen endret kapasitetssituasjon. Det er en økning av skademeldinger på personell, vold og trusler i sykehusenhetene. Det er økning i pasienter på TUD (tvang uten døgn).

### **2.6.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer**

Klinikken har grunnet kapasitetsutfordringen innen døgnbehandling voksenpsykiatri fortsatt ukentlige statusmøter med faglige ansvarlige og ledere på tvers av aktuelle avdelinger for å sikre god ivaretagelse av pasienter og medarbeidere i aktuell beredskapssituasjon.

Fleksible subakutte sengeplasser ved allmennpsykiatrisk døgnenhet D ved Salten DPS er etablert for raskere overføring av pasienter fra Akuttpsykiatrisk avdeling. Subakuttsenger kan i varierende grad benyttes da flere pasienter fra Akuttpsykiatrisk avdeling krever ivaretagelse på høyere omsorgs- og sikkerhetsnivå enn hva en DPS sengepost kan ivareta.

Sikkerhetsbolig på området er klar for gradvis utprøving og overgang av pasienter som er døgninnlagt ved sikkerhetsenheten, foreløpig har pasientene vært for syke og samfunnsvernet må ivaretas inntil sikkerhetsbolig kan tas i bruk. Dette vil foreløpig ikke gi noe ledig døgnkapasitet inne i sikkerhetsenheten. Det planlegges for videre trinnvise overføringer, men det vil ta tid.

### **2.6.3 Fremtidige prioriteringer**

De ulike tiltak i poliklinikker ved DPSene og BUPer for å redusere fremtidige fristbrudd har høy prioritet og følges tett i aktuelle enheter og avdelinger, herunder også rekruttering og stabilisering.

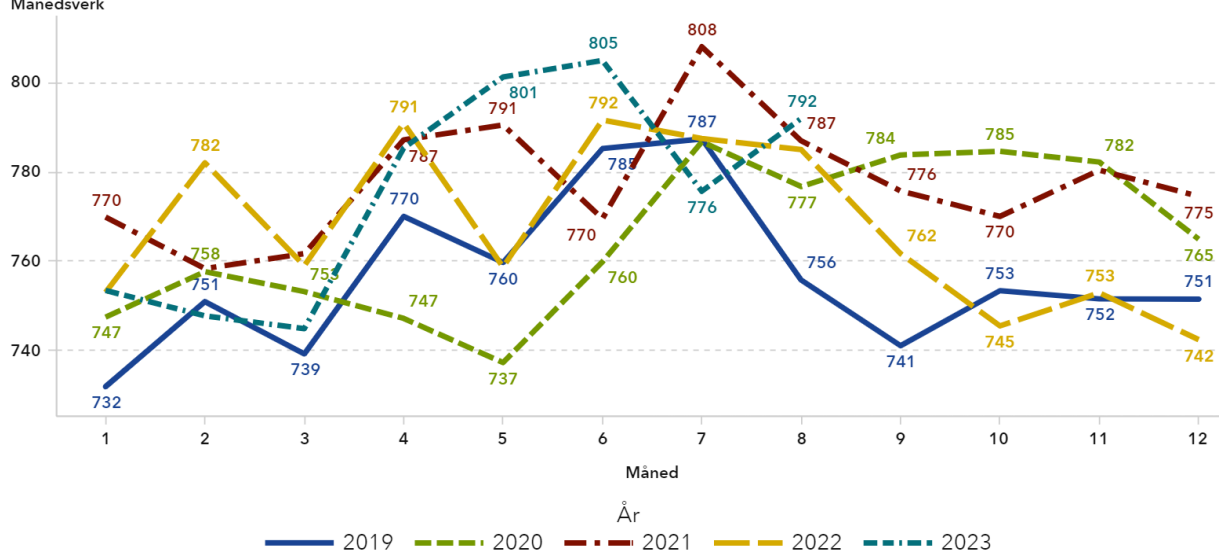
Videre utføres ukentlige vurderinger og tiltak med hensyn til kapasitetssituasjonen i voksenpsykiatriske døgnenheter, herunder også behovet for bemanning knyttet til beredskapssituasjonen for å sikre HMS og pasientsikkerhet.

Det er sendt kostnadsoverslag til Helse Nord for investeringsmidler for å kunne etablere 6 nye sikkerhetssenger i klinikkens eksisterende bygningsmasse i Rønvik.

### **2.6.4 Månedverk**

Grunnet høyt sykefravær, spesielt i en sykehusdøgnenhet, har det medført ekstra overtid/ekstravakter for miljøpersonell i august. Dette er årsaken til økning i brutto månedverk fra juli til august.

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



Data hentet i SAS-VA 11.09.23

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

### 2.6.5 Innleie

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



Data fra art 4681-4683 i Agresso

Innleie av overleger fra vikarbyrå er ved DPS Lofoten/ Vesterålen og ved Akuttpsykiatrisk avdeling i juni-august.

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

## 2.6.6 Tiltaksoppfølging

Tabell: Forventet og realisert effekt psykisk helse og rus klinikk

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Forventet effekt 2023	Realisert effekt pr.aug	Status
PHR	Akuttpsyk avd	Lønn	Tiltaksplan red overtid miljø	2 000 000	751 780	Pågår som planlagt
PHR	SPA	Lønn	Tiltak red overtid	500 000	0	Pågår som planlagt
PHR				2 500 000	751 780	

Tiltaksoppfølgingen for reduksjon i overtid har ikke gitt positiv effekt på Sikkerhetsenheten i mai-august som følge av beredskapssituasjonen med overbelegg samt høyt sykefravær i miljøpersonell gruppen. Det er iverksatt ekstra tiltak med involvering fra HR og bransjeprogrammet «tidlig og tett på» for ekstra bistand til sykefraværsoppfølging ved Sikkerhetsenheten.

Tiltaksoppfølgingen ved Akuttpsykiatrisk avdeling har gitt positiv effekt per august måned. Tiltaksoppfølgingen fortsetter videre etter planen.

### Operasjonalisering av taktskiftet

#### Organisatoriske endringer

Ingen nye ut over tiltaksplanen for Spesialpsykiatrisk avdeling (6 nye sikkerhetsplasser i eksisterende bygningsmasse, sikkerhetsboliger på området, ambulerende spesialpsykiatrisk team). Det vil videre vurderes om 5- døgnpost ved Salten DPS kan reverseres til 7-døgnpost for å kunne ivareta en sykere pasientportefølje, dette vil være kostnadsdrivende og må vurderes i budsjettprosessen.

#### Fristbrudd

Bakgrunn for status er økninger i henvisninger og etterslep over tid i DPS voksenpsykiatriske og barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker. Dette medfører kapasitetsutfordringer; ikke ledige timer i behandlernes timebøker for nye pasienter innen frist for rett til behandling, dette medfører (i henhold til pasient og brukerrettighetsloven) at pasientene må meldes til HELFO.

Det er fortsatt ubesatte spesialiststillinger, men det er rekruttert inn flere psykologer i spesialisering inn i ubesatte psykologspesialiststillinger. Det er rekruttert 3 nye overleger til Salten DPS poliklinikk, med tiltredelse i løpet av høst og vinter. Hovedfokus videre er å rekruttere og beholde, også til nyopprettede psykologstillinger.

#### Mål om null innleie

Det er fortsatt behov for innleie av overlege fra vikarbyrå i DPS Lofoten/Vesterålen, lokasjon Vesterålen for å ivareta TUD (tvang uten døgn) samt øvrig pasientportefølje poliklinikk, FACT team og Ambulant akutteam.

Flere erfarne LIS3 er konstituert inn i overlegestillinger, hvilket har redusert behov for innleie fra vikarbyrå i øvrige avdelinger. Grunnet sykefravær av spesialister og kapasitetsutfordring ved Akuttpsykiatrisk avdeling har det vært nødvendig med innleie av overlege fra vikarbyrå i sommer (juni-august).

### Oppgavedeling

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

Det er etablert samarbeid med Deepinsight som analyserer helsedata for optimalisering av pasientflyt og kapasitetsstyring poliklinikker.

### Tydelig kommunikasjon

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

### Fokus på lederstøtte for å sikre gjennomføringskraft

Bistand for ledere og kompetanse på sykefraværsoppfølging og tilrettelegging fra det nasjonale IA bransjeprogrammet; «tidlig og tett på» for reduksjon av langtidssykefravær i klinikken. PHR klinikkens ledere har også bistand fra klinikkrådgiver som utarbeider ukentlige og månedlige rapporter for styringsdata og hvor ledere også kan få bistand til innhenting av tall og annet som ledd i virksomhetsstyring i sine enheter.

### Bistand fra Plan og analyse og annen stabskompetanse:

Klinikken har kontinuerlig bistand fra rådgiver ved Plan og Analyse inkludert involvering og bistand i avdelingenes oppfølgingsmøter, i klinikkens budsjettuke og i budsjettmøter.

## **2.6.7 Direktørens vurdering**

Som tidligere er det kostnader knyttet til fristbrudd som er den store utfordringen i klinikken. Det jobbes godt for å redusere nye fristbrudd, men vi er ikke på null.

## **3 Stab og senter**

### **3.1 Senter for drift og eiendom (SDE)**

- Avvik fra budsjett august: - 1,6 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 23,0 mill. kroner

Positivt budsjettavvik skyldes høyere inntekter, vakante stillinger og effekt av fastprisavtale for strøm. Som tidligere rapportert er det igangsatt strengt nødvendig vedlikehold på alle lokasjoner. Behovsmeldinger og tilsyn viser at dette er nødvendig aktivitet for å kunne opprettholde klinikkens muligheter for å levere sine tjenester.

Sykefraværet viser en nedgang fra juli til august.

### **3.2 Avdeling for kvalitet og e-helse (AKE)**

- Avvik fra budsjett august: - 0,3 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: -1,5 mill. kroner



AKE startet i vår en bestilling og dialog med det regionale MODI Telekom prosjektet for å forberede etablering av ny regional telefoni og Teams løsning for Nordlandssykehuset. Nå har vi etablert mottaksprosjekt hos oss og arbeider med å utrede aktiviteter, planer og mandat for arbeidet videre.

For området risikostyring det et økt behov fra avdelingene, der AKE bidrar som støtte og hjelp ved flere enheter/områder. Samtidig deltar vi aktivt i det regionale samarbeidet på risikostyring og nye regionale rutiner or rapportering for dette.

Prosjektet med anskaffelse av regionalt kvalitetssystem er i siste del for valg av leverandør og Nordlandssykehuset starter nå forberedende arbeide for det videre løp som kommer med implementering og framtidig forvaltning.

Fortsatt ser vi effekten for de to områdene med økte kostnader for regionale kliniske systemer for endringer som ikke var planlagt i budsjettprosessen:

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

### **3.3 Senter for klinisk støtte og dokumentasjon (SKSD)**

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

Den regnskapsmessige utviklingen er helt i henhold til prognosen. Når inntekter fra eksterne avtaler og finansiering fra innovasjonsprosjekter hensyntas vil sentret være i budsjettbalanse. Disse inntektene vil bli inntektsført på slutten av året.

Effektivisering internt i SKSD som følge av automatisering forventes i 2024 å resultere i at SKSD kan tilby flere pasientnære tjenester inn mot klinikkene. Dette håper vi kan gi et positivt bidrag inn mot den rekrutteringsutfordringen de opplever, og spesielt med tanke på sykepleiere.

Sykefraværet hadde en liten økning i august, men så liten at den anses å være innenfor normalvariasjon. Det jobbes tett sammen med det ansatte for å unngå en utvikling utover høsten lik den vi opplevde i fjor.

Figur: Sykefravær SKSD 2022 - 2023



Data hentet i SAS-VA 11.09.23

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

### 3.4 Fagavdelingen

- Avvik fra budsjett august: + 1,7 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 8,2 mill. kroner

Fagavdelingen er fortsatt i positiv regnskapsmessig balanse. Selv om Fagavdelingen er i en positiv økonomisk situasjon, er det nødvendig å gjøre gode vurderinger av driften framover. Fagavdelingen har et overordnet ansvar for tre av fire samfunnsoppdrag som Nordlandssykehuset HF skal løse: utdanning, forskning og pasient- og pårørende opplæring. Gjennom budsjettprosessen 2024 vurderer vi alle disse områdene og diskuterer hvordan vi skal følge opp tiltakene i strategisk utviklingsplan som «eies» av Fagavdelingen, økt aktivitet, videreføring av stillinger hvor det er naturlig avgang og videre oppfølging av sykefravær. Målet er å legge en framoverlent, men også gjennomførbar plan for 2024.

I perioden har lærings- og mestringscenteret, i samarbeid med Vardesenteret og Pårørendesenteret i Bodø, arrangert en åpen kveld for pårørende. Temaet for kvelden var *Livsmot*, fasilitert ved sykehusprest Ingeborg Overvoll. Tilbakemeldingene var svært gode, og vi vil arrangere flere pårørendekvelder framover. I tillegg har frivillige ved Nordlandssykehuset, i samarbeid med lærings- og mestringscenteret, bidratt til å digitalisere en [nasjonal oversikt over alle brukerorganisasjoner, med kontaktinformasjon](#). Oversikten blir gjort kjent ved at det blir satt opp roll-ups med informasjon til pasienter og pårørende om denne oversikten ved alle Nordlandssykehusets lokasjoner, Lofoten, Vesterålen, psykisk- helse og rusklinikken og Nordlandssykehuset somatikk. Leder og nestleder av Nordlandssykehusets ungdomsråd har også gjennomført en workshop om medvirkning på Barne- ungdoms- og familiedirektoratets nasjonale årlige ungdomskonferanse, som i år fant sted i Mosjøen. Torsdag 14. september arrangerer Fagavdelingen en åpen, gratis temakveld på Stormen bibliotek med tematikken selvmord.

### 3.5 Kommunikasjonsavdelingen

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

For å styrke Kommunikasjonsavdelingens bistand i klinikkenes kommunikasjonsarbeid, har avdelingen «fordelt» klinikkene mellom kommunikasjonsrådgiverne i Nordlandssykehuset. Dette gir rådgiverne en bedre mulighet til å bli kjent med klinikkene, og slik bli en bedre rådgiver i kommunikasjons spørsmål, både internt og eksternt. Vi starter med klinikkene og vurderer ordningen før vi eventuelt utvider til senter og staber.

Kommunikasjonsavdelingen går nå i gang med en kartlegging av hvordan internkommunikasjonen i avdelingene fungerer. Hva fungerer godt og hva kan bli bedre, er de sentrale spørsmålene. Dette vil gi oss verdifull kunnskap som vi kan bruke i rådgivning overfor lederne og i praktisk kommunikasjonsarbeid.

Det pågår også et felles regionalt arbeid med å gjøre intranettet tilgjengelig på mobil, noe vi tror vil være et vesentlig bidrag i internkommunikasjon. Nordlandssykehuset har overtatt ledelsen av dette på vegne av Helse Nord i en periode fremover.

Sammen med HR og Nordlandssykehuset 2026 arbeider Kommunikasjonsavdelingen med å videreutvikle kommunikasjonstiltak knyttet til «onboarding» og stabilisering. Dette arbeidet kommer i tillegg til øvrig kommunikasjons- og markedsarbeid for å styrke vårt omdømme og øke rekrutteringen til ledige stillinger.

Mediehenvendelsene til sykehuset er mange og spenner over et svært vidt spekter. Dette arbeidet har høy prioritet og er viktig for å kommunisere Nordlandssykehusets virksomhet til befolkning og samarbeidspartnere.

Nordlandssykehuset.no er en del av felles nasjonal nettløsning for helseforetakene i landet. Hvert helseforetak drifter eget område og er ansvarlig for eget innhold. Det er satt i gang et større arbeid med å legge om til ny publiseringsløsning som vil ta en del av avdelingens kapasitet i høst.

### 3.6 Avdeling for stab, innkjøp og logistikk

- Avvik fra budsjett august: + 0,7 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 2,5 mill. kroner

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

#### 3.6.1 Innkjøp og forsyning

Det arbeides fortløpende med økning av avtalelojalitet på innkjøpsavtaler, og vi har også ved utgangen av august høy andel av kjøp til lager gjennom innkjøpssystemet.

Innkjøpsseksjonen bidrar aktivt til identifikasjon av områder der det mangler avtale, samt områder der avtaler ikke benyttes korrekt. Det pågår for tiden arbeid med kartlegging av produkter i samarbeid med operasjonsavdelingen. Videre arbeides det med konkrete områder for utvidelse av aktiv forsyning.

### **3.6.2 Pasientreiser**

Pasientreisekontoret arbeider kontinuerlig med gjennomføring av kostnadseffektive pasientreiser innenfor rammene av lov og forskrift. Samordning av pasienttransport er et av tiltakene for reduksjon i kostnadene, og samordningsandel for kommunekryssende reiser (lengre reiser med drosje) er høyere i 2023 enn tidligere år. Seksjonen bidrar aktivt med sin kompetanse i regionale og nasjonale nettverk og anbudsprosesser knyttet til drosje og fly.

### **3.6.3 Pasienttransport – fellesområdet**

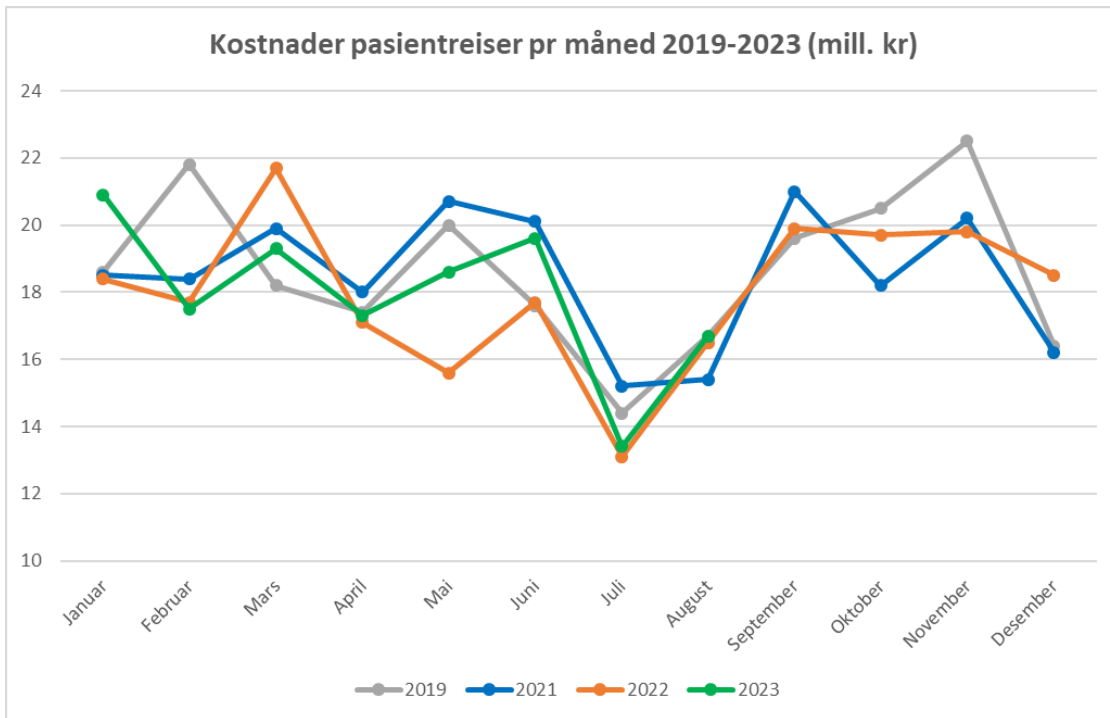
- Avvik fra budsjett august: + 1,6 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 12,7 mill. kroner

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

Antall flyreiser (enveisbilletter) hittil i år er redusert sammenlignet med samme periode i 2022. I juni og juli var det en aktivitetsvekst på nærmere 11 %, men aktiviteten i august ligger lavere enn i fjor. Til tross for reduksjon i antall flyreiser har kostnadene hittil i år økt med 8 %. Dette skyldes økt gjennomsnittspris pr flyreise.

Antall rekvisisjoner med drosje er økt hittil i år sammenlignet med samme periode i 2022, men er noe redusert i august måned. Kostnadsveksten for drosje har hittil i år vært lavere enn for fly, men har økt mer siste periode som følge av prisjustering av avtalene.

Økning i digitale konsultasjoner og økt ambulering bidrar til å redusere antallet pasientreiser, men den høye prisveksten i markedet medfører likevel økning i kostnadene (økning i pasientreisekostnader på 3,2 mill. kroner mellom juli og august). Dersom aktivitetsnivået ut over høsten kommer opp på samme nivå som høsten 2022, vil dette innebære reduksjon i det positive budsjettbidraget fra pasientreiseområdet, og et kostnadsnivå nærmere budsjett de siste periodene i året.



### 3.7 Økonomiavdelingen

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

Positivt budsjettavvik i økonomiavdelingen er knyttet til vakante stillinger.

Budsjettarbeid pågår nå i klinikker og staber med støtte fra rådgivere ved Plan og Analyse. Økonomiavdeling skal bidra med innhold og forelesning i lederprogrammet som har oppstart 19.september. Her vil økonomistyring og internkontroll være tema både 10.oktober og 31.oktober.

Systemutfordringer knyttet til lønssystemet gir stor belastning på medarbeidere i lønnsseksjonen, særlig når det gjelder oppfølging av refusjoner i forbindelse med permisjoner og sykefravær. Ansatte får redusert utnyttelse av arbeidsdagen som følge av treghet i systemene, i tillegg til at ulike systemfeil medfører økt behov for kontroll av grunnlag og beregninger. Dette er kapasitet som burde vært brukt til opplæring og rådgivning ute i klinikker og staber.

Regnskapsseksjonen har over tid utviklet gode opplæringsvideoer i InfoCaption knyttet til ulike oppgaver i Agresso. Dette er lett tilgjengelig for ulike ledere i foretaket og kan bidra til økt økonomiforståelse og oppfølging.

### 3.8 HR

- Avvik fra budsjett august: + 0,4 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 2,8 mill. kroner

Positivt budsjettavvik hittil i år skyldes i hovedsak vakante stillinger. Det pågår ansettelsesprosess i tre vakante lederstillinger og en rådgiverstilling.

## HR sitt bidrag i taktskiftet

### Null innleie

En gruppe fra HR og Økonomiavdelingen arbeider med tiltak for å forbedre kostnadskontroll knyttet til innleie. Det er på bakgrunn av dette arbeidet iverksatt ny prosedyre for innleie (PR60998) og tilhørende nytt skjema (SJ17512), hvor rutinene er tydeliggjort og inneholder en mer detaljert beskrivelse av vurderinger som må gjøres i forkant av innleie.

### Lederstøtte

40 ledere er gitt plass i lederprogrammet som har oppstart 19. september. Deltakerne vil også gå i refleksjonsgrupper gjennom programmet. Tilsammen 9 veiledere skal følge 6 grupper. Veiledning for veiledere er startet opp.

Det er gjort avtaler med interne og eksterne bidragsyttere til valgmodulene i programmet, som også skal være tilgjengelig for øvrige ledere enn de som har fått plass på lederprogrammet. Første valgmodul er 10. oktober i auditoriet og åpent for alle ledere. Temaene er IA-arbeid del 1 og økonomistyring og internkontroll del 1. Del 2 på de samme temaene er 31. oktober.

### Oppgavedeling

Bemanningscenteret har rekruttert sine første helsefagarbeidere til Nordlandssykehuset i Vesterålen og lokasjonen i Bodø. Målet er at disse skal bidra inn på hver sin sengepost som oppstart, for deretter å rullere til en til døgnpost på sikt. Disse vil være tilskudd til sengepostenes egne ressurser i arbeidet med oppgavedeling.

### Øvrig bistand

Vi er i gang med forberedelse til gjennomgang av alle vaktplaner for leger i Bodø som skal gjøres i løpet av året. Gjennomganger av vaktplaner for Lofoten og Vesterålen vil bli gjennomført over nyttår.

Til å bistå oss i arbeidet har vi bemanningskoordinator fra Stavanger som vil gjennomføre dette i samarbeid med våre egne GAT-ressurser. Øvrige involverte vil være legenes ledere, de som arbeider med å skrive legeplanene, lokale tillitsvalgte og verneombud. Sammen med disse vil vi gjennomgå bemanning og oppgaveplaner.

Tentativ plan for gjennomgang av vaktplaner er som følger:

- Uke 39: Medisinsk klinikk
- Uke 42: Medisinsk klinikk + Diagnostisk klinikk
- Uke 48: Kirurgisk klinikk
- Uke 50: PHR klinikken + Barneklubben

Målet er at etter gjennomgangen er arbeidstiden til legene korrekt, oppgavene fordelt og det er kontroll på dag til dag styringen. Det er ønskelig at vi så langt som mulig har arbeidsplaner som er utarbeidet innenfor vernebestemmelsene, og i den grad vi skal ha planer med unntak fra vernebestemmelsene må det være fordi det er

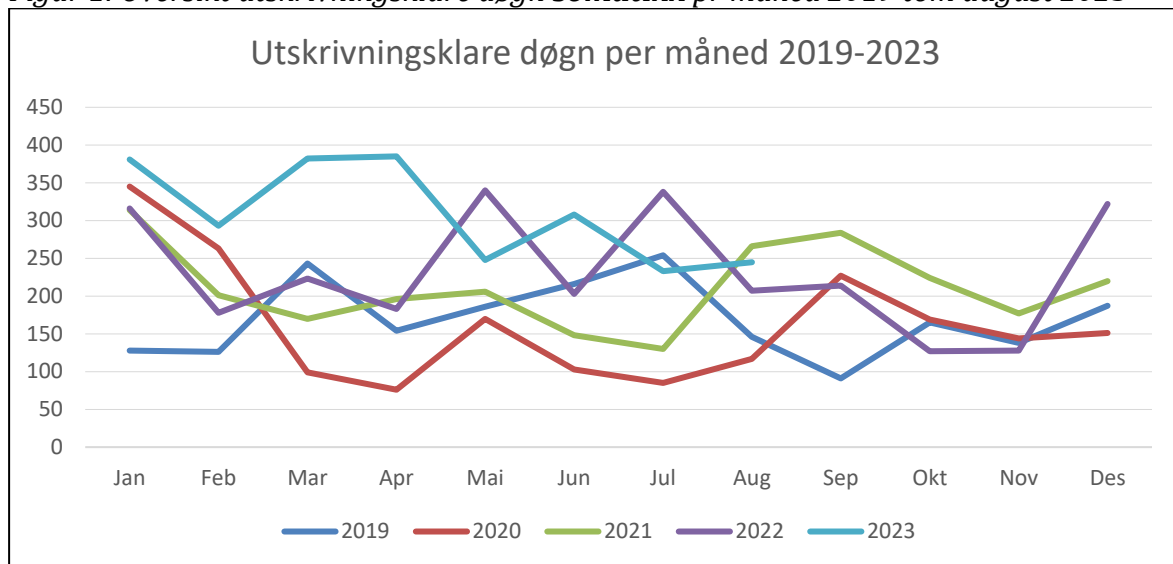
nødvendig/hensiktsmessig, og det må være inngått avtale med DNLF på riktig måte. Det vil også sees på overtidsbruk og om det er noe i arbeidsplanen som kan gjøres for å unngå dette, for eksempel der arbeidsplanen genererer mye uttrykninger.

### 3.9 Samhandlingsavdelingen

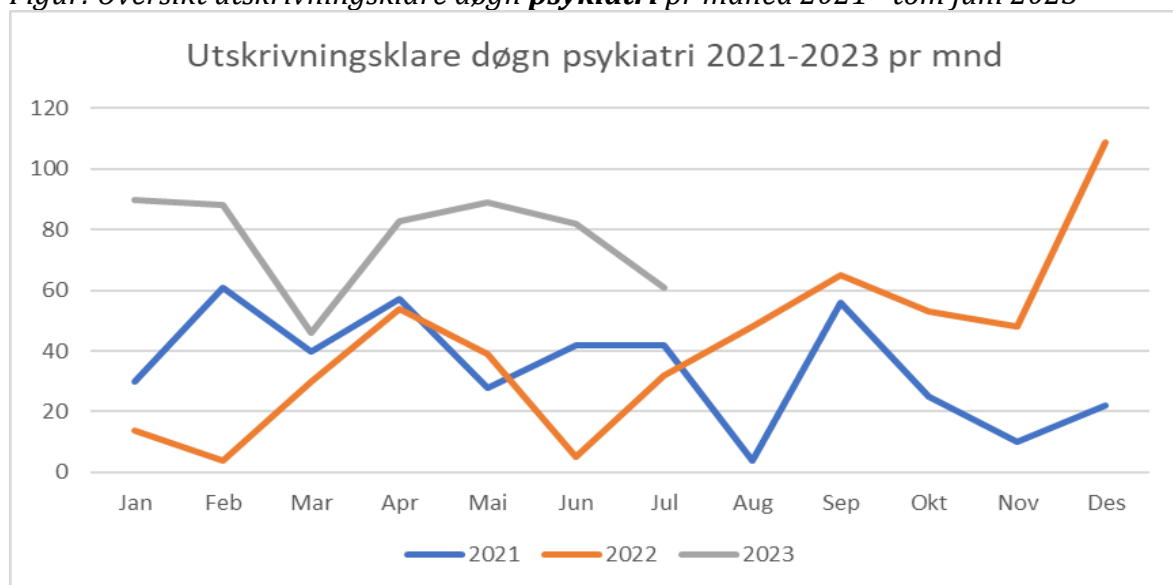
- Avvik fra budsjett august: + 0,1 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 0,8 mill. kroner

Kommunene i Nordlandssykehusets opptaksområde hadde i august 245 utskrivningsklare døgn innen somatikk. Av disse var 104 døgn (42,5 %) til kommunene i Vesterålen. Innen psykiatri var det i juli 73 utskrivningsklare døgn. Både for somatikk og psykiatri er dette en økning fra juli måned.

Figur 1: Oversikt utskrivningsklare døgn **somatikk** pr måned 2019 tom august 2023



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



Foretaket har pr august totalt 2475 utskrivningsklare døgn innen somatikk i 2023 og 612 døgn innen psykiatri for samme periode.

### **Dialog og planlegging av sommerdrift med kommunene**

Utfordringer som følge av utskrivningsklare pasienter har sommeren 2023 har hatt betydelig mindre omfang enn tidligere år. Kommunenes prioritering og drift har vært viktig for at Nordlandssykehuset har klart å opprettholde drift og beredskap på et godt forsvarlig nivå gjennom juni, juli og august.

### **Lokale samhandlingsarenaer**

Arbeidsgrupper for de tre lokale samhandlingsarenaene har brukt sommeren til å planlegge møter utover høsten.

### **Praksiskonsulent**

Praksiskonsulentordningen har ikke vært i funksjon etter at praksiskonsulenten i Lofoten avsluttet sitt arbeidsforhold i 2022. Nordlandssykehuset har nå ansatt en praksiskonsulent i Vesterålen.

### **Helsefelleskap/Revisjon av samarbeidsavtalene med kommunene**

Arbeidsgruppen for revisjon av samarbeidsavtalene har lagt fram et omforent forslag til ny samarbeidsavtale mellom Nordlandssykehuset og kommunene i Lofoten, Vesterålen og Salten. Utkastet legges fram for strategisk samarbeidsutvalg i møtet 13. September. [Avtaleutkast og rapport ligger ved saken til SSU.](#)

### **Helsefelleskap/Strategisk samarbeidsutvalg**

Samhandlingssekretariatet har forberedt møte i SSU i september, og er kommet godt i gang med planleggingen av dialog- og partnerskapsmøtet sammen med KS Nordland og Helsefelleskapet Helgeland. Sekretariatet legger til rette for at Nordlandssykehuset og kommunene tar aktiv stilling til tiltak for å følge opp helsefelleskapets handlingsplan og få etablert helsefelleskapets nivå 3, faglige samarbeidsutvalg.

### **Endring og omstilling i Helse Nord**

Fra avdelingen bidrar samhandlingssjef som medlem i gruppe 5 sitt arbeid hvor mandatet skal se på samordning av primær- og spesialisthelsetjenesten. Nordlandssykehuset ser at Helsefelleskapets strategiske organ vil kunne bidra til arbeidet og at behovet for at vi har tett dialog med våre kommuner om fremtidens utfordring med knapp tilgang på helsepersonell. Nordlandssykehuset vil derfor bidra til at vi får gode diskusjoner og innspill til arbeidet gjennom helsefelleskapet.

### **3.9.1 Direktørens vurdering av stab og sentre**

Det jobbes fortsatt godt i stab og sentre.



## 4 Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientbehandlingen

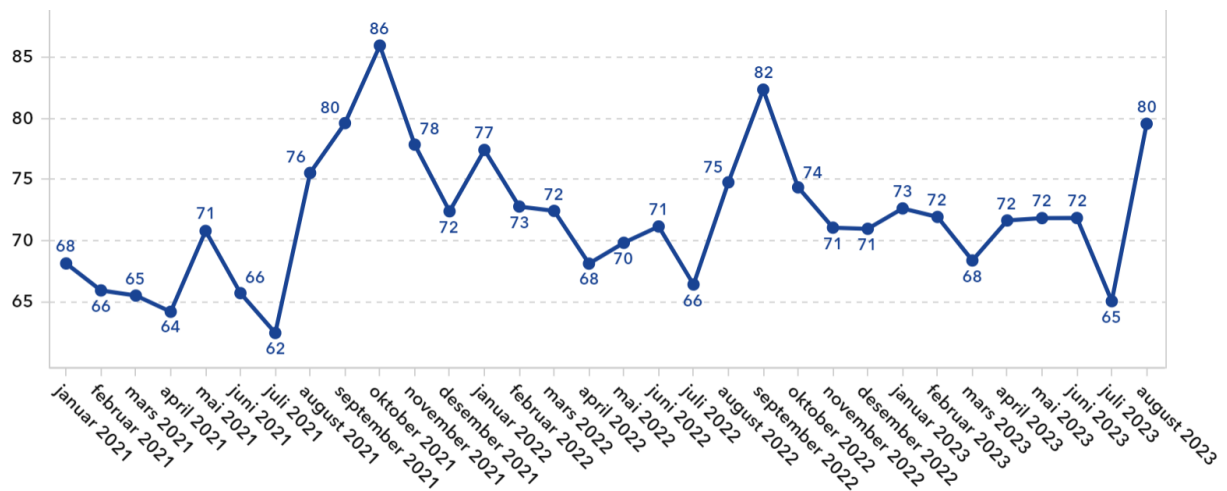
### 4.1 Ventetid og ventende

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

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

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for avviklede

Ventetid til behandlingsstart - dager i gjennomsnitt

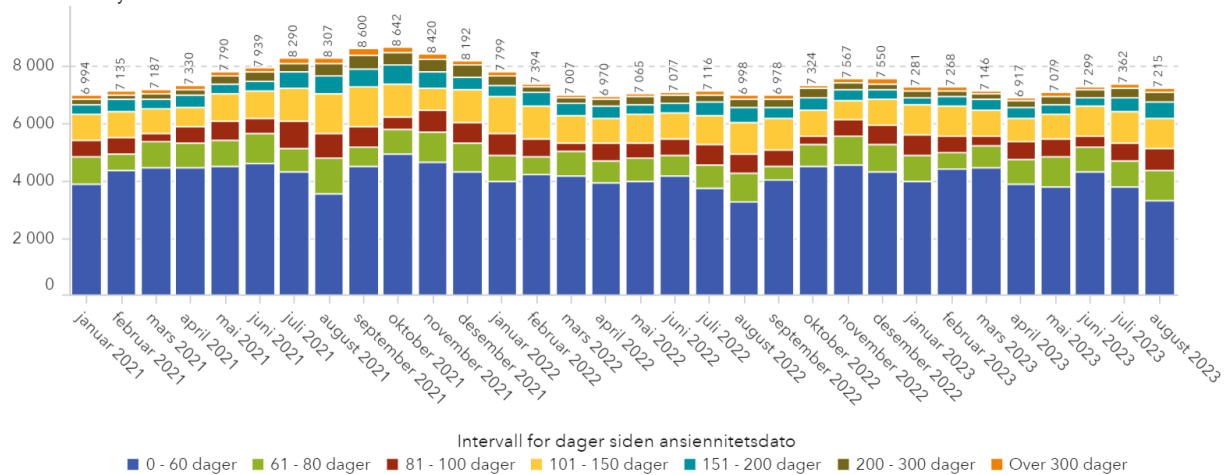


Data hentet i SAS-VA 11.09.23

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

**Figur: Antall ventende i øyeblikket**

Ventende i øyeblikket - antall



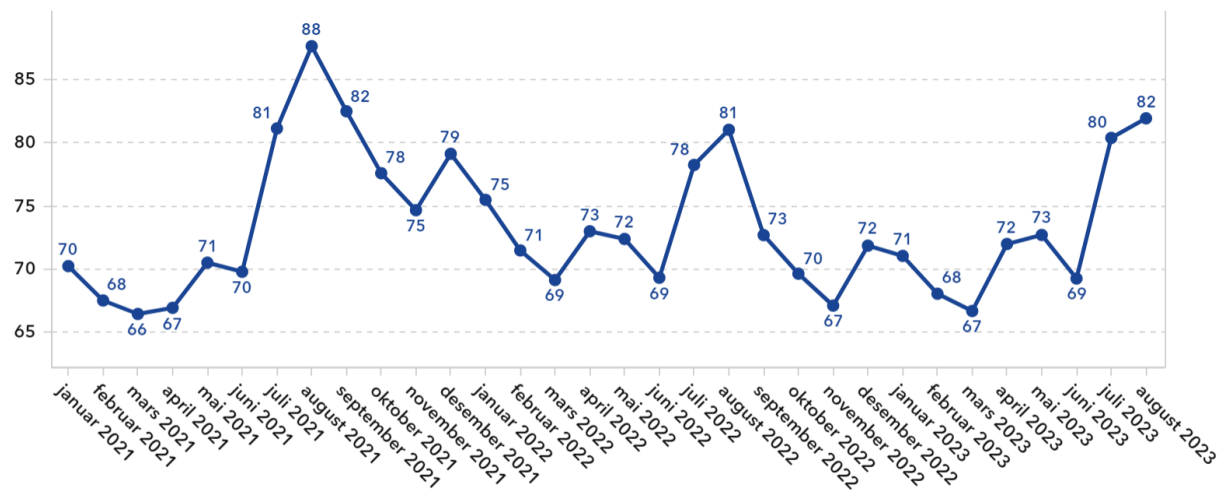
Data hentet i SAS-VA 11.09.23

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

Det er flest ventende innenfor ortopedi, øre-nese-hals, gynekologi, psykisk helsevern voksne og urologi. Disse fagområdene utgjør 63 % av 7.215 ventende pr.31.08.

**Figur: Gjennomsnittlig ventetid for ventende**

Ventetid hittil - dager i gjennomsnitt



Data hentet i SAS-VA 11.09.23

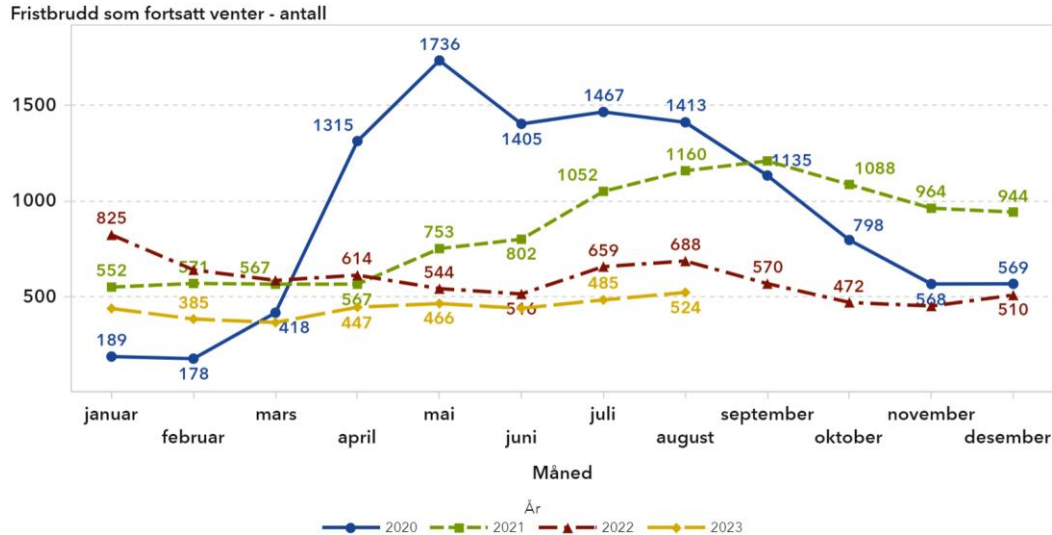
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Venteliste/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Ventetid»

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

## 4.2 Fristbrudd

### 4.2.1 Antall fristbrudd ventende

Figur: Antall pasienter som fortsatt venter - med fristbrudd



Data hentet i SAS-VA 11.09.23

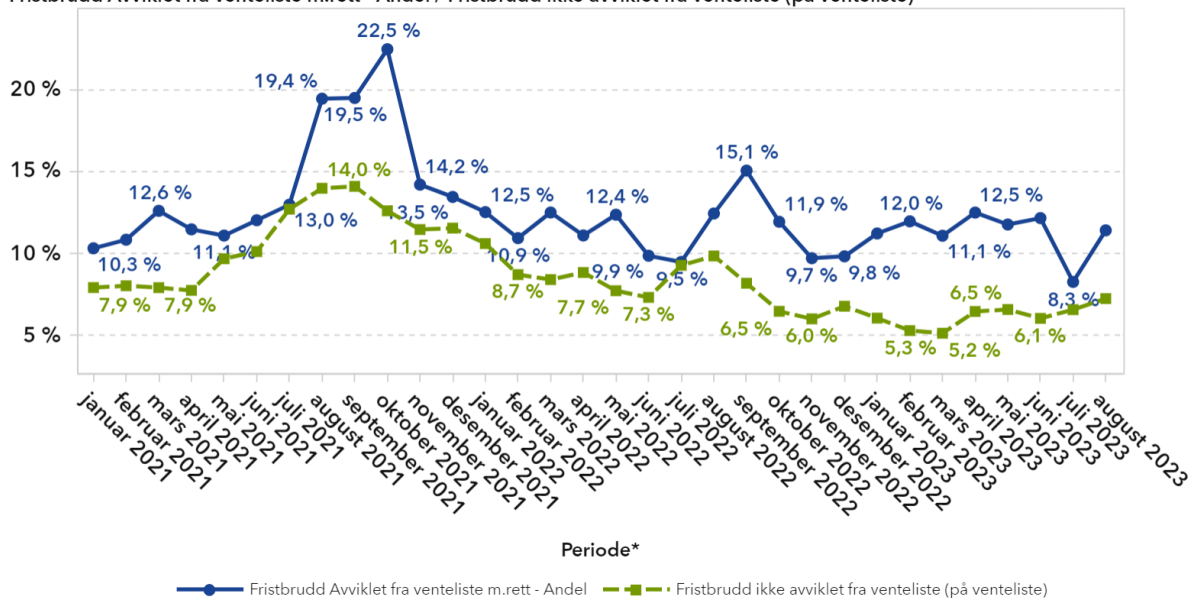
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Venteliste/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Fristbrudd»

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

### 4.2.2 Andel fristbrudd

Figur: Andel fristbrudd

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

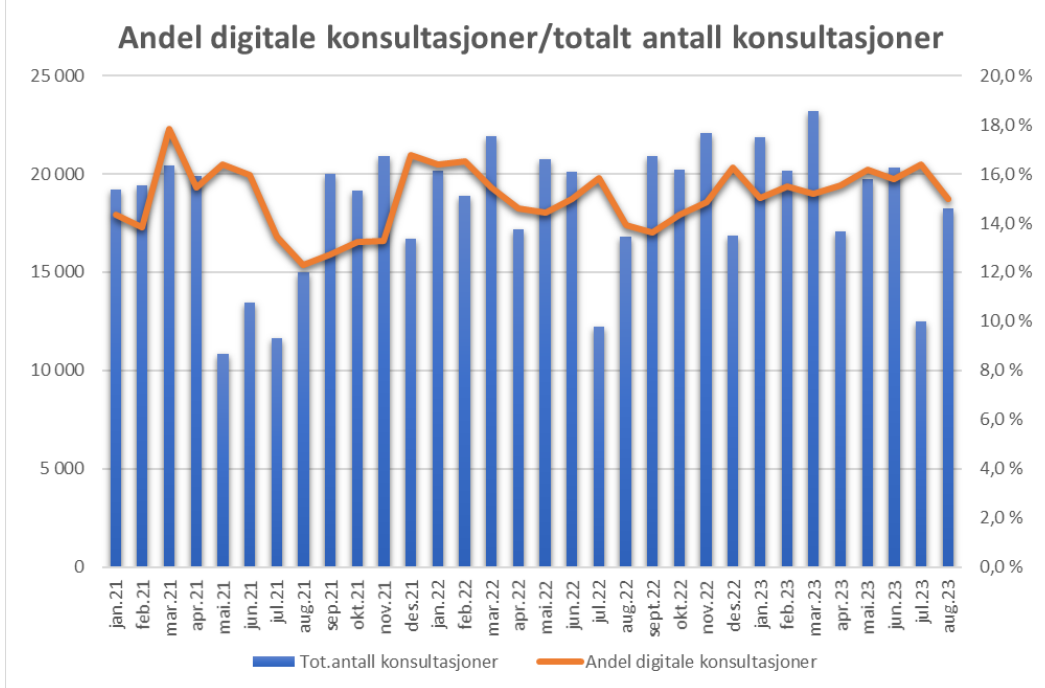


Data hentet i SAS-VA 11.09.23

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

### 4.3 Bruk av video- og telefonkonsultasjon

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

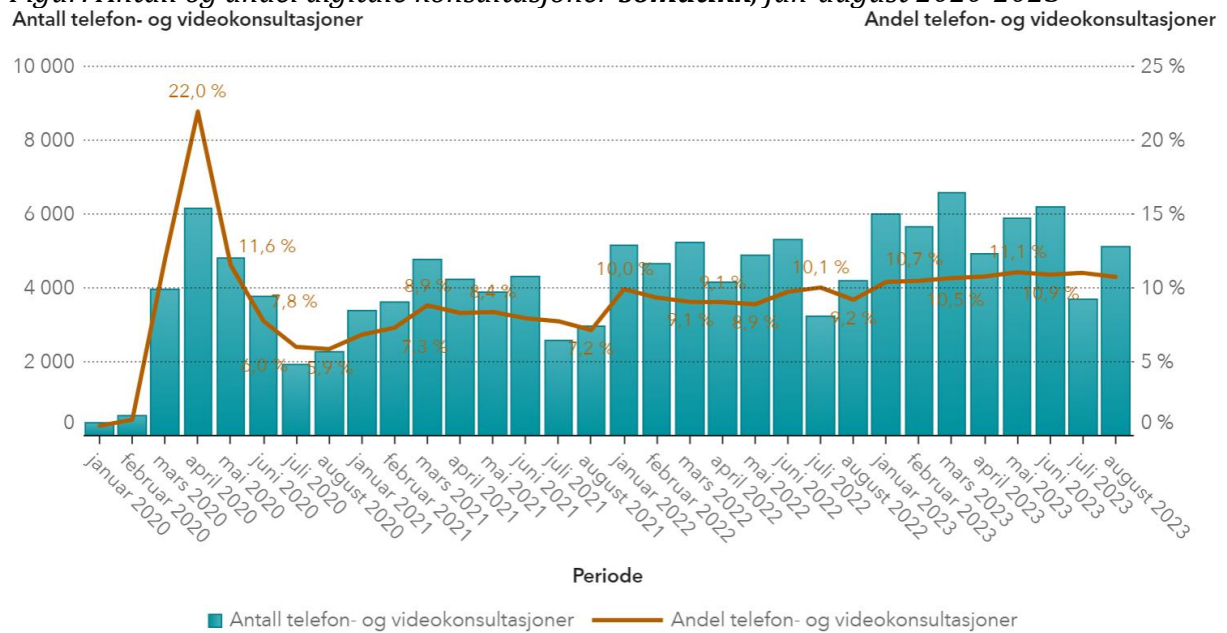


Data hentet i SAS-VA 11.09.23

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

Styringskravet for digitale konsultasjoner er at den skal være over 15,0 %. Nordlandssykehuset har vært over styringskravet alle perioder hittil i år, og andelen digitale konsultasjoner januar-august er på 15,5 %.

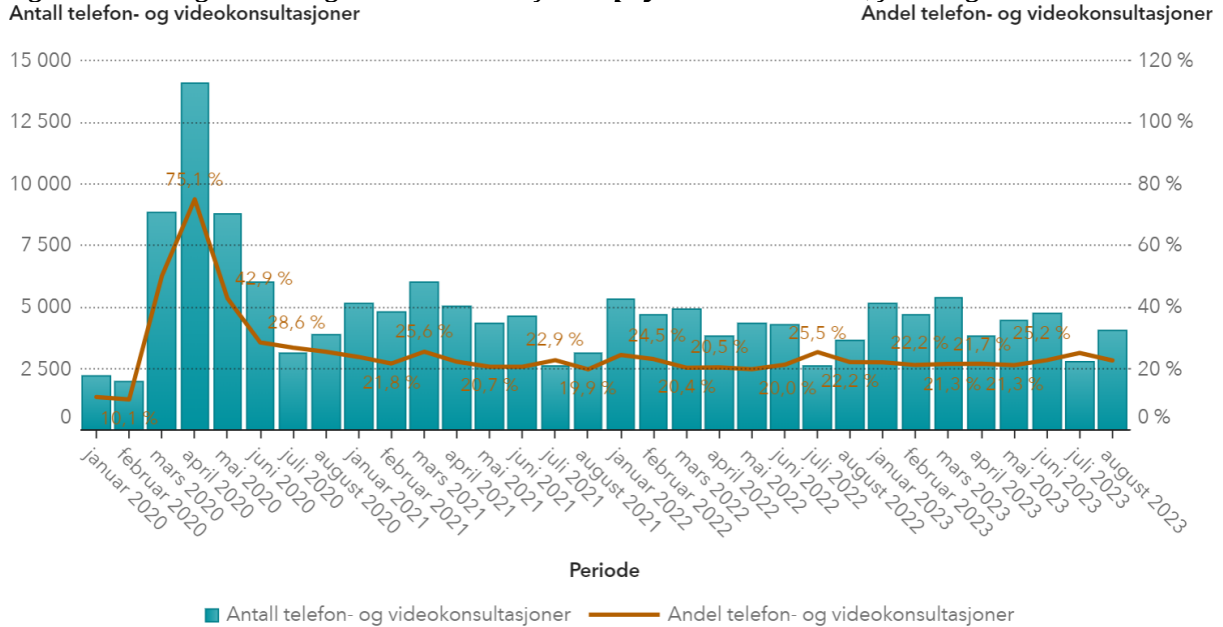
Figur: Antall og andel digitale konsultasjoner somatikk, jan-august 2020-2023



Data hentet i SAS-VA 11.09.23

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

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

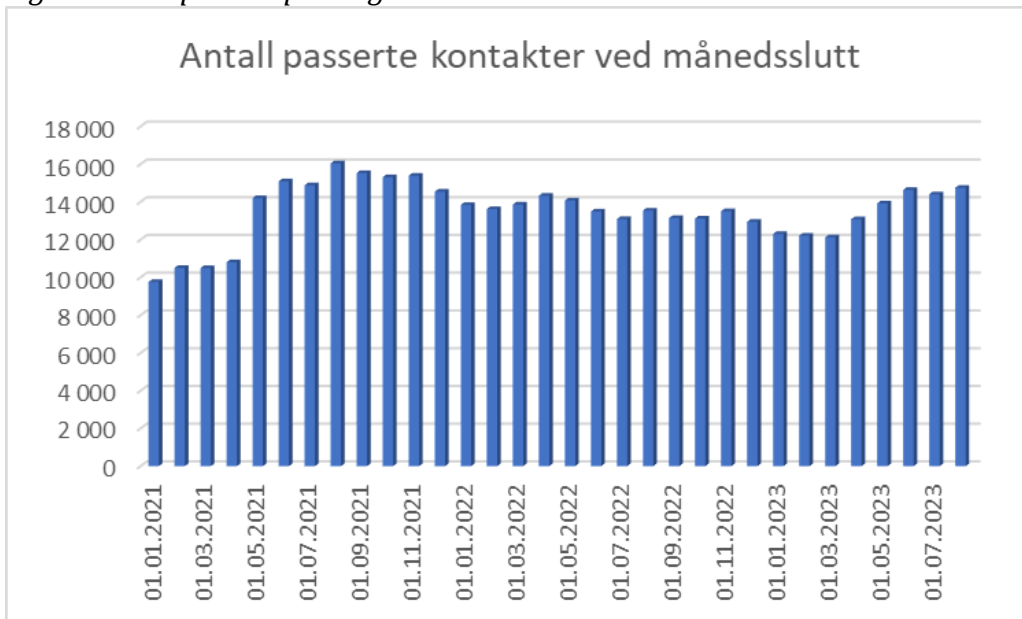


Data hentet i SAS-VA 11.09.23

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

#### 4.4 Passert planlagt tid

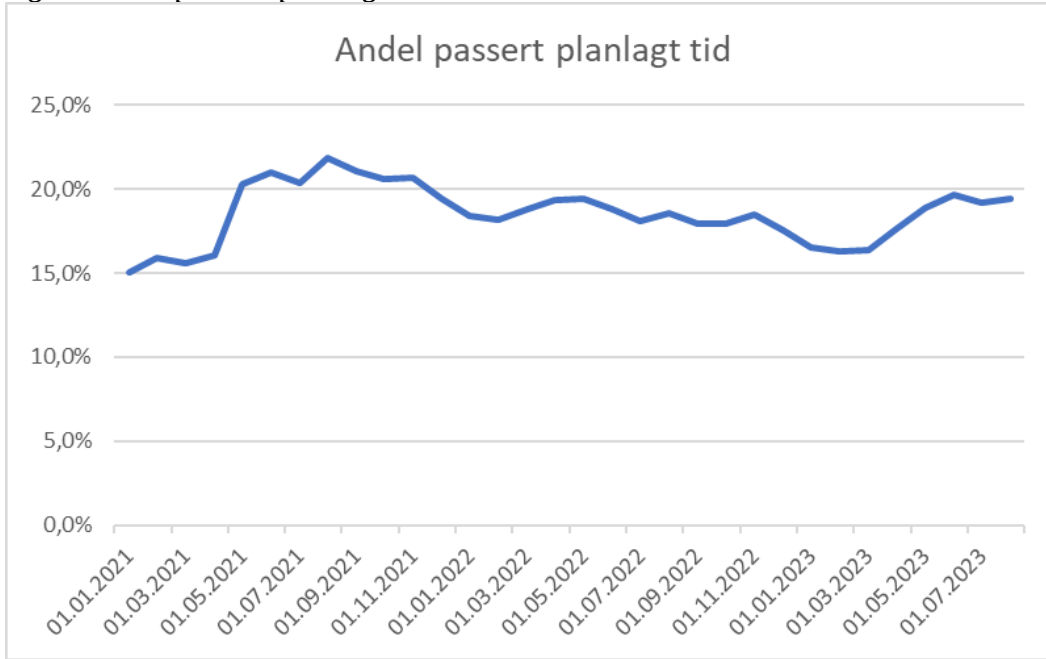
Figur: Antall passert planlagt tid ved månedsslutt 2021-2023



Data hentet i SAS-VA 11.09.23

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

Figur: Andel passert planlagt tid ved månedsslutt 2021-2023



Data hentet i SAS-VA 11.09.23

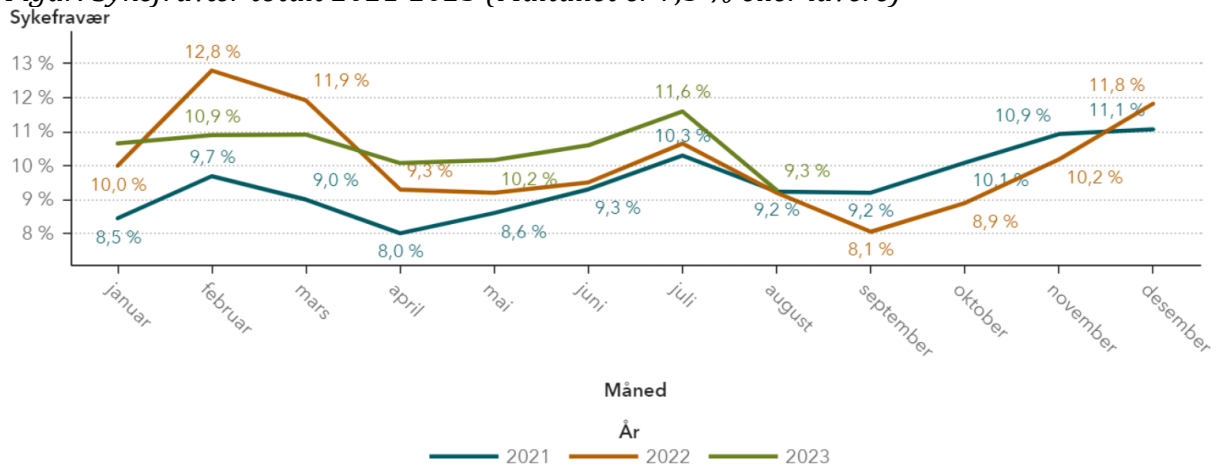
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Passert planlagt tid – pr.HF Antall og andel passert planlagt tid

## 5 Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell

### 5.1 Sykefravær skal samlet sett være under 7,5 %

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

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



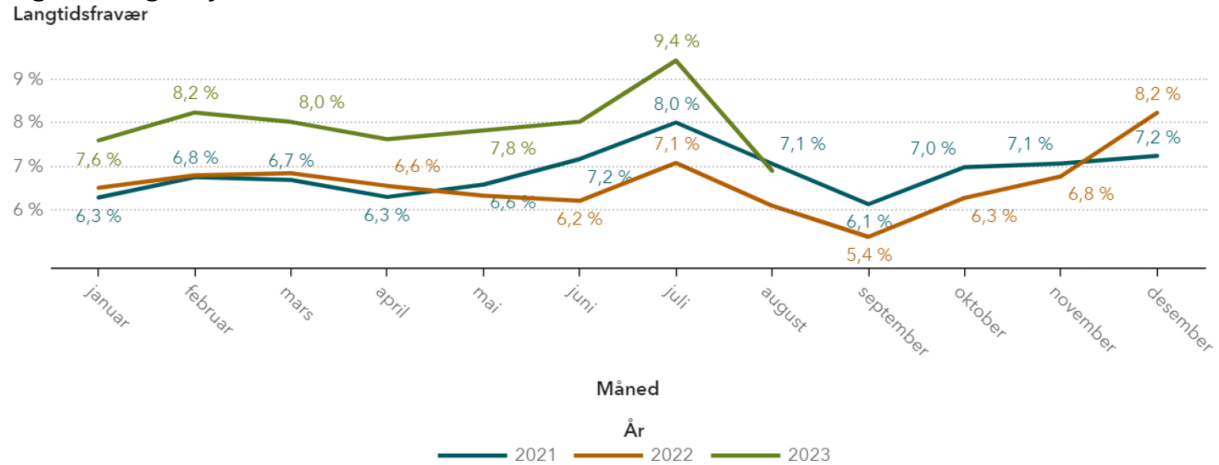
Data hentet i SAS-VA 20.09.23

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

## Virksomhetsrapport august 2023

Totalt sykefravær for august er 9,3 %. Dette er en betydelig reduksjon fra forrige periode. Det er langtidsfraværet (fravær over 17 dager) som er redusert fra juli til august. Hvert år går fraværsandelen opp på sommeren, da det på grunn av ferieavvikling er færre tilgjengelige dagsverk som medregnes (nevneren i brøken er redusert på sommeren).

Figur: Langtidsfravær 2021-2023

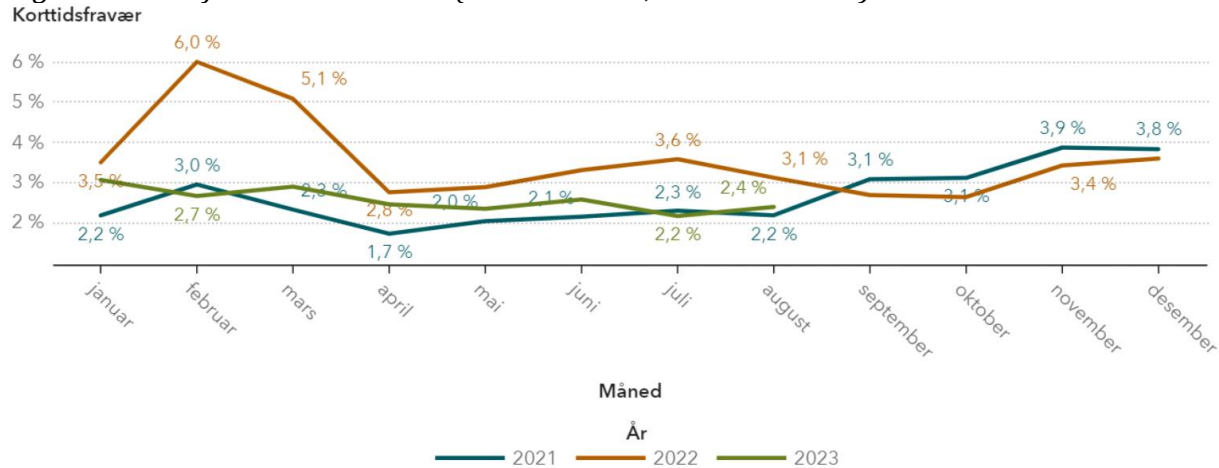


Data hentet i SAS-VA 13.09.23

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

Langtidsfraværet var 6,9 % i august 2023.

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



Data hentet i SAS-VA 13.09.23

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

Sykefravær **august** måned 2023 per klinikk/stab og totalt

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	9,3 %	5 395	3 436	58 040	1 391	2,4 %	4 003	6,9 %	817
AKE	0,4 %	1	17	285	1	0,4 %	0	0,0 %	1
Andre	0,0 %	0	4	80	0	0,0 %	0	0,0 %	0
DIAG	9,9 %	525	312	5 288	146	2,8 %	379	7,2 %	92
DIR	8,3 %	23	15	279	0	0,0 %	23	8,3 %	0
DTEK	8,4 %	287	193	3 413	60	1,8 %	226	6,6 %	35
FAG	8,0 %	67	45	836	13	1,6 %	53	6,4 %	13
HR	4,1 %	46	67	1 104	19	1,7 %	26	2,4 %	13
KBARN	11,7 %	217	115	1 858	43	2,3 %	174	9,4 %	23
KIR	9,3 %	1 194	770	12 812	276	2,2 %	918	7,2 %	145
MED	8,0 %	877	654	11 026	264	2,4 %	613	5,6 %	162
PHR	9,7 %	1 073	656	11 107	295	2,7 %	778	7,0 %	164
PREH	10,2 %	547	308	5 358	121	2,3 %	426	8,0 %	67
SKSD	12,5 %	425	213	3 411	130	3,8 %	294	8,6 %	91
STAB	10,0 %	65	40	656	19	2,9 %	47	7,1 %	10
ØKON	9,2 %	49	28	527	2	0,4 %	47	8,8 %	2

Data hentet i SAS-VA 20.09.23

Juli/august har vært preget av ferieavvikling, og det har dermed vært mindre aktivitet blant ledere, IA rådgivere, nav og andre samarbeidspartnere. Arbeidet har i hovedsak vært konsentrert mot individuell oppfølging av enkeltsaker i form av veiledning til ledere og oppfølgingsamtaler med ansatte som står i fare for sykefravær, med hyppig egenmeldt fravær eller allerede legemeldt fravær.

I tillegg har det vært jobbet med pågående varslingsaker. Når det gjelder Bransjeprogrammet, har det også vært mindre aktivitet nå under ferieavviklingen.

## 5.2 AML brudd

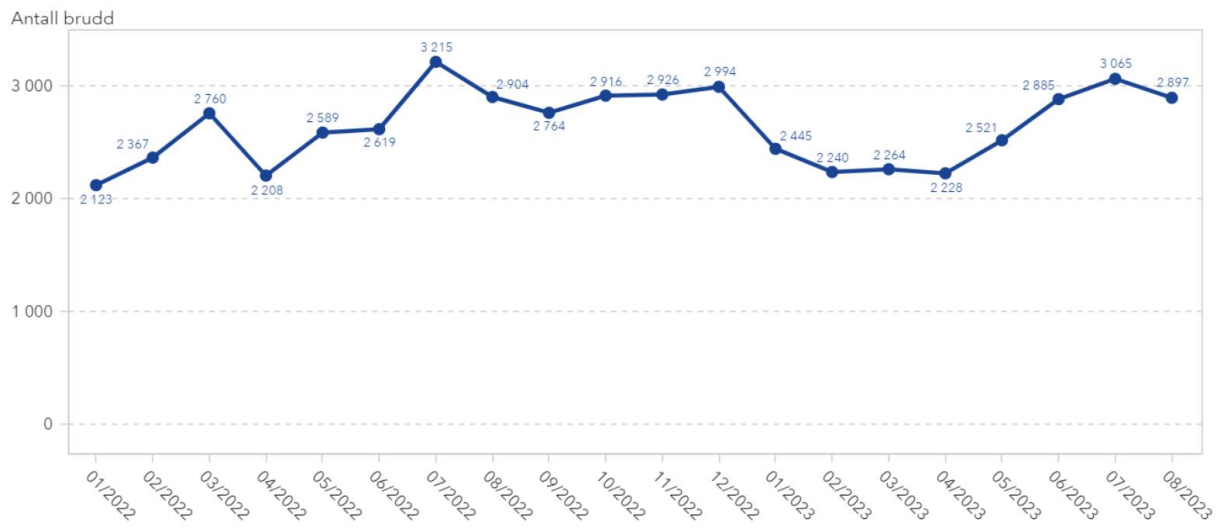
I august ser vi en nedgang i antall brudd, både når vi sammenligner med forrige måned og når vi sammenligner med samme periode i 2022. Nedgangen fra forrige måned gjelder alle bruddtyper bortsett fra AML timer per år.

Medisinsk klinikk, Kirurgisk klinikk, Diagnostisk klinikk og Barneklubben har en samlet nedgang i antall AML-brudd fra forrige måned, mens Prehospital klinikk og Psykisk helse og rusklubben har en økning. Størst økning har Psykisk helse og rusklubben, også sammenlignet med samme periode i 2022, og sees i sammenheng med beredskapssituasjonen klubben er i. I GAT er bruddårsakene i hovedsak sykdom og mangel på nødvendig kompetanse.



## Virksomhetsrapport august 2023

Figur: Antall AML brudd



Data hentet i SAS-VA 11.09.23

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