



Styresak 100-2023

Virksomhetsrapport november 2023

Saksbehandler: Marit Barosen
Dato dok: 13.12.2023
Møtedato: 14.12.2023
Vår ref: 2019/2636

Vedlegg (t):

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar virksomhetsrapporten for november til orientering

Bakgrunn:

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

Direktørens vurdering:

Resultatet i november viser en svak forbedring sammenliknet med oktober, men det er fortsatt betydelig verre enn ønsket.

Fristbruddkostnadene er lavere i november enn i oktober både i somatikk og psykisk helsevern og rus. Kostnaden er lavere i november i år sammenlignet med samme måned i fjor. Akkumulert er kostnadene 12,6 % lavere enn i samme periode i fjor.

Aktiviteten i somatikk er også i november over plantall. For psykisk helsevern og rus er aktiviteten noe under plantall. Aktivitet ut over plantall er nødvendig for å redusere ventetid og for å unngå nye fristbrudd.

Ventetid for ventende er i november lavere enn i oktober og er redusert fra 81 i august til 68 i november. Også ventetid for avviklede er lavere i november enn i oktober.

Andel digitale konsultasjoner er igjen over resultatkravet i november etter at det var rett under 15 % i oktober. Det er en økning i andelen i somatikk og en liten nedgang innenfor psykisk helsevern og rus.

Innleiekostnadene er noe høyere i november enn i oktober, men er lavere i 2023 enn i 2022 for alle klinikker med unntak av diagnostisk klinikk. Totalt er kostnaden i 2023 lavere enn samme periode i 2022 og 2021.

Sykefraværet har vært mellom 9,5 % og 10,0 % de siste 4 månedene. Det er enda for høyt fravær, men det er noe bedre enn de 7 første månedene i år hvor fraværet var mellom 10,1 % og 11,6 %.

Virksomhetsrapport

November 2023



NORLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDÁ SKIPPIJVIESSO



Innhold

1	Innledning	4
1.1	Resultat, økonomi og tiltak	5
1.1.1	Regnskapsmessig resultat	5
1.2	Prognose	6
1.3	Aktivitet	6
1.4	Fristbruddkostnader	8
1.5	Innleie	10
1.6	Rekruttering, stabilisering og månedsverk	11
1.6.1	Brutto månedsverk for foretaket	11
1.6.2	Månedsverk fastlønn	11
2	Klinikkvis rapportering	12
2.1	Barneklubben	12
2.1.1	Innleie	13
2.1.2	Direktørens vurdering	13
2.2	Diagnostisk klinikk	14
2.2.1	Hovedutfordringer	14
2.2.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	14
2.2.3	Fremtidige prioriteringer	14
2.2.4	Månedsverk	14
2.2.5	Innleie	15
2.2.6	Tiltaksoppfølging	15
2.3	Kirurgisk klinikk	16
2.3.1	Månedsverk	16
2.3.2	Tiltaksoppfølging	17
2.3.3	Taktskifte	17
2.3.4	Direktørens vurdering	18
2.4	Medisinsk klinikk	18
2.4.1	Hovedutfordringer	18
2.4.2	Organisatoriske endringer	19
2.4.3	Ingen nye fristbrudd	19
2.4.4	Bemannings, innleie, månedsverk og nærvær	19
2.4.5	Fremtidige prioriteringer	20
2.4.6	Direktørens vurdering	21
2.5	Prehospital klinikk	21
2.5.1	Hovedutfordringer	21
2.5.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	21
2.5.3	Månedsverk	21
2.5.4	Innleie	22

Virksomhetsrapport november 2023

2.5.5	Tiltaksoppfølging	22
2.5.6	Direktørens vurdering	23
2.6	Psykisk helsevern og rus	23
2.6.1	Hovedutfordringer	23
2.6.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	23
2.6.3	Fremtidige prioriteringer	24
2.6.4	Månedssverk	24
2.6.5	Innleie	25
2.6.6	Tiltaksoppfølging	25
2.6.7	Direktørens vurdering	26
3	Stab og senter	26
3.1	Senter for drift og eiendom (SDE)	26
3.2	Avdeling for kvalitet og e-helse (AKE)	26
3.3	Senter for klinisk støtte og dokumentasjon (SKSD)	27
3.4	Fagavdelingen	27
3.5	Kommunikasjonsavdelingen	28
3.6	Avdeling for stab, innkjøp og logistikk	28
3.7	Økonomiavdelingen	30
3.8	HR	30
3.9	Samhandlingsavdelingen	31
4	Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientbehandlingen	34
4.1	Ventetid og ventende	34
4.2	Fristbrudd	36
4.2.1	Antall fristbrudd ventende	36
4.3	Bruk av video- og telefonkonsultasjon	36
4.4	Pakkeforløp kreft	37
5	Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell	38
5.1	Måltall for sykefravær er 7,5 % eller lavere	38
5.2	AML brudd	40

1 Innledning

Resultatet i november viser en svak forbedring sammenliknet med oktober, men det er fortsatt betydelig verre enn ønsket.

Sammenliknet med oktober ser vi følgende utvikling:

Fristbruddkostnadene er lavere i november enn i oktober både i somatikk og psykisk helsevern og rus. Kostnaden er lavere i november i år sammenlignet med samme måned i fjor. Akkumulert er kostnadene 12,6 % lavere enn i samme periode i fjor.

Aktiviteten i somatikk er også i november over plantall. For psykisk helsevern og rus er aktiviteten noe under plantall. Aktivitet ut over plantall er nødvendig for å redusere ventetid og for å unngå nye fristbrudd.

Ventetider

Ventetid for ventende er i november lavere enn i oktober og er redusert fra 81 i august til 68 i november. Også ventetid for avviklede er lavere i november enn i oktober.

Digitale konsultasjoner

Andel digitale konsultasjoner er igjen over resultatkravet i november etter at det var rett under 15 % i oktober. Det er en økning i andelen i somatikk og en liten nedgang innenfor psykisk helsevern og rus.

Innleie

Innleiekostnadene er noe høyere i november enn i oktober, men er lavere i 2023 enn i 2022 for alle klinikker med unntak av diagnostisk klinikk. Totalt er kostnaden i 2023 lavere enn samme periode i 2022 og 2021.

Sykefravær

Sykefraværet har vært mellom 9,5 % og 10,0 % de siste 4 månedene. Det er enda for høyt fravær, men det er noe bedre enn de 7 første månedene i år hvor fraværet var mellom 10,1 % og 11,6 %.

1.1 Resultat, økonomi og tiltak

Avvik fra budsjett november: - 24,4 mill. kroner.

Avvik hittil i år: - 207,3 mill. kroner.

1.1.1 Regnskapsmessig resultat

Tabell: Regnskap per 30.11.2023

Regnskap (i hele 1000)	Regnskap oktober	Regnskap november	Budsjett november	Avvik november	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-372 383	-369 800	-369 282	518	-3 725 192	-3 719 346	5 846	-3 313 313
Kvalitetsbasert finansiering	-1 627	-1 627	-1 627	0	-17 899	-17 899	0	-16 804
ISF egne pasienter	-91 305	-85 894	-83 485	2 409	-900 423	-888 813	11 609	-1 025 480
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-1 600	-1 635	-1 105	530	-54 860	-53 869	991	-65 660
Gjestepasientinntekter	-2 754	-2 681	-1 057	1 624	-27 837	-10 651	17 185	-26 337
Polikliniske inntekter	-10 407	-10 820	-11 713	-893	-103 160	-116 988	-13 828	-118 060
Utskrivningsklare pasienter	-870	-2 061	-1 237	825	-19 239	-13 603	5 636	-12 359
Raskere tilbake	-79	-76	0	76	-617	0	617	-673
Andre øremerkede tilskudd	-1 722	-1 826	-1 047	780	-14 021	-11 512	2 509	-16 938
Andre inntekter	-18 515	-18 205	-15 042	3 163	-176 734	-171 898	4 836	-168 193
Driftsinntekter	-501 262	-494 625	-485 594	9 031	-5 039 983	-5 004 581	35 402	-4 763 819
Kjøp av offentlige helsetjenester	16 617	18 993	18 176	-816	165 179	186 072	20 893	166 911
Kjøp av private helsetjenester	16 709	9 860	5 659	-4 202	124 754	60 706	-64 048	135 307
Varekostnader knyttet til aktivitet	58 826	58 677	54 003	-4 674	603 484	560 282	-43 201	573 354
Innleid arbeidskraft (fra firma)	9 675	11 480	6 017	-5 464	134 027	71 182	-62 845	135 548
Lønn til fast ansatte	224 450	218 649	218 595	-55	2 253 525	2 226 250	-27 275	2 101 437
Vikarer	23 530	21 071	18 833	-2 238	203 939	192 806	-11 133	207 811
Overtid og ekstrahjelp	21 220	21 330	8 955	-12 375	191 729	80 964	-110 765	176 182
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-17 300	-21 605	-16 989	4 616	-190 872	-161 470	29 402	-155 281
Annen lønn	26 121	25 235	24 667	-568	215 265	224 527	9 263	196 338
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	287 696	276 160	260 078	-16 084	2 807 613	2 634 259	-173 353	2 662 035
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	34 924	34 945	34 965	19	384 373	384 611	237	401 060
Avskrivninger	24 614	24 654	25 154	500	271 304	277 111	5 807	273 036
Andre driftskostnader	77 312	85 979	77 954	-8 024	786 487	800 143	13 657	733 941
Driftsutgifter	516 698	509 270	475 990	-33 280	5 143 192	4 903 184	-240 008	4 945 644
Finansinntekter	-578	-558	-167	391	-4 613	-1 833	2 779	-2 191
Finanskostnader	10 628	9 884	9 354	-529	104 146	98 644	-5 502	59 707
Finansielle poster	10 050	9 326	9 187	-138	99 533	96 810	-2 723	57 516
Resultat	25 486	23 971	-417	-24 387	202 743	-4 586	-207 329	239 341

Inntekter

ISF inntektene er noe lavere i november enn i oktober, men som følge av at aktiviteten er over plantall i somatikk er ISF-inntektene høyere enn budsjettet i november.

Inntekter fra utskrivningsklare pasienter er høyere i november enn i oktober, men de tilhørende kostnadene for disse pasientene er høyere enn de inntekten foretaket får.

Kjøp av helsetjenester

Kjøp av private helsetjenester er lavere enn i oktober men er fremdeles høyere enn budsjettet.

Varekostnader

Varekostnadene er på samme nivå som i forrige periode og er fremdeles høyere enn budsjettet. Dette må ses i sammenheng med fortsatt høy aktivitet i foretaket.

Innleie

Det har vært stort fokus på å ta ned denne kostnaden etter sommerferien. Det har resultert i nedgang i innleiekostnaden i perioden august – oktober, men vi ser en liten økning igjen i november.

Klinikk	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sept	Okt	Nov
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	2 344 934	2 577 003	1 948 126
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	4 966 125	4 029 632	4 185 484
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	3 153 385	1 602 714	2 734 194
PHR	589 103	3 281 344	2 167 342	3 975 058	3 278 482	2 799 115	2 663 595	1 068 603	1 327 158	904 439	1 173 684
Totalt	4 428 833	13 206 031	13 622 694	11 575 812	12 638 624	11 445 332	16 850 154	14 532 359	11 791 602	9 113 787	10 041 487

Totalt hittil i år har DIAG en økning i innleie på 50,9 % (+ 7,3 mill. kr) målt mot samme periode i fjor, KIR klinikk har en reduksjon i innleie på 3,4 % (- 1,6 mill. kroner), MED har en reduksjon på 8,4 % (- 3,7 mill. kr) og PHR en reduksjon på 19,4 % (-5,6 mill. kr).

Lønn

Innleiekostnaden er bokført med 1,1 mill. kroner for høy i tabellen ovenfor, dette vil bli korrigert i desember måned. Kostnader til vikarer er noe redusert fra oktober til november, mens overtidskostnadene er på samme nivå som i forrige periode.

Andre driftskostnader

Fra september til oktober er det størst økning i kostnader for vedlikehold av bygg/eiendom/inventar/utstyr og for elektrisk kraft. For øvrige poster under andre driftskostnader er det mindre endringer fra forrige periode.

1.2 Prognose

Det gjøres ingen endring i prognosen fra forrige rapportering, det vil si at den opprettholdes på et underskudd mellom 210-220 mill. kroner for 2023.

1.3 Aktivitet

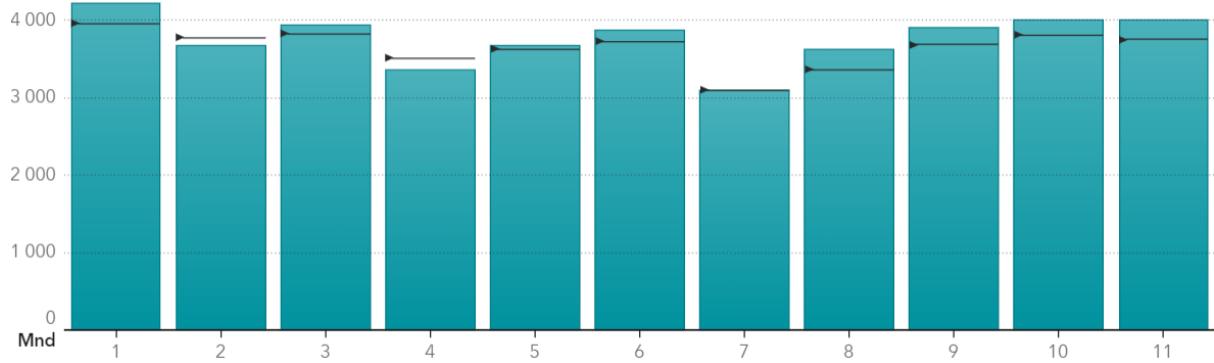
ISF aktivitet innenfor somatikk er over plan også i november måned (+ 5,1 mill. kr), noe som tilsvarer + 6,8 % denne måneden. Alle klinikkene i somatikk har høyere aktivitet enn plantall denne måneden, hvorav KIR klinikk har størst aktivitet utover plan (+ 3,2 mill. kr).

ISF aktiviteten i psykisk helsevern er i også november lavere enn plantall. Det tilsvarer 643.000 kr i lavere inntekter enn planlagt denne måneden, men avvik fra plantall er mindre enn i forrige periode (-960.500 kr).

For perioden januar-november er ISF inntektene totalt 25,0 mill. kroner over plan i somatikken og 7,7 mill. kroner under plan i psykisk helsevern og rus.

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

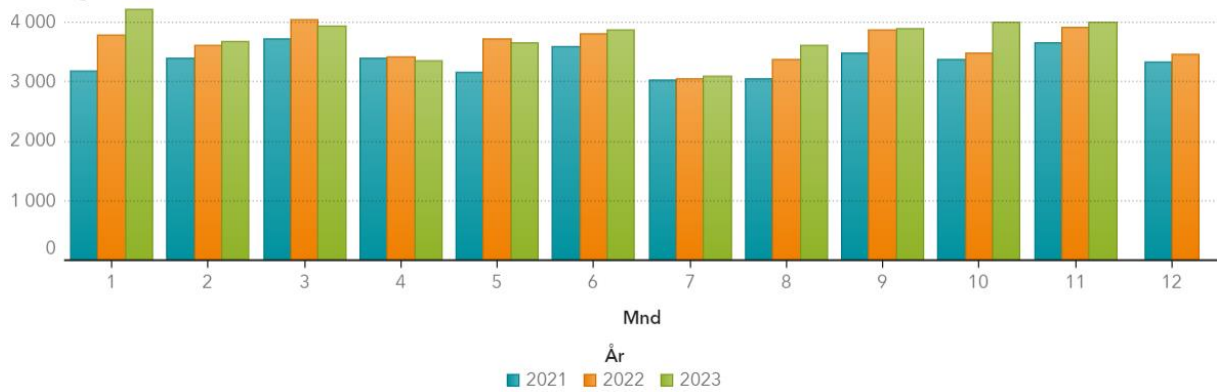
Figur: DRG poeng mot plantall – somatikk



Data hentet i SAS-VA 08.12.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

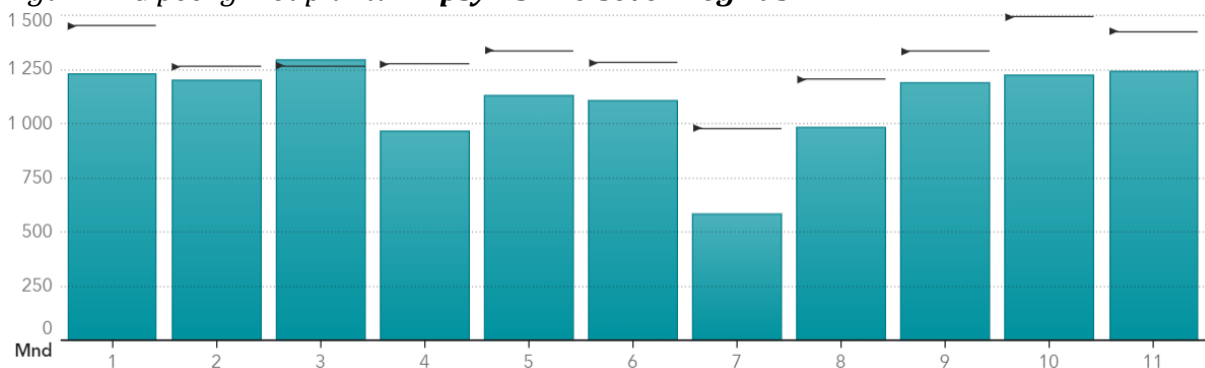
Figur: DRG poeng per måned 2021-2023 – somatikk



Data hentet i SAS-VA 08.12.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

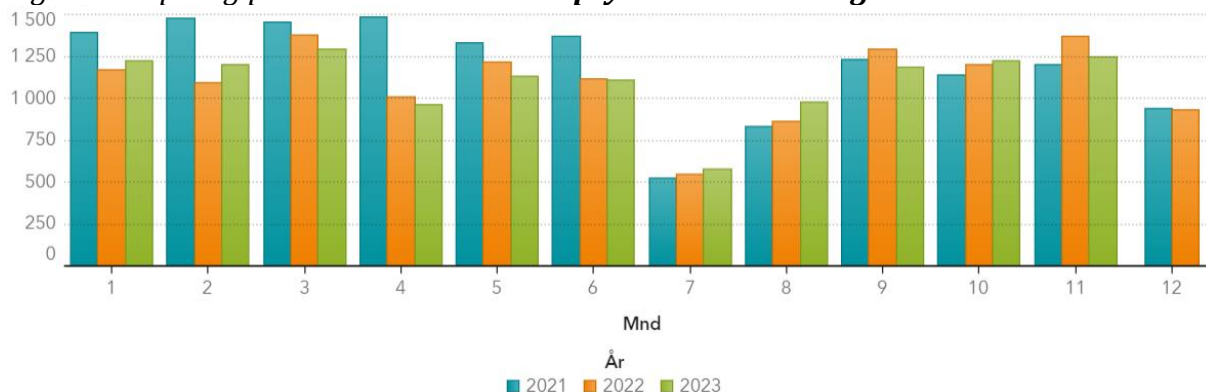
Figur: DRG poeng mot plantall – psykisk helsevern og rus



Data hentet i SAS-VA 08.12.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

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



Data hentet i SAS-VA 08.12.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

1.4 Fristbruddkostnader

Fristbruddkostnadene er per november 2023 var 74,6mill. kroner mot 85,4mill. kr i samme periode i fjor. Det vil si at kostnaden hittil i år er 10,8 mill. kr (12,6 %) lavere til tross for at prisene hos fristbruddleverandørene har økt utover ordinær prisvekst fra 2022 til 2023.

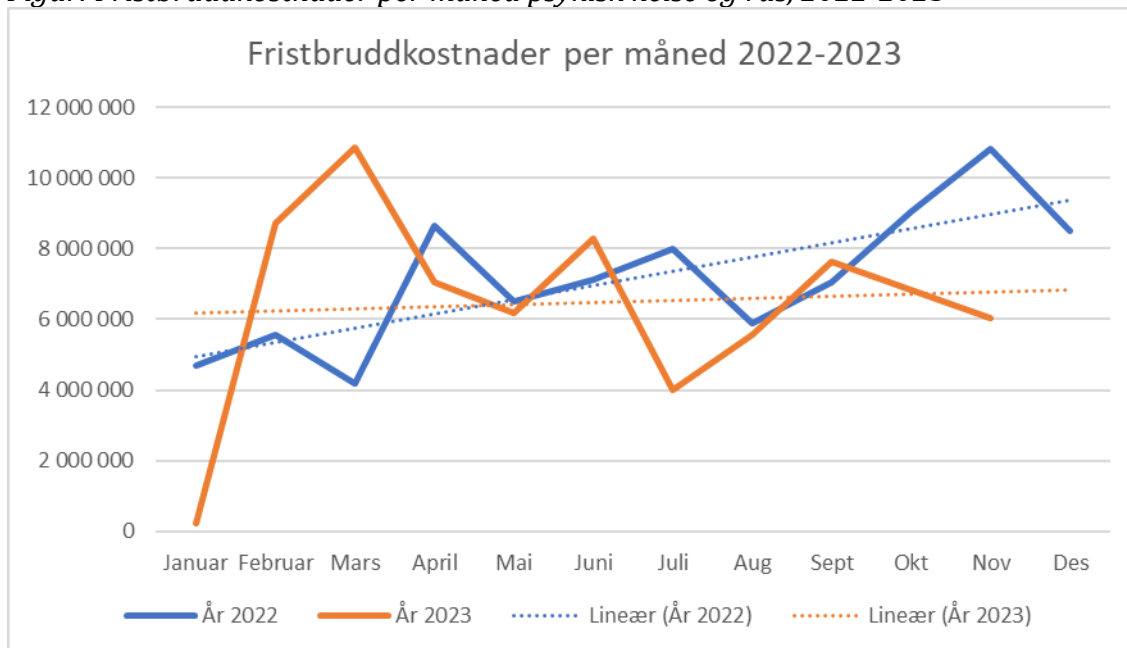
I somatikk er reduksjonen fra 2022 på 4,6 mill. kroner (- 58,6 %) og i psykisk helse og rus er reduksjonen fra 2022 på 6,2 mill. kroner (- 8,0 %).

Tabell: bokført fristbruddkostnader per avdeling per november

Avdeling (T)	Beløp	Justert budsjett	Avvik
KIR avd Lofoten	479 485	131 486	-347 999
KIR avd Ortopedi, øye, ØNH	315 475	131 486	-183 989
KIR avd operasjon og anestesi	208 553	131 486	-77 068
KIR avd Vesterålen	568 463	131 486	-436 977
	1 571 976	525 943	-1 046 033
MED avd hjerte	29 080	0	-29 080
MED avdeling for nevrologi og revmatologi	772 638	175 314	-597 324
MED avd fordøyelse, inf, geri, hud	343 254	175 314	-167 940
MED avd Lofoten	2 328	0	-2 328
MED avd lunge	27 637	0	-27 637
MED avd Vesterålen	499 954	175 314	-324 640
	1 674 891	525 943	-1 148 948
PHR LOVE DPS	6 436 708	0	-6 436 708
PHR avd barne-og ungdomspsykiatri	41 094 637	0	-41 094 637
PHR DPS Salten	21 120 522	0	-21 120 522
PHR	2 703 901	22 137 731	19 433 830
	71 355 767	22 137 731	-49 218 036
Totalt per november	74 602 634	23 137 731	-51 413 017

Data hentet i Agresso 08.12.2023

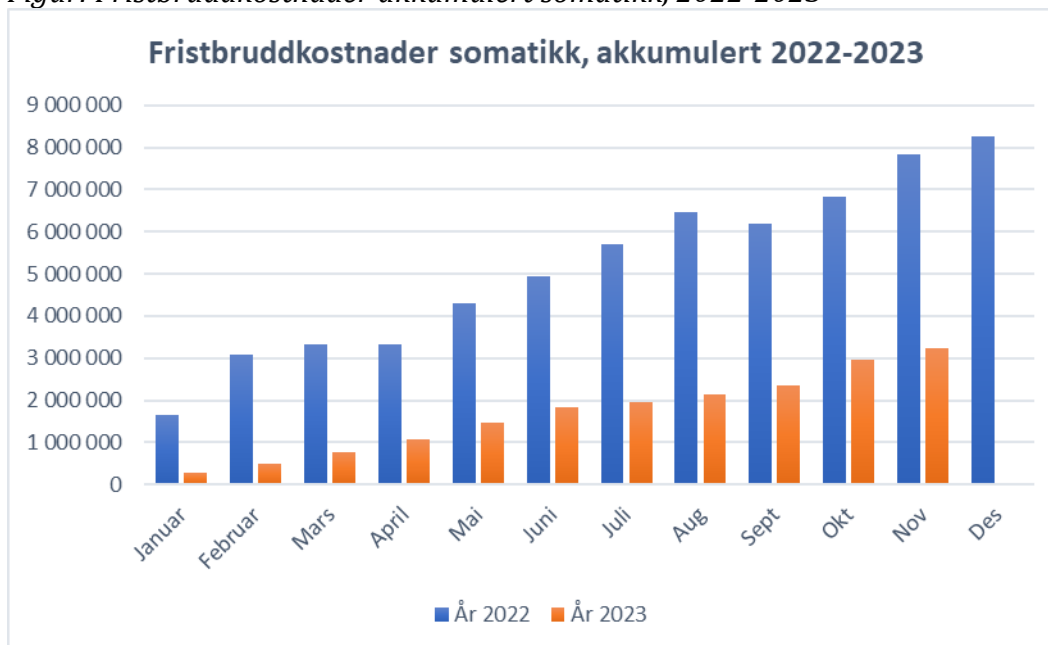
Figur: Fristbruddkostnader per måned psykisk helse og rus, 2022-2023



Data hentet i Agresso 08.12.2023

Det pågående arbeidet med å redusere nye fristbrudd ser ut til å gi effekt. Gjennom 2022 var kostnaden økende, i år er kostnaden flatet ut og har de siste to månedene hatt en reduksjon.

Figur: Fristbruddkostnader akkumulert somatikk, 2022-2023



Data hentet i Agresso 08.12.2023

For somatikk er fristbruddkostnadene betydelig lavere enn i psykisk helsevern og rus.

1.5 Innleie

Kostnaden hittil i år er 2,0 % lavere enn på samme tid i fjor, og 6,7 % lavere enn i samme periode i 2021. Tallene nedenfor er eksklusiv innleie til BUFETAT (annet helsepersonell) som vi får finansiert eksternt.

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

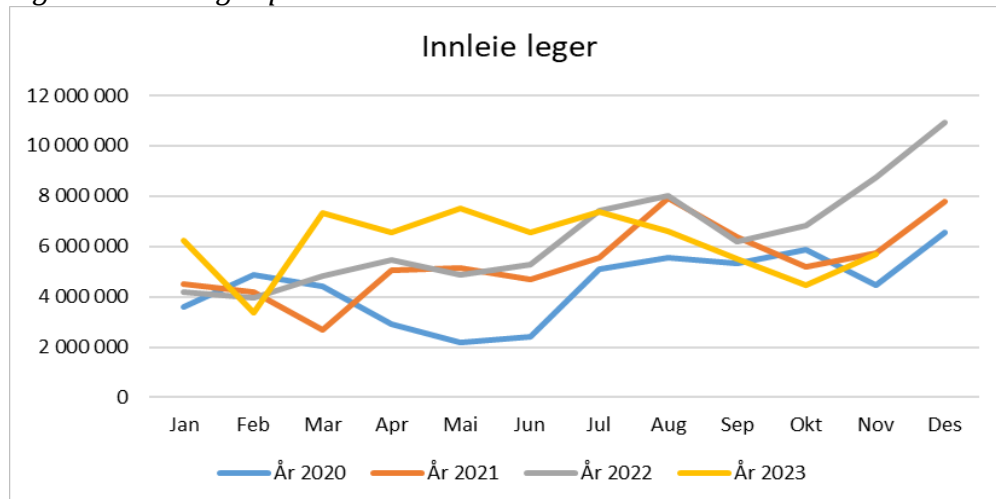
	2019	2020	2021	2022	2023
Innleie av leger fra firma	52 108 659	46 924 107	57 087 215	65 805 479	67 189 182
Innleie av sykepleiere fra firma	7 915 941	39 273 340	81 513 976	61 071 531	56 692 977
Innleie annet helsepersonell	1 073 479	2 809 948	703 138	5 806 724	6 153 226
Innleie	61 098 079	89 007 395	139 304 329	132 683 733	130 035 384
% vis endring fra året før	8,4 %	45,7 %	56,5 %	-4,8 %	-2,0 %

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

Klinikk	Pr.nov 2022	Pr.nov 2023	Endring
Barne klinikk	48 629	303 257	254 628
Diagnostisk klinikk	14 425 744	21 774 439	7 348 696
Kirurgisk klinikk	45 767 376	44 214 375	-1 553 000
Medisinsk klinikk	43 619 781	39 950 774	-3 669 007
Psykisk helse og rusklinikk	28 822 204	23 227 922	-5 594 282
Totalt	132 683 733	129 470 767	-3 212 966

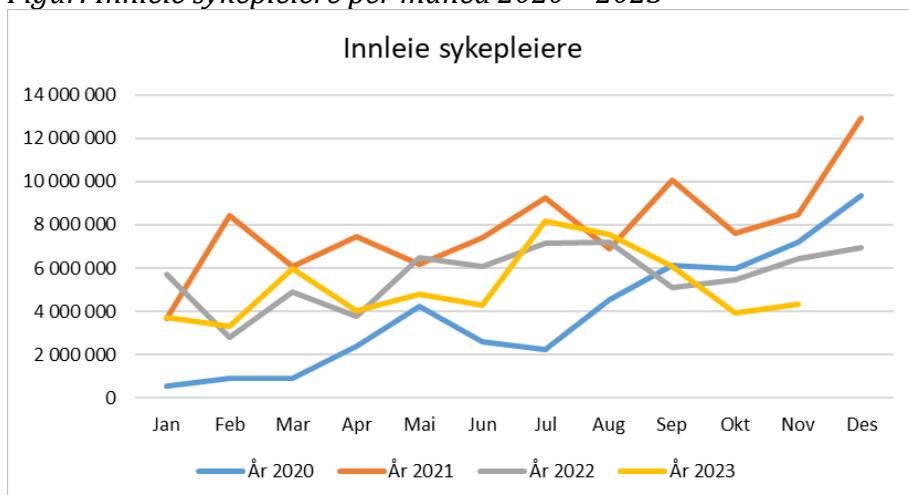
Data hentet i Agresso 08.12.2023

Figur: Innleie leger per måned 2020 – 2023



Data hentet i Agresso 08.12.2023

Figur: Innleie sykepleiere per måned 2020 – 2023



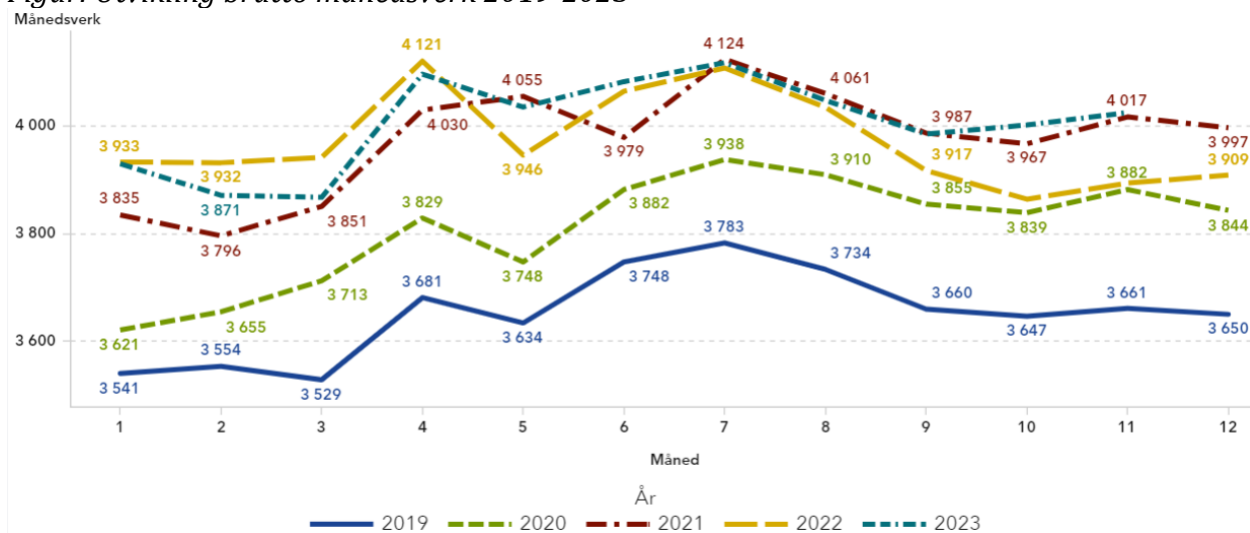
Data hentet i Agresso 08.12.2023

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.

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2019-2023



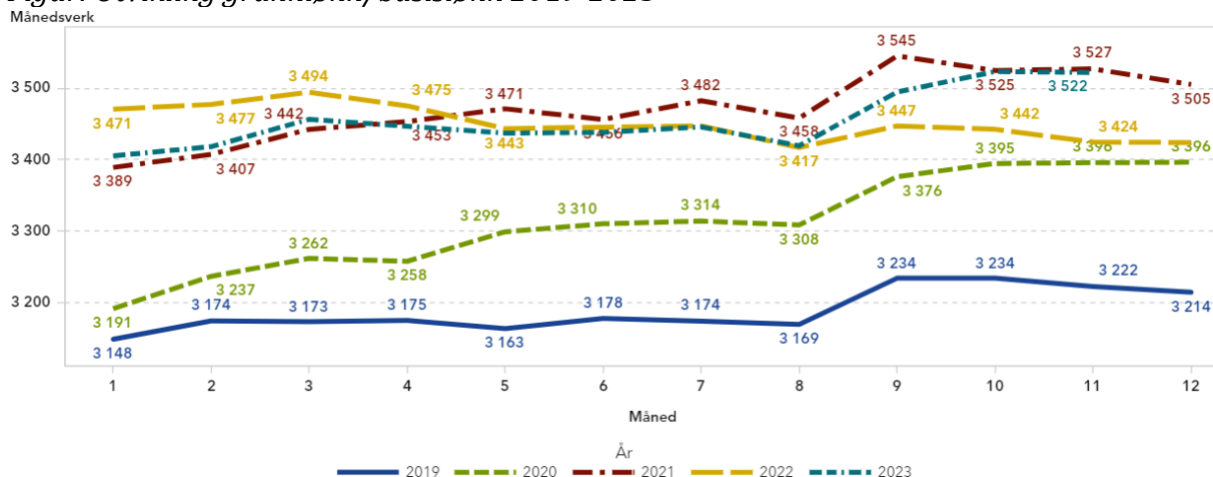
Data hentet i SAS-VA 08.12.23

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

1.6.2 Månedsverk fastlønn

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

Figur: Utvikling grunnlønn/basislønn 2019-2023



Data hentet i SAS-VA 08.12.23

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

Månedsværk fastlønn er på samme nivå i november som i oktober (-1). Det er noe variasjon mellom klinikkene som fordeler seg slik; KIR klinikk (+ 5), MED (+ 2), PREH (0), BARN (- 2), PHR (- 1) og DIAG (- 1).

2 Klinikvis rapportering

2.1 Barneklubben

- Avvik fra budsjett november: + 0,02 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 4,1 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per november: 33 pasienter (16,5 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per november: 97 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per november: 652 kontakter (22,1 %)

Klubben har et positivt avvik fra budsjett i november. Hovedårsak er økte inntekter på Nyfødtintensiv.

Totalt har klubben har også i november et nærvær som er lavere enn ønskelig, ca. 89 %. Det fortsettes med tiltak i form av hjelp fra bedriftshelsetjenesten og IA for å øke nærværet hvor dette er lavest. Det høyest registrerte nærværet i oktober måned er 99 % på en enhet.

Kostnadsutvikling

Klubben har et positivt avvik fra budsjett oktober på + 0,02mill. Årsaken er økte inntekter, spesielt på Nyfødtintensiv.

Det er fortsatt utfordringer knyttet til overforbruk lønn, og mye av dette skyldes høyt sykefravær og mangel på rett kompetanse på vakt. Det jobbes med kostnadsreducerende tiltak, der det er mulig. Kontinuerlig fokus på sykefraværsoppfølging og

mer effektiv opplæring og kompetanseheving av ansatte er noen av tiltakene som er iverksatt og som kan gi effekt.

I budsjett 2024 er det funnet løsning for 2 overlegestillinger som hittil ikke har vært budsjettert.

Barneklubben har et overforbruk på ca. 2,7 mill. kr under andre kostnader. Medisinsk materiell utgjør ca. 2 mill. kr. Et enkelt medikament til en enkeltpasient med behov for livslang behandling står for mye av overforbruket. Innkjøp av dyre medisinske forbruksvarer i forbindelse med en lang infeksjonssesong i 2023 er også en del av forklaringen til dette avviket.

Regnskap for mat til pasienter og tolketjenester har et avvik pr november på 504.000 kr. Årsak er aktivitet over plantall og flere pasienter av utenlandsk opprinnelse/ flyktninger med behov for helsehjelp.

Fristbrudd

Et stadig pågående arbeid i ventelistene har ført til en nedgang fra 46 til 33 fristbrudd i klubben siste måned.

Oppgavedeling

Klubben har på flere områder erstattet sykepleierressurs med helsefagarbeider eller avdelingsassistent. I tillegg har midlertidig ansatt helsesekretær/konsulent overtatt oppgaver i forbindelse med arbeidstidsplanlegging og oppgavefordeling på legesiden, som tidligere er utført av spesialsykepleier. Dette fungerer svært godt.

Tydlig kommunikasjon og lederstøtte

I klubbens regelmessige ledergruppemøter og utvidede ledermøter hvor tillitsvalgt, verneombud og seksjonsoverleger deltar, får vi bistand fra Plan og analyse til gjennomgang av siste periodes regnskap. Agenda på disse møtene er resultat regnskap, budsjett og tiltaksplaner i Barneklubben.

Positivt

Klubben har hatt et positivt økonomisk resultat de siste to måneder til tross for nærvær lavere enn ønsket. Det har vært høy poliklinisk aktivitet både på ped.pol og HABU pol. Dette gir resultater i reduksjon i fristbrudd, ventetid og passert tentativ tid

Største utfordring

Klubbens største utfordring er fortsatt å øke nærværet og få ned overforbruk på lønn på enkelte enheter.

2.1.1 Innleie

Det planlegges ikke innleie fra byrå i klubben

2.1.2 Direktørens vurdering

Klubben jobber godt.

2.2 Diagnostisk klinikk

- Avvik fra budsjett november: - 0,4 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 20,3 mill. kroner

Det negative avviket for november skyldes i hovedsak merforbruk lønn og sviktende inntekter. Merforbruket skyldes innleie, overtid som følge av sykefravær og endring i rekvireringspraksis som gir utslag som reduserte inntekter. Klinikken er helt avhengig av å leie inn radiologer for å opprettholde drift utover akuttfunksjon på Bildediagnostisk avdeling.

2.2.1 Hovedutfordringer

Klinikkens totale avvik skyldes i hovedsak to utfordringer. Den ene er mangel på fagpersonell og behov for innleie/bruk av overtid til å dekke vakanser, den andre er reduserte inntekter som følge en endring i rekvireringspraksis etter pandemien.

2.2.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Vi har hatt stort fokus på rekruttering, men vi konkurrer i et lite marked om de samme ressursene som resten av landet. Vi har økonomiske rammer vi må forholde oss til, og vi har derfor tatt i bruk andre virkemidler for å være en attraktiv arbeidsgiver. Innenfor radiologi er et av disse virkemidlene fleksible arbeidsavtaler. Dette har vi til en viss grad lyktes godt med, men vi ser nå at vi må evaluere og vurdere hvor mange slike avtaler vi kan ha, og sette det i et system som gir oss mulighet til å følge opp disse arbeidstakerne på en god måte. Denne typen arbeidsavtaler erstatter ikke behovet for fast ansatte med arbeidssted på våre tre lokasjoner, men det vil gjøre at vi kan redusere bruk av det private.

Tiltaksarbeidet generelt har gitt effekt, og i noen tilfeller også effekt utover det som var forventet. Arbeidet innenfor flere av disse områdene er nå godt implementert og er å anse som en del av ordinær drift. Det er vi veldig godt fornøyd med.

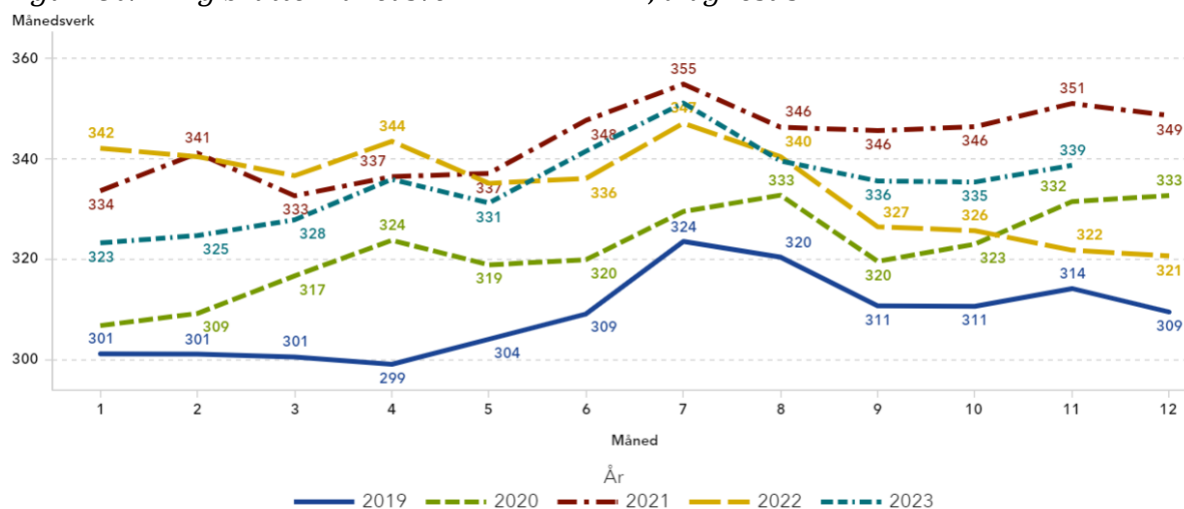
2.2.3 Fremtidige prioriteringer

Den langvarige og tidvis akutte mangel på fagfolk har gjort at vi har mange ventende oppgaver som det er viktig å få prioritert, både med tanke på fag og kvalitet. Budsjettarbeidet for 2024 legger i stor grad føringer for prioriterte områder. Fokus vil være på fortsatt rekruttering, gjennomgang av arbeidsflyt, avtaler innenfor medisinsk forbruksmateriell og medarbeiderne i klinikken.

2.2.4 Månedssverk

For å dekke opp for vakante stillinger og sykdom brukes det overtid/mertid for å sikre forsvarlig drift. Dette gjenspeiles også i det økonomiske resultatet og merforbruket på lønn. Vi ser en positiv utvikling i sykefraværet og dette gjenspeiles i statistikken for månedssverk.

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2019 – 2023, diagnostisk klinikk



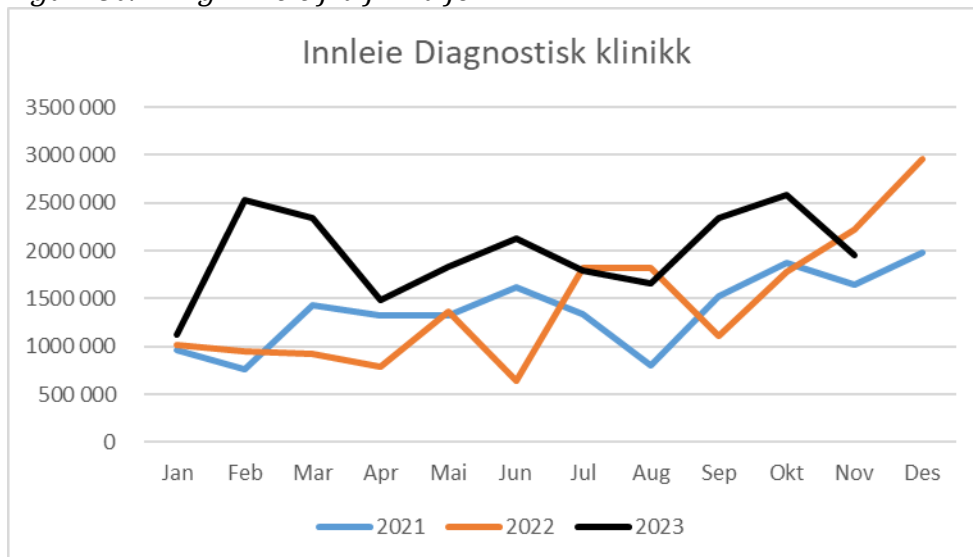
Data hentet i SAS-VA 08.12.23

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

2.2.5 Innleie

Det er vanskelig å få tak i vikarer med rett kompetanse, og bruk av innleie samsvarer ikke med faktisk behov. Vi er avhengige av å leie inn radiologer for å opprettholde drift utover akuttfunksjoner. Men 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

Operasjonalisering av taktskiftet

De ulike enhetene og avdelingene i klinikken har god kontroll på sine kostander. En utfordringen i kostnadsbildet er de store økningene som følge av prispåslag og valuta. Dette er endringer vi ikke styrer og må innrette oss etter.

Målet er null innleie

Klinikken jobber for å redusere behovet for innleie til et absolutt minimum. Vi er i dag avhengig av vikarer for å kunne opprettholde drift innenfor radiologi hvor vi også tidvis er nødt til å bruke vikarer i vakt.

Oppgavedeling

Alle avdelinger jobber med oppgavedeling og på flere områder er vi ledende på dette arbeidet innenfor våre fagfelt, radiologi og laboratoriet.

Bistand fra Plan og Analyse og annen stabskompetanse

Klinikken vurderer kontinuerlig om det er områder hvor vi kan konkretisere og tallfeste andre tiltak enn de vi allerede har. Plan og analyse bidrar på flere områder i forbindelse med vurdering av nye tiltak og eventuell effekt av disse.

Omstillingsutfordringer i 2024

Sviktende inntekter og de stadige utfordringene med å rekruttere personell gir oss omstillingsutfordringer i 2024. Vi har et stort fokus på nærvær og sykefraværsoppfølging, og har planlagt flere tiltak på dette området i 2024.

2.3 Kirurgisk klinikk

- Avvik fra budsjett november: - 9,9 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 128,5 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per november: 163 pasienter (3,1 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per november: 75 dager
- Antall ventende ved utgangen av november: 5292
- Antall kontakter passert planlagt tid per november: 5181 kontakter (15,6 %)

2.3.1 Månedsverk

Brutto månedswerk januar-november 2023 er 903, 13 lavere enn samme periode i 2022. Reduksjonen i antall månedswerk knyttet til fastlønn er betydelig, og hoveddelen av denne reduksjonen er ikke ønskelig fordi mye av denne må erstattes av mertid, overtid eller innleie fra firma. Det medfører både økt belastning for de ansatte og økte kostnader for klinikken.

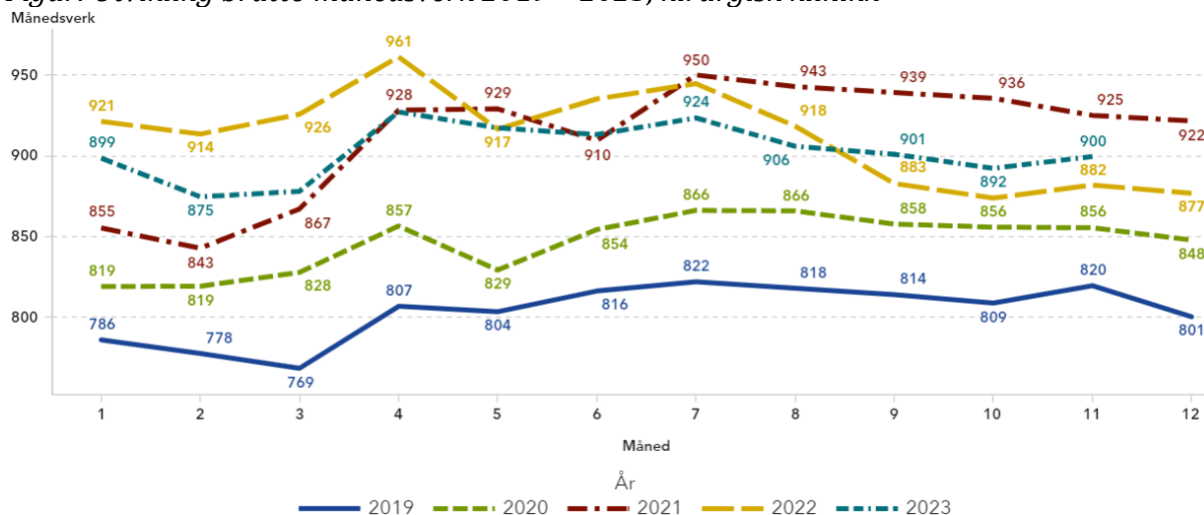
Tabell: Brutto månedswerk januar-november 2022 og 2023 fordelt på lønnselement

Lønnselement_	Gj.snittlig månedswerk 2023	Endring i gj.snittlig månedswerk 2022 til 2023	Gj.snittlig månedswerk 2022
Grunnlønn/basis	766,0	-26,5	792,6
Mertid / timelønn	74,1	9,7	64,3
Overtid	40,5	3,1	37,4
UTA	15,8	0,4	15,4
Etterbetaling av lønn	2,5	0,0	2,6
Utrykning påvakt	3,9	0,2	3,7
Total	902,9	-13,1	916,0

Data hentet i SAS-VA 09.12.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Aktivitetsoppfølging/Månedswerk

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2019 – 2023, kirurgisk klinikk



Data hentet i SAS-VA 08.12.23

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

2.3.2 Tiltaksoppfølging

Som beskrevet i tidligere virksomhetsrapporter er det kun et fåtall av tiltakene i Kirurgisk klinikk som har en plan for gjennomføring og hvor effekten kan måles. For november er effekt av tiltak beregnet til 0,21 mill. kr mens forbedring sammenlignet med avvik for samme måned i 2022 er 1,72 mill. kr.

Klinikk/ avdeling	Avvik fra budsjett 2022	Avvik fra budsjett pr november 2022	Avvik fra budsjett pr november 2023	Endring per november 2022-2023	Avvik fra budsjett i november 2022	Avvik fra budsjett i november 2023	Endring i avvik i oktober 2022-2023
Kirurgisk klinikk	- 157 413 106	- 147 128 264	- 128 525 862	18 602 402	- 11 609 696	- 9 885 717	1 723 979
Kir - sentralt k.sted	- 22 872 004	- 20 830 258	- 22 547 272	1 717 014	- 1 982 558	- 2 163 952	181 394
Lofoten	- 18 600 995	- 18 016 687	- 11 119 713	6 896 974	- 1 834 871	- 377 834	1 457 037
Vesterålen	- 22 578 503	- 23 560 103	- 24 154 640	594 537	- 2 922 957	- 1 927 773	995 184
Kvinneklinikken	- 11 859 435	- 7 915 064	- 6 655 280	1 259 784	- 351 123	- 997 401	646 278
Ortopedi, øye, ØNH	- 20 730 656	- 20 544 234	- 13 912 226	6 632 008	- 958 332	- 2 051 538	3 009 870
Bløtdel	- 28 960 310	- 24 749 966	- 26 014 701	1 264 735	- 1 493 296	- 3 087 064	1 593 768
Intensiv	- 8 846 654	- 8 604 223	- 1 767 239	6 836 984	- 1 114 688	- 266 174	1 380 862
Operasjon og anestesi	- 22 964 548	- 22 907 731	- 22 354 792	552 939	- 951 871	- 3 649 405	2 697 534

2.3.3 Taktskifte

Nedenfor beskrives de delene av taktskifte hvor det er oppdateringer siden forrige virksomhetsrapport.

Organisatoriske endringer

Behandling av forslag til organisatoriske endringer som orientert om i forrige virksomhetsrapport behandles av AMU 12.desember før forslaget går til adm.dir for beslutning.

Fristbrudd

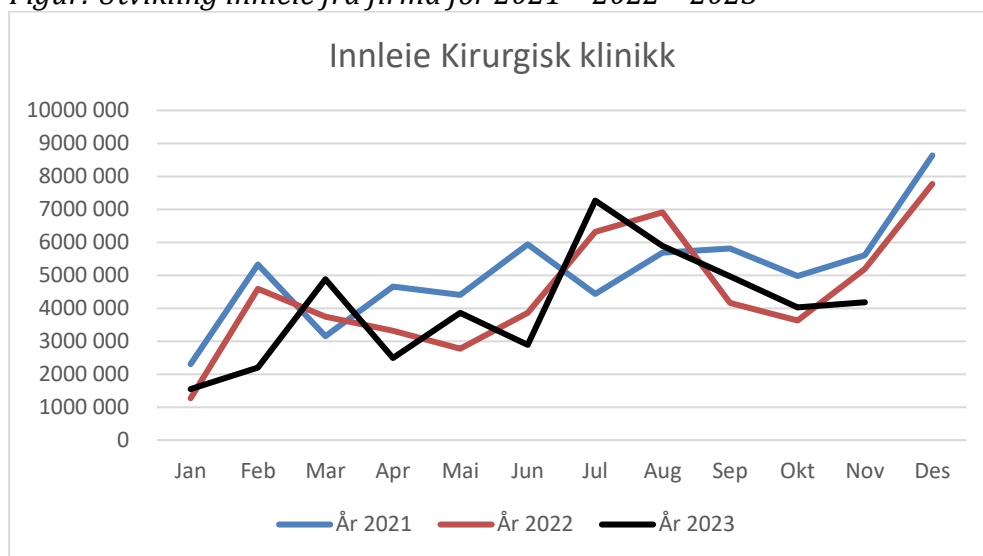
Antall fristbrudd blant ventende er på samme nivå som forrige måned. Av de 163 fristbrudd blant ventende er det 112 i Bodø, 9 i Lofoten og 42 i Vesterålen.

Kostnad hittil år i Kirurgisk klinikk for kjøp av helsetjenester for fristbruddpasienter via Helfo er 1,6 mill. kr.

Målsetning om null innleie

Kirurgisk klinikk er fortsatt avhengig av innleie for å ivareta beredskap for ø-hjelps pasienter og tilstrekkelig kapasitet for kreftpasienter sengepost Bodø.

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



Data fra art 4681-4683 i Agresso

2.3.4 Direktørens vurdering

Det er krevende å få på plass et budsjett for kirurgisk klinikk, men det jobbes ut fra at alle tiltak skal være gjennomførbare og realistiske. Klinikken har gjort en svært god og grundig gjennomgang, arbeidet pågår fortsatt.

2.4 Medisinsk klinikk

- Avvik fra budsjett november: - 4,0 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 17,2 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per november: 172 pasienter (10,1 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per november: 52 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per november: 6321 kontakter (18,8 %)

2.4.1 Hovedutfordringer

Klinikken har fortsatt regnskapsmessige utfordringer innenfor områdene lønn og medikamenter, implantater, væsker og medisinske forbruksvarer.

Klinikken har et negativt avvik for november måned på 4. mill. kr, tross DRG inntekter over plan. Klinikken har i november 4,2 mill. i overforbruk på lønn, herunder 1 mill. kr i innleie av fagpersonell, 524.000 kroner i vakansvakter og resten er ekstravakter og overtid som følge av fravær som må dekkes opp for å holde vaktberedskapen i klinikken oppe. Vakansvaktene kommer som en direkte følge som tidligere beskrevet, mangel på legeressurser særlig på LIS 2/LIS3 siden.

Det har på sengepostene i november vært høyt belegg, særlig i Vesterålen. Der var gjennomsnittlig belegg i september og oktober 105 % og i november 108 %. Klinikken måtte i uke 47 omprioritere pasienter fra Vesterålen til andre sykehus, med bakgrunn i at det ikke var fysisk plass og heller ikke mulig å få tilstrekkelig med personell, og høyt antall utskrivningsklare pasienter.

I tillegg er sykefraværet steget fra 7,9 % i oktober, til 8,8 % i november. Det er flere enheter som opplever utfordringer med å skaffe til veie tilstrekkelig med personell for å holde driften oppe. Vi opplever også at firma ikke klarer å levere personell når vi må gå til det skrittet å leie inn.

2.4.2 Organisatoriske endringer

MED klinikk vurderer mindre justeringer i organisering ved avdeling hjerte og avdeling habiliteringen, rehabilitering og kliniske servicefunksjoner. Disse er i prosess. For Vesterålen er det behov for å gå nærmere inn og se på om enheten driftes optimalt.

2.4.3 Ingen nye fristbrudd

Fristbrudd for ventende var per oktober 163 pasienter, og i november har klinikken 172. Situasjonen er mest krevende i Vesterålen. Her må ressursene omprioriteres til drift av sengepost, og dette går ut over den planlagte aktiviteten. Per 8. des er det 154 fristbrudd på medisin i Vesterålen, mens resten av medisinsk klinikk har 31.

Fordelingen er som følger:

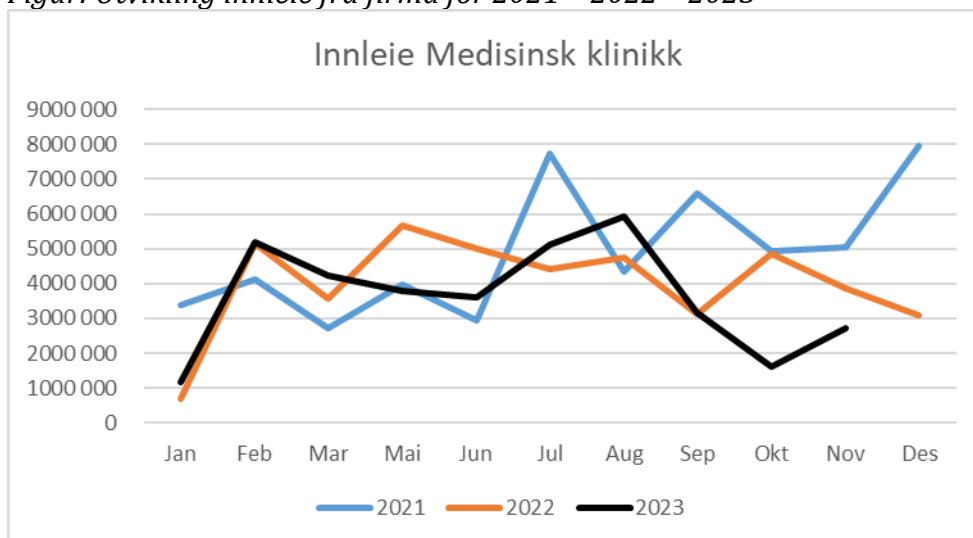
- Lunge: 21
- Hjerte: 51
- Fordøyelse: 69
- Endokrinologi: 5
- Hematologi: 3

Gjennomsnittlig ventetid til behandlingsstart medisinske fagområder stiger fra forrige måned med 47 dager. Til ventetid til behandlingsstart per november på 52 dager. Flest ventende er det innenfor fagområdene nevrologi, hjerte - og fordøyelsessykdommer.

2.4.4 Bemanning, innleie, månedsverk og nærvær

Det jobbes kontinuerlig med bemanning, både å stabilisere og rekruttere i og til klinikken. Det lykkes på flere områder, men tilfanget av pasienter gjør at selv om en klarer å fylle budsjetterte stillinger er det ikke nødvendigvis nok ressurser tilgjengelig til å gi tilbud innen frister til alle pasientene.

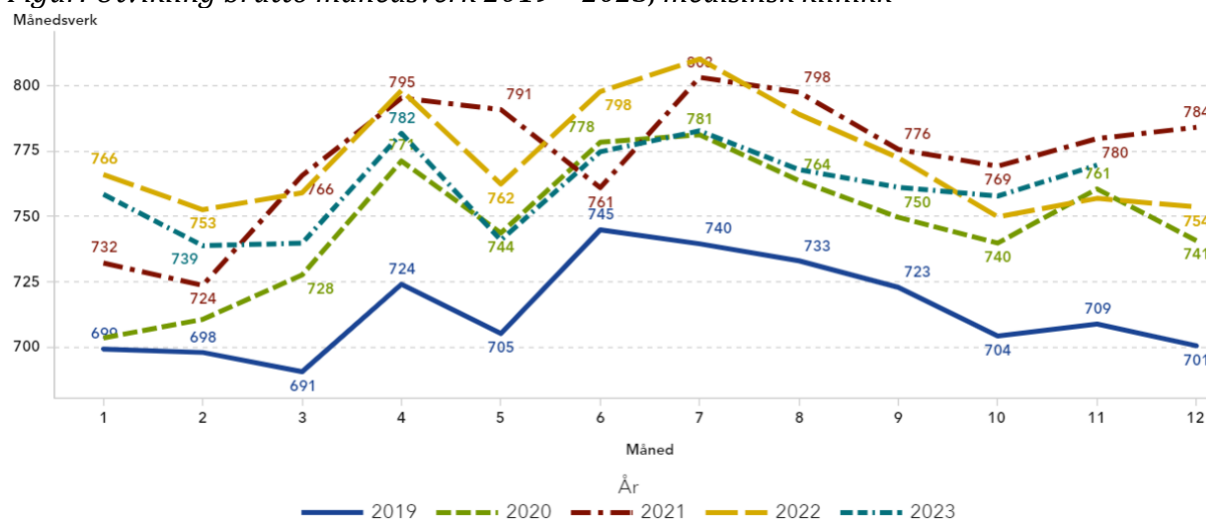
Figur: Utvikling innleie fra firma for 2021 – 2022 – 2023



Data fra art 4681-4683 i Agresso

Klinikken har hatt en fin utvikling i innleie av personell fra firma de siste periodene, men det har nå oppstått behov for å leie inn på alle tre lokasjonene for å ivareta akuttberedskapen. Grafen kommer ikke til å vise en nedadgående trend neste måned heller.

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2019 – 2023, medisinsk klinikk



Data hentet i SAS-VA 08.12.23

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

Med et høyt antall pasienter på sengeposter og økende sykefravær blant ansatte øker antall brutto månedsverk i klinikken.

2.4.5 Fremtidige prioriteringer

Innenfor de Indremedisinske fagene og nevrologi opplever en nå en krevende situasjon rundt antallet LIS 2/LIS 3. Det har vært en nedgang i søkertallet til utlyste LIS-stillinger, og ved de to siste halvårsrotasjonene har det vært for få LIS sett i forhold til behovet for

å dekke vaktfunksjoner og sengepostdrift. Det ser nå bedre ut fra mars/april 2024, men frem til da er situasjonen meget krevende.

For avdeling Vesterålen ses på muligheten for å få til en større gjennomgang av driften på nyåret.

For budsjett og drift for 2024 er det de samme utfordringen som klinikken allerede i 2023 har fokus på. Klinikken har for neste år satt opp et budsjett med tiltak som gjør at klinikken går i balanse. Det er likevel en utfordring med å ha nok midler til å dekke opp for økte kostnader på medikamenter.

2.4.6 Direktørens vurdering

Medisinsk klinikk har hatt en fin utvikling i 2023, men opplever nå en mer krevende periode. Det jobbes likevel godt.

2.5 Prehospital klinikk

- Avvik fra budsjett november: - 4,7 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 58,0 mill. kroner

2.5.1 Hovedutfordringer

Klinikkens hovedutfordring er å sikre langsiktig og riktig planlegging av ambulansetjenesten for å sikre robust drift.

2.5.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Klinikken har iverksatt tiltak for rekruttering og stabilisering, det er et mål å ha faste ansatte i alle ledige stillinger, unngå overtidbruk og innleie, samt å sikre stabilisering av ansatte. Klinikken har hatt en positiv utvikling innenfor dette tiltaket siden Juli 2023.

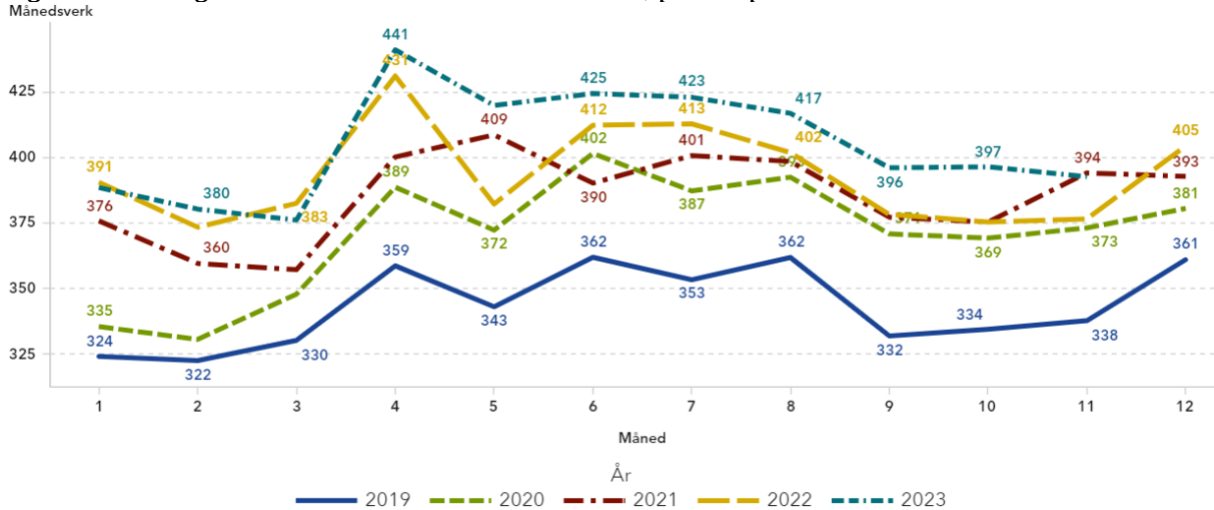
Klinikken har også høyt fokus på nærvær og følger dette tett opp på avdeling og enhetsnivå. Det har vært en liten økning i sykefraværet fra oktober til november, det meldes om en økning i korttidsfravær og virussykdom blant ansatte.

Klinikken fortsetter sin positive utvikling når det gjelder å systematisere ferieplanleggingen, dette har gitt en effekt på 670 000 kroner hittil i år.

2.5.3 Månedswerk

Klinikken har stabilisert sin utvikling i bruk av månedswerk.

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2019 – 2023, prehospital klinikk



Data hentet i SAS-VA 08.12.23

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

2.5.4 Innleie

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

2.5.5 Tiltaksoppfølging

Organisatoriske endringer

Ingen endringer.

Ingen nye fristbrudd

Ikke aktuelt for Prehospital klinikk.

Null innleie

Ingen innleie.

Oppgavedeling

Klinikken øker sitt omfang av oppgaver som kan ivaretas av egne ansatte, slik at man kan unngå dyre avtaler med private aktører. Portøravdelingen vil utvide sine arbeidsoppgaver fra mars 2024, der de også ivaretar skallsikring for Nordlandssykehuset lokasjon Rønvik istedenfor at man kjøper denne tjenesten eksternt. Dette vil gi en helårseffekt på ca. 770 000 kroner for Nordlandssykehuset.

Tydlig kommunikasjon

Ny klinikkjef har reist rundt til alle ambulansestasjoner, samt deltatt på personalmøter for alle fire avdelinger gjennom høsten. Tiltaksarbeid har hatt høyt fokus på disse møtene.

Lederstøtte

Klinikken har ansatt en rådgiver som skal jobbe spesifikt med lederstøtte, samt delta aktivt i arbeidstidsplanleggingen i avdelingene. Rådgiveren hadde oppstart 16.10.23 og er allerede godt integrert i arbeidet med tiltakene i klinikken.

Øvrig bistand

Klinikken får god bistand fra HR, GAT, Plan og analyse i arbeidet med å sikre langsiktig og robust arbeidstidsplanlegging i ambulansetjenesten. I tillegg har klinikken fått ekstern bistand fra rådgiver i prehospitale tjenester ved Stavanger universitetssykehus.

Kontroll på kostnadsutvikling

Klinikken jobber jevnt med tiltaksplanen. Fokuset har over tid omhandlet kvalitetssikring av de ulike tiltakene, samt å gjøre de målbare. Tiltaksarbeidet følges tett opp med plan for videre arbeid som starter i januar 2024.

Omstillingsutfordringer 2024

Tiltakene «Bemanning» og «Sykefravær» vil være de tiltakene som vil få høyt fokus i 2024. Når det gjelder tiltaket bemanning planlegges dette av en gruppe som er sammensatt av støttefunksjoner fra HR, GAT, Plan og analyse, samt representanter fra prehospital klinikk som har god kjennskap til arbeidstidsplanlegging og drift i ambulansetjenesten. I hovedsak skal tjenesten planlegges med all aktivitet som drift, fravær, ferie, fagtid og lignende pr. planperiode på 26-52 uker. Planen skal også kostnadsberegnes av controller før den godkjennes av klinikkensjef og iverksettes. Dette vil gi en mulighet til å justere planer før de iverksettes og utgiftene påløper klinikken, og vil gi en bedre kontroll på kostnadene totalt.

2.5.6 Direktørens vurdering

Klinikken har et underskudd igjen i november. Det jobbes godt med å få på plass nye bemanningsplaner, og å innføre realistiske tiltak.

2.6 Psykisk helsevern og rus

- Avvik fra budsjett november: - 3,5 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 35,4 mill. kroner
- Fristbruddkostnader hittil i år: 71,4 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per november: 67 pasienter (10,5 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per november: 52 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per november: 728 kontakter (12,4 %)

2.6.1 Hovedutfordringer

PHR klinikken er fortsatt i gul beredskap. Det er fortsatt overbelegg i sykehusavdelingene men noe bedring siste par uker ved Akuttpsykiatrisk avdeling. I november er det flere pasientrom som ikke kan benyttes i flere sykehusavdelinger grunnet brannstiftelse og vannlekkasje. Dette har også bidratt til økt behov for overtid miljøpersonell. I tillegg er poliklinikk ved Salten DPS utsatt for omfattende vannskade som medfører at alt personell må flyttes til nytt bygg ved årsskiftet.

2.6.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Det er flere eksterne søkere til faste ubesatte overlegestillinger og psykologstillinger ved DPS LoVe poliklinikker og Akuttpsykiatrisk avdeling. I tillegg er alle overlegestillinger ved Salten DPS besatt for første gang, tiltredelser ila første del av 2024. Fortsatt er alle

LIS 3 stillinger i voksenpsykiatri besatt, og det jobbes for å sikre også videre rekruttering.

Det er prekært behov for flere behandlingskontorer i Vesterålen spesielt men også i Lofoten. Flere eksterne søkere på psykologstillinger som klinikken foreløpig ikke har behandlingskontorer til. Drift og eiendom jobber med løsning.

Tiltak for å stoppe fremtidige fristbrudd har høy prioritet: Oppstart nytt prosjekt med innledende møter og opplæring i november/ desember for å pilotere tidlig avklaringssteam i poliklinikker. Piloteres først i BUPA. 01.12.23 ble det innført fraværsgbyr i BUPA, også som et tiltak for å redusere ikke-møtt og pasientavlyste timer som har vært svært høy. Dette har medført redusert aktivitet og forsinkede pasientforløp i BUPA.

Akuttpsykiatrisk avdeling har nå stabil og god avdelingsledelse som fremover sikrer stabil drift. Det er nå flere eksterne søkere til behandlerstillinger. Det er styrket med kompetanse i avdelingen fra erfarne spesialister, noe som igjen har bidratt til bedre pasientflyt i og mellom sykehusavdelingene.

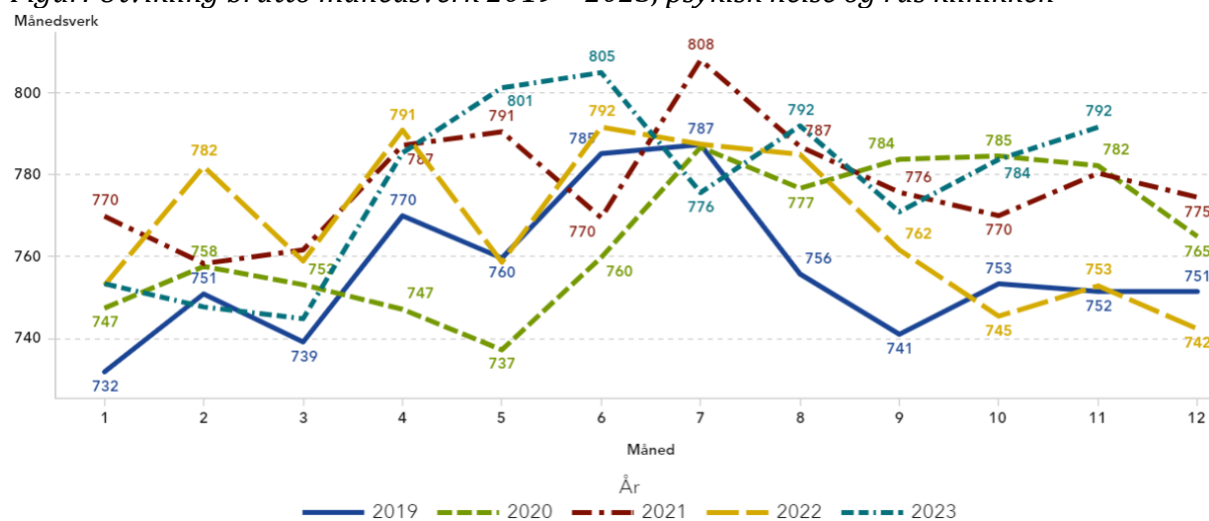
2.6.3 Fremtidige prioriteringer

Videre sikre kapasitet og god kompetanse i sykehusavdelinger samt tiltak for å stoppe fremtidige fristbrudd i poliklinikker DPS og BUPer.

2.6.4 Månedsværk

Se tiltaksoppfølging overtid samt utfordring med brekkasjer herunder også vannskader og brann.

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



Data hentet i SAS-VA 08.12.23

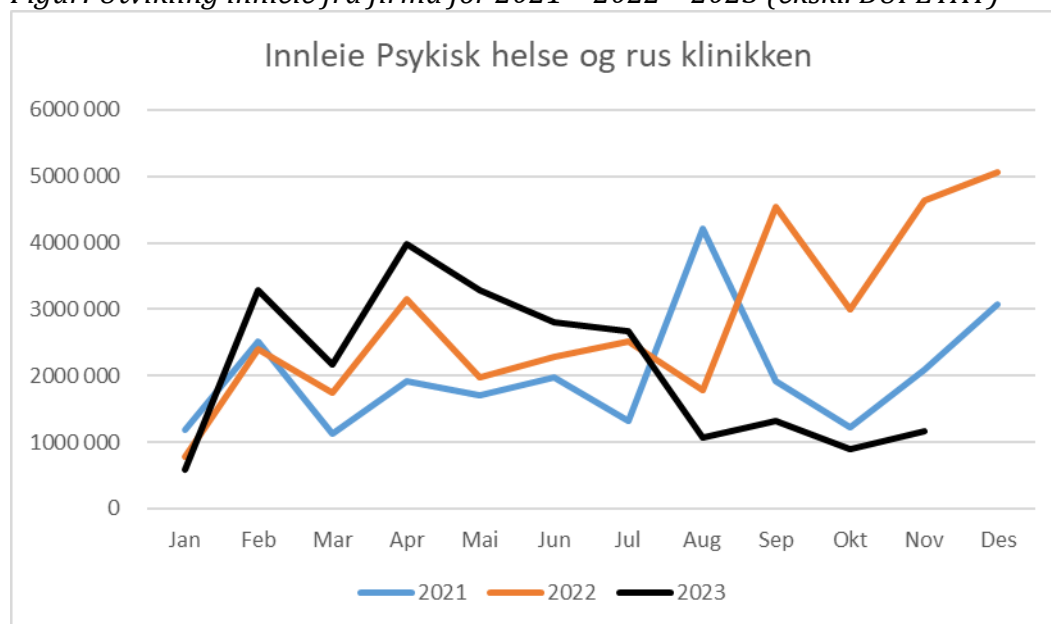
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/HR/Brutto Månedsværk «Total»

2.6.5 Innleie

Innleie av overleger fra vikarbyrå gjelder fortsatt DPS Lofoten/Vesterålen, lokasjon Vesterålen, og må kontinueres ut året for å opprettholde drift. Fra månedsskiftet november/ desember er det innleie av en overlege fra vikarbyrå ved akuttpsykiatrisk avdeling i fravær av en fast overlege. I tillegg er Akuttpsykiatrisk avdeling styrket med kompetanse fra andre erfarne spesialister i Spesialpsykiatrisk avdeling.

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

Figur: Utvikling innleie fra firma for 2021 – 2022 – 2023 (ekskl. BUFETAT)



Data fra art 4681-4683 i Agresso

2.6.6 Tiltaksoppfølging

Prognose for PHR-klinikken utenom fristbrudd for 2024 er beregnet å være tilnærmet balanse, dette grunnet reduksjon i innleie fra vikarbyrå. Prognose inkludert fristbrudd til private HELFO leverandører er beregnet å gi et budsjettavvik på ca. -30 mill. kroner i fristbruddkostnader. Dette forutsetter et kostnadsnivå fra private HELFO leverandører tilsvarende kostnader for september og oktober. I 2023 fikk klinikken en midlertidig omstillingsbevilgning på 17 millioner, kommer det ikke et tilsvarende i 2024 vil budsjettavvik for fristbrudd estimeres til ca. 47 mill. i 2024.

November viser en negativ utvikling for tiltak overtid miljøpersonale ved Sikkerhetsenhet og Akuttpsykiatrisk avdeling. Dette skyldes beredskapssituasjonen, vann- og brannskader samt økte tiltak per pasient, og er av hensyn til HMS og pasientsikkerhet. Tiltaksoppfølgingen fortsetter videre etter planen.

2.6.7 Direktørens vurdering

Det jobbes fortsatt med å redusere nye fristbrudd.

3 Stab og senter

3.1 Senter for drift og eiendom (SDE)

- Avvik fra budsjett november: - 8,0 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 6,6 mill. kroner

Som varslet har SDE har et negativt avvik fra budsjett i og så i november. Dette skyldes at større og mindre vedlikeholdsprosjekter nå er helt eller delvis fullført. Regnskapet mangler en kostnadsføring på 1,568 mill. kr pr november. Reelt overskudd hittil i år er 5 mill. kr. Prognose for 2023 er et resultat i balanse eller et lite overskudd.

Senteret har et sykefravær på 10,5 % hittil i år, noe som er høyere enn hva som er ønskelig. Det er først og fremst langtidsfraværet som er høyt, men det er nedadgående.

Taktskiftet:

Det er ikke gjort organisatoriske endringer i SDE, og det er heller ikke behov for dette. Senteret har hatt forespørsler om å overta oppgaver fra andre enheter i foretaket. Dersom dette er hensiktsmessig og gir et positivt bidrag vil det bli vurdert. Det er god kontroll på kostnader, de siste årene har vi hatt hjelp av gunstig energipris, men vi ser at faste kostnader er økende. Om energiprisen stiger ytterligere så kan det blir det reduserte midler til vedlikehold.

3.2 Avdeling for kvalitet og e-helse (AKE)

- Avvik fra budsjett november: - 1,0 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: - 3,2 mill. kroner

Budsjettavviket er forventet å bli redusert noe totalt for året. Avvik er knyttet til påløpte endringer som ikke var planlagt for i budsjettet. Det gjelder innføring av «DIPS Nursing App», med helårseffekt 2,1 millioner og endring i regionale avtaler for funksjonell forvaltning av kliniske systemer med 0,5 mill. kroner utover det budsjetterte.

I budsjettarbeidet for 2024 er økte driftskostnader for IKT driftstjenester hos Helse Nord IKT i henhold til økonomisk langtidsplan, mens økningen som er forespeilet fra Helse Nord IKT vil gi oss en underdekning på noe over 10 millioner for driftstjenester for 2024.

Avdelingen jobber med forberedelser, utredninger og planlegging sammen med det regionale prosjektet for innføring av automatisert tilgangsstyring. Et regionalt IKT-prosjekt som er viktig for en sikker IKT plattform og som er høyt prioritert i vår tiltaksplan for informasjonssikkerhet.

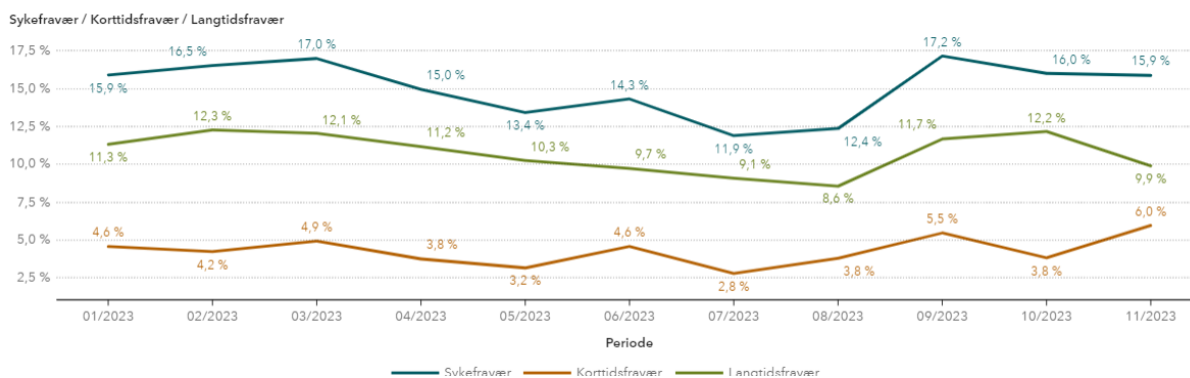
3.3 Senter for klinisk støtte og dokumentasjon (SKSD)

- Avvik fra budsjett november: + 0,1 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 0,2 mill. kroner

Den regnskapsmessige utviklingen er fortsatt i henhold til prognosen.

Det totale sykefraværet i november har stabilisert seg, men vi ser at langtidsfraværet har en positiv utvikling. Økningen i korttidsfraværet må ses i sammenheng influensasasonen som har fått fotfeste ved flere av våre enheter.

Figur: Sykefravær SKSD 2021 - 2023



Data hentet i SAS-VA 14.11.2023

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

3.4 Fagavdelingen

- Avvik fra budsjett november: + 0,5 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 12,1 mill. kroner

Fagavdelingen har et positivt økonomisk avvik for november og kontroll på årsregnskapet.

Fagavdelingen har siden sist jobbet med kompetansekartleggingen for 2024, med videreføring av det systematiske arbeidet knyttet til oppgavedeling og med Den 30. november ble det gjennomført en fagdag om oppgavedeling og kompetanseutvikling. På fagdagen fikk vi høre om ulike suksesskriterier for oppgavedeling. Blant disse var felles forståelse av at oppgaver kan deles og grundig kartlegging av hvilke aktuelle oppgaver som er egnet for deling, ansvarsfordeling, rolleavklaring, samt kyndig opplæring. Selv om hovedfokuset på fagdagen var oppgavedeling mellom helsefagarbeidere og sykepleiere, er deling av oppgaver også høyst relevant mellom andre yrkesgrupper i sykehuset. Seksjon for kunnskapsbygging hadde invitert ledere og fagpersoner fra ulike klinikker som delte av sine erfaringer med oppgavedeling og kompetansetrapper i sine respektive fagområder. I tillegg til at både direktøren og Helse Nord RHF bidro med innlegg.

3.5 Kommunikasjonsavdelingen

- Avvik fra budsjett november: + 0,1 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 0,4 mill. kroner

Tydlig kommunikasjon vektlegges. Styrets behandling og beslutninger knyttet til behandling av virksomhetsrapportene gjøres tilgjengelig via vårt intranett hver måned. I tillegg produseres det egen nyhetssak for ytterligere å forsterke budskapet og sikre et kontinuerlig fokus på tiltaksarbeidet.

Tilstedeværelse fra foretakets ledelse vektlegges og er intensivert i perioden vi nå er inne i forbindelse med det pågående endrings- og omstillingsarbeidet i Helse Nord. Dette kommer i tillegg til det avsluttende budsjettarbeidet og tiltaksplaner for kommende år.

Parallelt med dette gjennomføres det nå flere sammenkomster i forbindelse med advent og jul som er viktige for å styrke kultur og samhold i helseforetaket. Direktør og flere fra foretaksledelsen deltar i de tradisjonsrike julelunsjene som avvikles i Lofoten og Vesterålen. Direktøren holder alltid tale til de ansatte på lokalsykehusene ved disse anledningene, og skal også holde tale til alle ansatte under juleavslutning i Auditoriet i Bodø 15. desember. Denne talen strømmes til alle. Årets julegave til de ansatte er konserter i Bodø domkirke, Buksens kirke og Hadsel kirke med trioen Elsk.

3.6 Avdeling for stab, innkjøp og logistikk

- Avvik fra budsjett november: + 0,9 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 5,4 mill. kroner

Det positive budsjettavviket november er delvis knyttet til vakante stillinger i avdelingen. Avviket hittil i år gjelder i hovedsak vakante stillinger og sykefravær.

Sykefravær og nærvær

Avdelingen hadde et høyt sykefravær i 2022 med et gjennomsnitt på 17 %, dvs. en nærværsandel på 83 %. Gjennom 2023 har nærværsandelen økt, og har etter sommeren vært på over 90 %. I november er nærværsandelen redusert til om lag 87 % som følge av økt sykefravær, der mer enn halvparten av sykefraværet er korttidsfravær. Seksjonene har gjennomført ulike tiltak for å forebygge sykefravær. Tiltakene omfatter blant annet etablering av egen HMS-gruppe, tett oppfølging med ekstra fokus på ansatte som er eller står i fare for å bli sykmeldt og etablering av velferdsoffiser for initiering av tiltak som skal fremme arbeidsmiljøet. I den grad det er mulig gjøres tilrettelegging i oppgaver og/eller arbeidstid for de som har behov for det.

Kontroll med kostnadsutviklingen

Samlede innkjøp av varer og tjenester i Nordlandssykehuset utgjør om lag 1,5 mrd. kr. pr år, hvor mer enn 200 mill. kr gjelder pasientreiser. Kontroll med kostnadsutviklingen både gjennom å sørge for at anskaffelser gjøres i henhold til etablerte avtaler, samt sikre at leverandøravtaler understøtter vårt behov for kostnadseffektive anskaffelser, er en sentral del i arbeidet med å nå målsetningene knyttet til økonomisk bærekraft.

Innkjøp og forsyning

Andel kjøp til lager fra innkjøpsavtaler er fortsatt høy ved utgangen av november. Innkjøpsseksjonen bidrar aktivt til identifikasjon av områder der det mangler avtale, samt områder der avtaler ikke benyttes korrekt. I samarbeid med Kirurgisk klinikk arbeides med å få på plass dedikert ressurs på operasjonsenheten som blant annet skal være koordinator mellom enheten og innkjøpsseksjonen i arbeidet med forbedring innen innkjøpsområdet, samt ha ansvar for enhetens deltakelse i anbudsarbeid og implementering av avtaleprodukter. Dette vil være et viktig bidrag for å nå målsetningene om riktige og kostnadseffektive anskaffelser.

Pasienttransport – fellesområdet

- Avvik fra budsjett november: + 1,0 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 18,1 mill. kroner

Pasientreisekontoret arbeider kontinuerlig med gjennomføring av kostnadseffektive pasientreiser innenfor rammene av lov og forskrift, og bidrar aktivt med sin kompetanse i regionale og nasjonale nettverk og anbudsprosesser knyttet til drosje og fly.

Pasienttransport under felleskostnader omfatter direkte kostnader knyttet til pasientreiser, ekskl. driftskostnader for drift av pasientreisekontoret. Dette omfatter kostnader til fly, drosje, båt, egen bil, oppholdsutgifter, ledsagerkostnader mv. De samlede kostnadene til pasienttransport i november er høyere enn november 2022. Kostnader januar-november har også økt sammenlignet med samme periode i fjor.

Aktivitet på flyreiser (enveisbilletter) hittil i år er på samme nivå som i 2022, men antallet flyreiser i november er noe lavere enn i november i fjor. Samtidig er kostnadene pr flyreise økt sammenlignet med november i fjor. Hittil i år har samlede kostnader til flyreiser økt med 7,4 %, som følge av økt pris pr flyreise.

Antall rekvisisjoner med drosje hittil i år har økt med 2,4 % sammenlignet med samme periode i 2022. Kostnadsveksten for drosje har hittil i år vært lavere enn for fly, og kostnadene pr utgangen av november 2023 er på samme nivå som pr utgangen av november 2022.

Det sterke fokuset på god logistikk knyttet til pasientbehandling og bruk av digitale løsninger der dette er mulig, har bidratt til et stabilt kostnadsnivå gjennom de siste årene til tross for økt pasientbehandling. Dersom antall pasientreiser øker med 5 % fra dagens nivå vil dette innebære en kostnadsvekst på om lag 20 mill. kr pr år. Etterlevelse av lov og forskrift, samt gjennomføring av tiltak knyttet til å unngå unødvendige reiser er derfor et vesentlig bidrag i arbeidet med å oppnå økonomisk bærekraft.



3.7 Økonomiavdelingen

- Avvik fra budsjett november: + 0,1 mill. kroner
- Avvik fra budsjett hittil i år: + 2,3 mill. kroner

En rådgiver i Plan og Analyse og økonomisjef har i november deltatt i en arbeidsgruppe i PREH klinikk knyttet til bemanningsplaner i ambulansetjenesten. Dette arbeidet pågår enda. Plan og Analyse er aktiv med i klinikkenes oppfølgingsmøter og bidrar i budsjettarbeidet både i klinikker/staber og overordnet. Lønn og Regnskap har nylig vært gjenstand for interimsrevisjon og oppfølging av spørsmål knyttet til dette. Her er mange gode tilbakemeldinger til systemoppfølging og hvordan ulike oppgaver løses, men også forslag til noen forbedringspunkter.

3.8 HR

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

Det positive avviket for november skyldes i hovedsak periodisering i budsjett. Avviket hittil i år på 3,7 mill. kr er blant annet knyttet til vakante stillinger og refusjonsinntekt for lønn, herunder sykefravær og omsorgspermisjon.

HR sitt bidrag i taktskiftet:

Organisatoriske endringer

I november har HR bidratt i flere ulike omstillingsprosesser. Vi har mottatt gode tilbakemeldinger fra ansatte på at de føler seg godt ivaretatt i disse prosessene.

Null innleie

Den 28.11 ble ny ordning, hvor all innleie av sykepleietjenester fra vikarbyrå skal gå via Bemanningssenteret, presentert direktørens ledergruppe. Her fikk klinikksjefene komme med sine innspill til den skisserte ordningen. En endelig rutine utarbeides etter dette. Rutinen vil være gjeldende fra januar.

Lederstøtte

21. og 22. november var det samling på lederprogrammet hvor 40 ledere fikk høre om tema endring og omstilling fra ulike undervisere og med ulike innfallsvinkler. Av interne undervisere bidro viseadministrerende direktør/fungerende klinikksjef for KIR klinikk med undervisning om den delen av omstilling som handler om å forstå problemene/utfordringene som vi står i samt informasjon om den pågående omstillingen i KIR klinikk. I tillegg bidro HR-avdelingen med undervisning om hvilke regler og formkrav som gjelder for omstillingsprosesser og AKE bidro med undervisning om risikovurdering i forbindelse med omstilling. Deltakerne fikk også undervisning fra universitetsnivå (NTNU) med tema Endring og omstilling; betingelser og muligheter.

De samme lederne deltar også i refleksjonsgrupper, hvor de får muligheten til å ta opp utfordringer de møter i sin lederhverdag, drøfte disse sammen med andre kollegaer og sammen finne gode løsninger.

I november hadde vi også hel kursdag med tema konflikter og trakassering i arbeidslivet med foredragsholder fra Universitetet i Bergen. Her deltok rundt 170 personer, hovedsakelig ledere, men også noen verneombud, tillitsvalgte og stabsansatte. Temaet er svært aktuelt og viktig – og vil bli gjentatt våren 2024 med hel kursdag i Lofoten og tilsvarende i Vesterålen. Her gjennomføres dagene i samarbeid med kommunene i regionen og målgruppen vil være ledere, verneombud og tillitsvalgte i Nordlandssykehuset samt innen Helse-sektoren i kommunene.

Øvrig bistand

I november har HR sammen med bemanningskoordinator fra Stavanger og aktuelle ledere, tillitsvalgte og verneombud gjennomgått arbeidsplaner for leger i Kirurgisk klinikk.

Det er også opprettet et kostnadssted i Medisinsk Klinikk slik at alle som jobber med leger som deler en vaktordning, skal kunne planlegge dette i en og samme plan. Dette gjør arbeidet lettere for lederne, og feilmarginene blir mindre siden vaktordningen sees i en og samme plan – og ikke i 4 forskjellige planer.

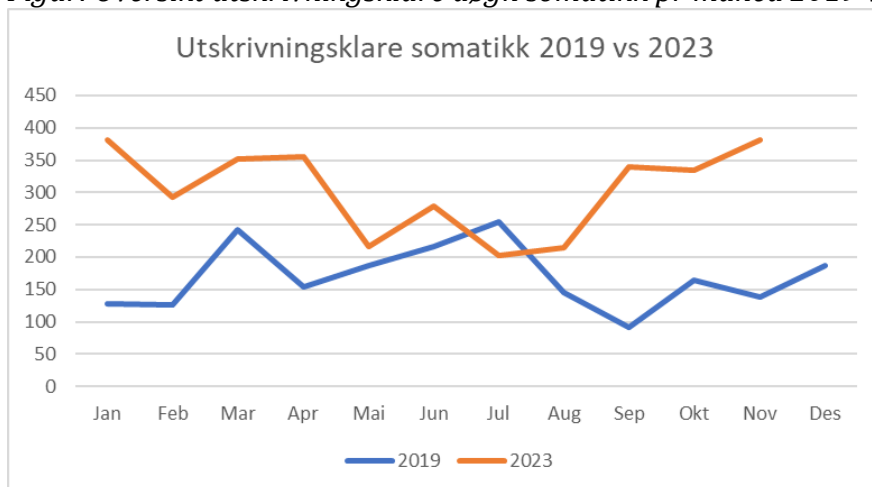
Parallelt med arbeidet som gjøres for å få gått igjennom alle arbeidsplaner for leger, har det også blitt gjennomført klinikkvise opplæringsbolker og workshop gjennom høsten, både i forhold til å få all og rett arbeidstid i GAT, samt at arbeidstiden for legene skal oppgaveplanlegges.

3.9 Samhandlingsavdelingen

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

Foretaket har pr november totalt 3346 utskrivningsklare døgn innen somatikk i 2023 og 701 døgn innen psykiatri for samme periode.

Figur: Oversikt utskrivningsklare døgn somatikk pr måned 2019 vs. 2023



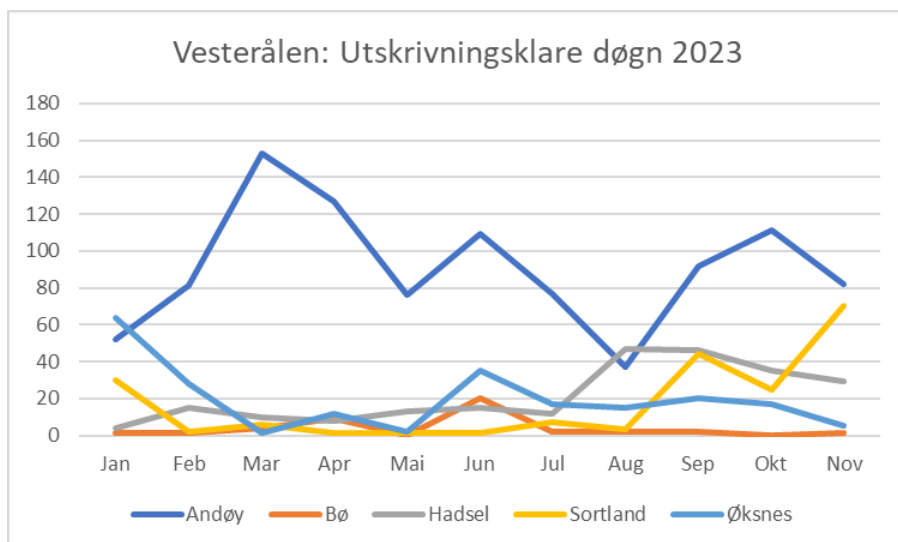
Figur: Utskrivningsklare døgn somatikk summert pr år 2019-2023



Utskrivningsklare døgn

Det store omfanget av utskrivningsklare pasienter som blir liggende i sykehuset har betydelige konsekvenser for driften. I Nordlandssykehuset er konsekvensene størst i Vesterålen der de fem kommunene står for ca. 50 % av antall utskrivningsklare døgn hittil i 2023.

Omfanget av utskrivningsklare pasienter utfordrer Nordlandssykehusets beredskap, og muligheten for god pasientflyt, utredningskapasitet og behandling. Vi ser direkte økonomiske konsekvenser for blant annet den kirurgiske aktiviteten ved at færre planlagte operasjoner kan gjennomføres. Den reduserte kirurgiske aktiviteten fører til økende ventetid og flere fristbrudd for pasienter som venter på operasjon, og med det flere på venteliste. Flere pasienter i sykehuset øker presset på personalet, med økte forventninger om overtid, som igjen sannsynligvis vil føre til høyere sykefravær.



Internt i regionen Vesterålens fem kommuner så har vi sett en trend som har vart over tid ved at en kommune har store utfordringer med å ta hjem pasientene. I løpet av tre år er det en dramatisk økning i antall utskrivningsklare døgn som vil ha behov for tiltak for at spesialisthelsetjenestetilbudet ved Nordlandssykehuset Vesterålen skal kunne opprettholde sin kapasitet i fremtiden.

Samhandlingsavdelingen har bistått klinikkene, enkelte kommuner og regionråd med statistikk over utskrivningsklare døgn.

Lokal samhandlingsarena / Lofoten

Det planlagte møtet mellom helse- og omsorgsledernet og avdelingslederne i Nordlandssykehuset Lofoten 29. november utsettes til nyåret 2024. Samhandlingsavdelingen bistår i planlegging, forberedelse og gjennomføring av møtene.

Lokal samhandlingsarena / Salten

Første møte i lokal samhandlingsarena i Salten ble avholdt 30. november. Avdelingsledere ved sykehuset i Bodø deltok på møtet sammen med helse- og omsorgsledere i kommunene i Salten. Samhandlingsavdelingen bidro i planlegging og gjennomføring av møtet. Det planlegges for nytt møte i mars 2024.

Helsefelleskap / Dialog- og partnerskapsmøte 2023

Dialog- og partnerskapsmøtet for 2023 ble gjennomført 23. november i Bodø. 17 av 20 kommuner var representert i møtet. Nordlandssykehuset møtte med direktør, medlemmer av strategisk samarbeidsutvalg, samhandlingssjef og kommunikasjonssjef.

Tema i årets dialogmøte koordinert med agendaen til KS høstkonferanse. Slik fikk ordførere og kommunedirektører mulighet for å se nærmere på utfordringer og muligheter innenfor digitalisering og bemanning. Fokus for dialogene var utfordringer og muligheter i helsesektoren og å se disse i et mer helhetlig samfunnsmessig perspektiv.

Dialogen i panelene og med møtets plenum viser for digitaliseringsområdet at det er mange initiativer, men at utviklingen er lite koordinert og går for sakte. Noen kommuner trenger mer bistand, og det er behov for å tilpasse utvikling og implementering slik at

alle kommer med. Uten samordning er risikoen for manglende gevinster knyttet til effektivitet i pasientforløpene og bruk av personellressurser betydelig.

Nordlandssykehusets bidrag i dialogen var å fremheve at det forholdsvis lille innovasjonsmiljøet i foretaket har bidratt til betydelig innovasjon, blant annet gjennom etablering av Linken eHelseLab i samarbeid med Bodø kommune. Linken var representert med en stand i forbindelse møtet.

Utfordringer knyttet til bemanning og rekruttering er vel kjent i både kommuner og foretak og var tema i den andre dialogen i møtet. Konsekvensen av bemanningskrisen er godt beskrevet i virksomhetsrapport om utskrivningsklare døgn.

Legesamarbeid

Fagdag for lofotleger ble avholdt 9. november.

Vesterålskurset for leger ble avholdt 16. november med 60 deltakere. Kurset var initiert fra kommunene og ble planlagt i samarbeid med fagmiljøer og samhandlingsavdelingen i Nordlandssykehuset. Leger fra kommuner og spesialisthelsetjenesten (sykehusleger og avtalespesialister) var invitert og i alt deltok rundt 60 personer.

PKO nytt navn – samhandlingslege

Praksiskonsulentordningen har fått nytt navn og omtales nå som samhandlingslege. I Nordlandssykehuset har vi fast tilknyttet samhandlingslege i Vesterålen. Det var ingen søkere til stillingen som samhandlingslege i Lofoten.

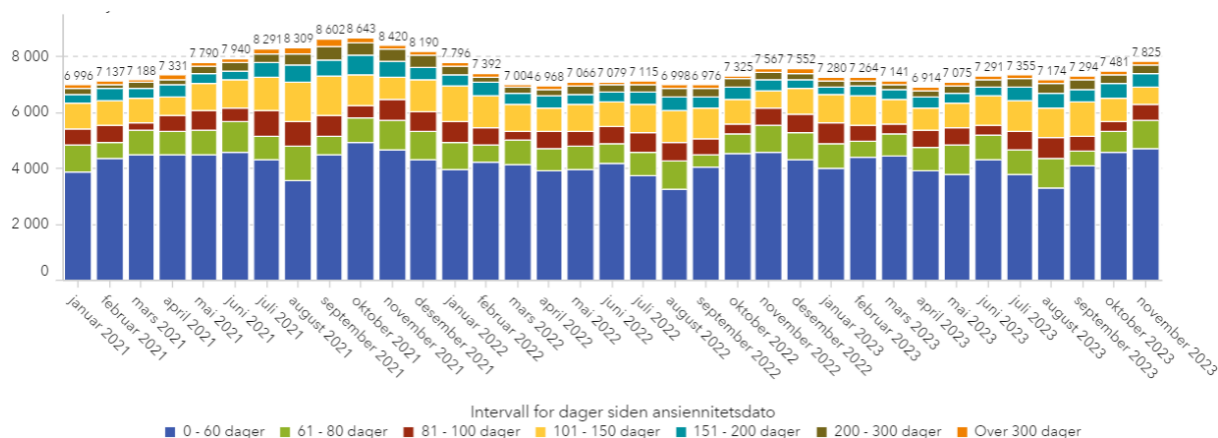
4 Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientbehandlingen

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 januar-november 2023	Resultat januar - desember 2022
Samlet for Nordlandssykehuset	< 72 dager	73 dager	72 dager
Psykisk helsevern voksne	< 70 dager	67 dager	70 dager
Psykisk helsevern barn og unge	< 68 dager	66 dager	68 dager
TSB	< 30 dager	32 dager	26 dager

Figur: Antall ventende i øyeblikket



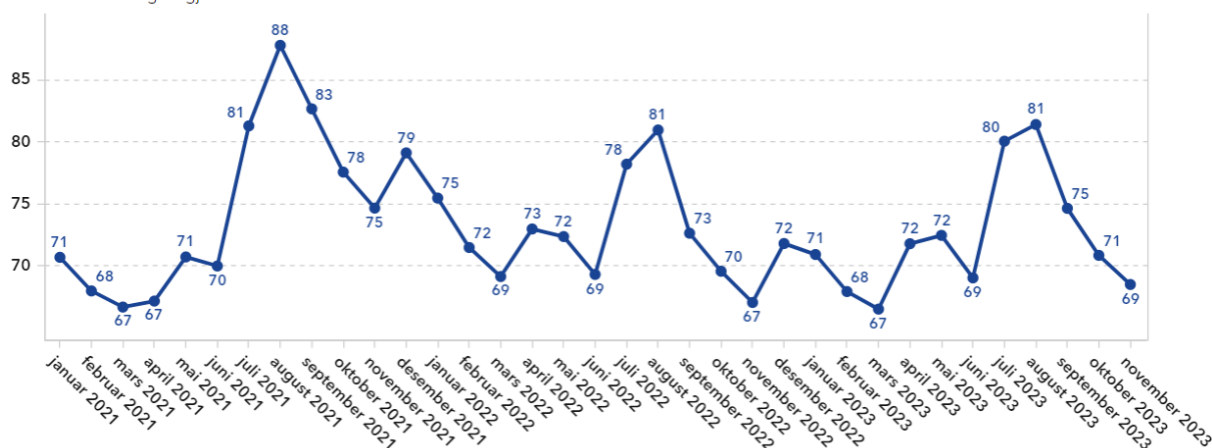
Data hentet i SAS-VA 08.12.23

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.

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for ventende

Ventetid hittil - dager i gjennomsnitt



Data hentet i SAS-VA 08.12.23

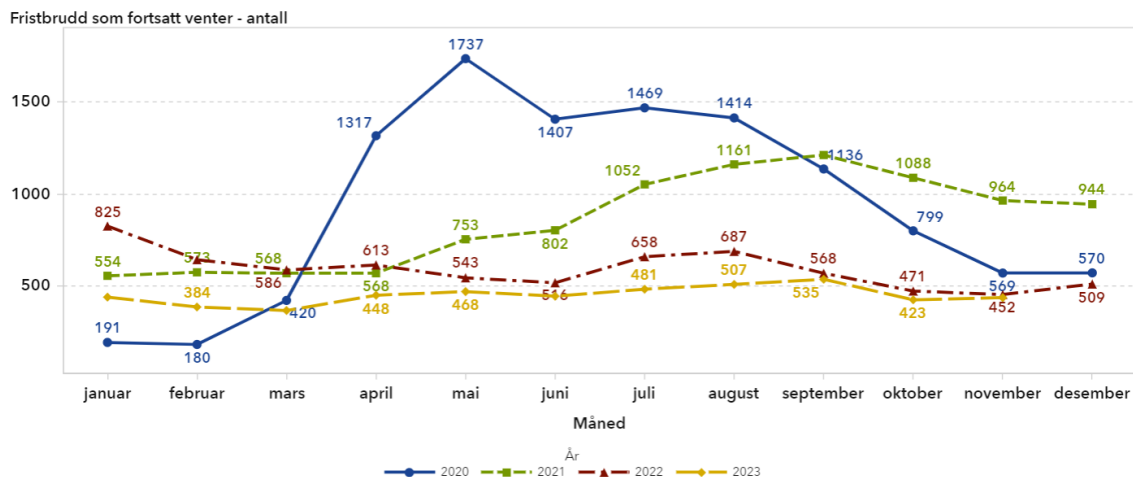
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Venteliste/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Ventetid»

Det er lengst ventetid ventende innenfor barnehabilitering, kjevekirurgi, habilitering voksne, ortopedisk 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 08.12.23

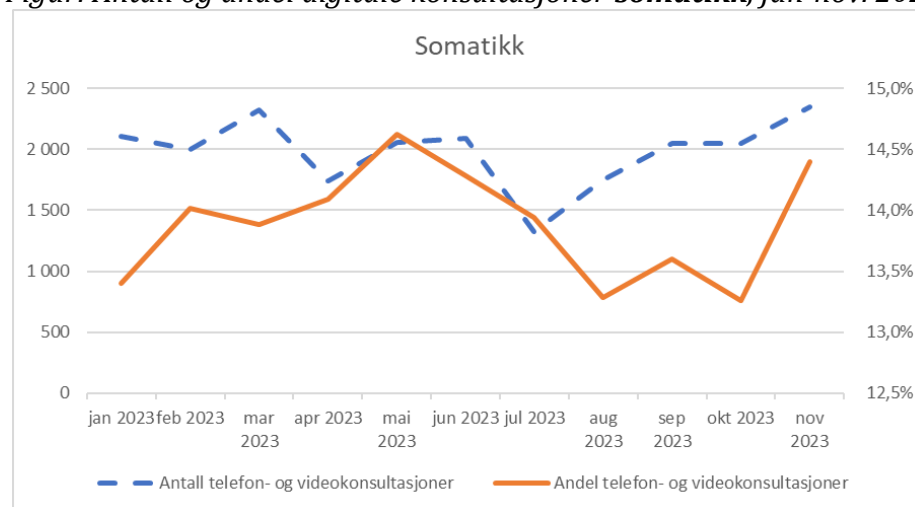
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Venteliste/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Fristbrudd»

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

4.3 Bruk av video- og telefonkonsultasjon

Styringskravet for digitale konsultasjoner er at den skal være over 15,0 %. I november var den 15,5 %. Nordlandssykehuset har vært over styringskravet alle tidligere perioder i år med unntak av oktober (14,9 %), og andelen digitale konsultasjoner januar-november er på 15,4 % (mot 15,0 % for samme periode i fjor).

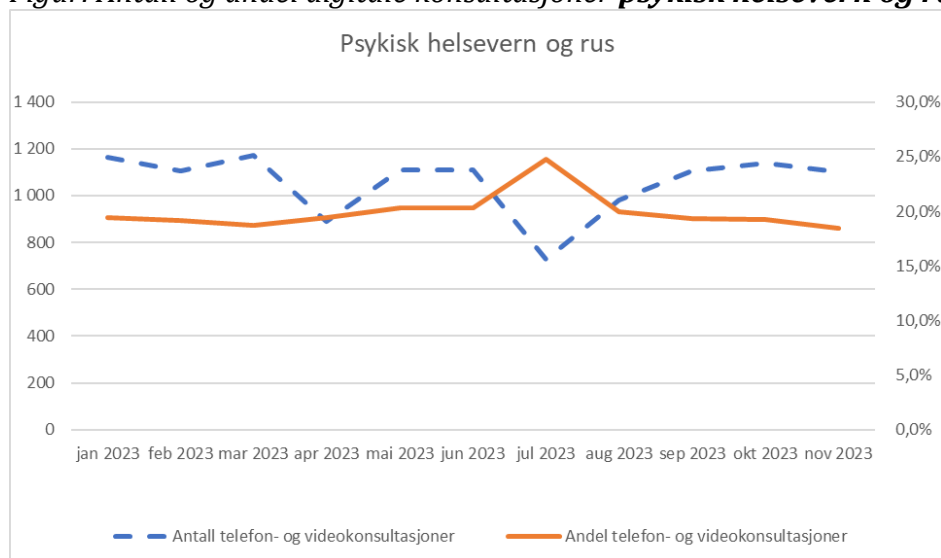
Figur: Antall og andel digitale konsultasjoner somatikk, jan-nov. 2023



Data hentet i SAS-VA 11.11.23

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

Figur: Antall og andel digitale konsultasjoner **psykisk helsevern og rus**, jan-nov.2023



Data hentet i SAS-VA 11.11.23

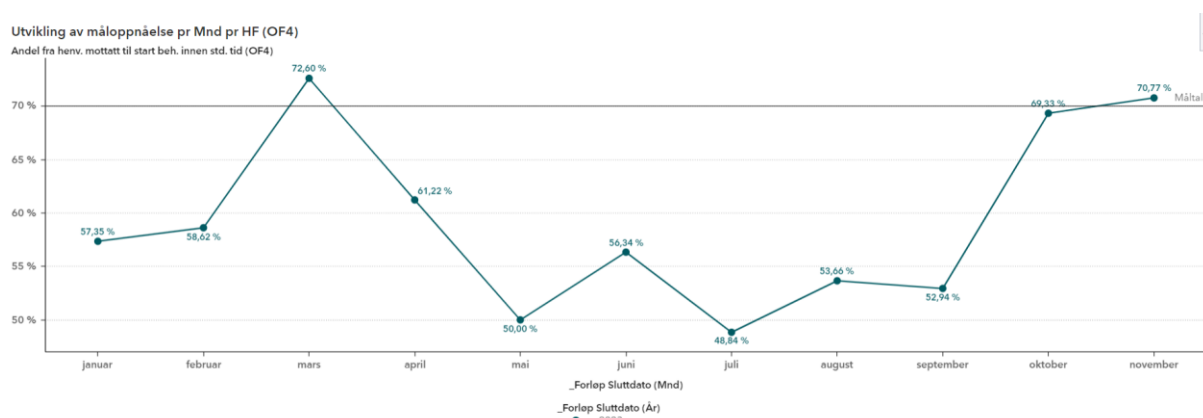
Kilde: /RHF forsida/Telefon- og videokonsultasjoner «Utvikling»

4.4 Pakkeforløp kreft

Viser til virksomhetsrapport for september 2023 for beskrivelse av pakkeforløp kreft. Det er utfordring med å åpne/bruke tilsendte filer fra Helsedirektoratet for pakkeforløp kreft, så rapporteringen basert på data fra Virksomhetsportalen til Helse Nord RHF.

For januar-oktober er andel pasienter diagnostisert med kreft som har vært inkludert i pakkeforløp 75,9 % og over styringskravet.

60,5% av kreftpasienter i pakkeforløp som startet behandling i perioden januar-november 2023 startet behandlingen innenfor standard forløpstid. Dette er lavere enn styringskravet. I november måned var det 70,8% av kreftpasientene i pakkeforløp som startet behandling innenfor standard forløpstid, noe som er innenfor styringskravet.



Data hentet i SAS-VA 12.11.23 – data for pasienter som har startet behandling i pakkeforløp kreft i Nordlandssykehuset

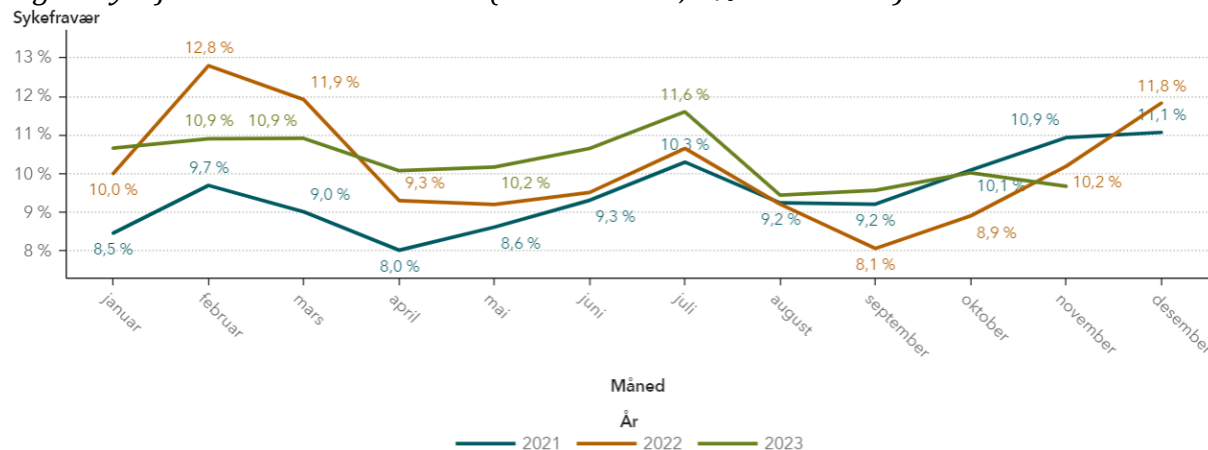
Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/PPK Arena Driftsrapport

5 Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell

5.1 Måltall for sykefravær er 7,5 % eller lavere

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

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

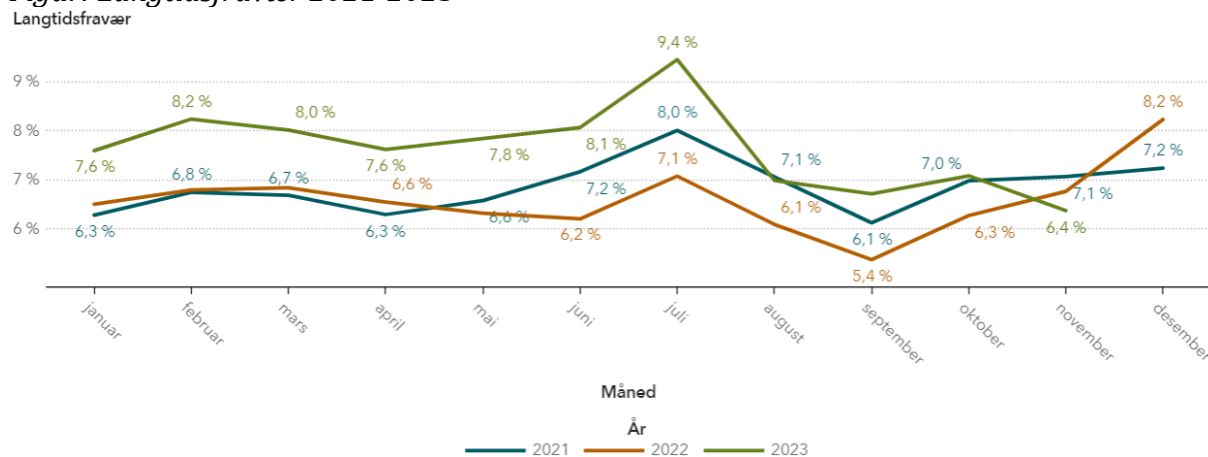


Data hentet i SAS-VA 11.12.23

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

Totalt sykefravær i november var 9,7 %.

Figur: Langtidsfravær 2021-2023



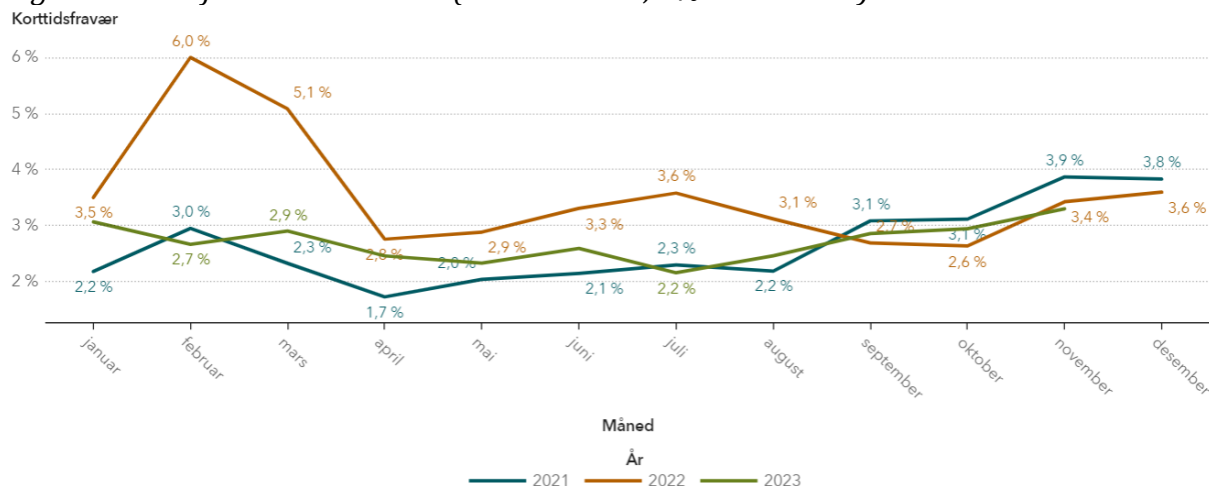
Data hentet i SAS-VA 11.12.23

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

Langtidsfraværet var 6,4 % i november 2023.

Virksomhetsrapport november 2023

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



Data hentet i SAS-VA 11.12.23

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

Tabell. Sykefravær per klinikk/stab i november 2023

Klinikk ▲	Sum % sykefravær	Sykedager	Gjnsnit aktive ansatte	Mulige dagsverk	Syk 1-16 dager	% syk 1-16 dager	Syk over 16 dager	% syk over 16 dager	Egenmeldte dager
Total	9,7 %	6 741	3 487	69 620	2 299	3,3 %	4 442	6,4 %	1 385
AKE	10,8 %	40	17	368	8	2,2 %	32	8,7 %	5
Andre	1,1 %	1	4	91	1	1,1 %	0	0,0 %	1
DIAG	9,9 %	638	320	6 425	237	3,7 %	401	6,2 %	139
DIR	7,9 %	27	16	340	2	0,6 %	25	7,3 %	2
DTEK	8,5 %	335	194	3 940	103	2,6 %	232	5,9 %	56
FAG	6,4 %	62	47	977	13	1,4 %	49	5,0 %	7
HR	4,5 %	60	64	1 328	25	1,9 %	35	2,6 %	16
KBARN	12,3 %	292	121	2 384	79	3,3 %	213	8,9 %	56
KIR	9,9 %	1 525	785	15 349	487	3,2 %	1 038	6,8 %	313
MED	8,8 %	1 182	664	13 399	454	3,4 %	729	5,4 %	268
PHR	8,6 %	1 142	663	13 325	396	3,0 %	746	5,6 %	248
PREH	10,1 %	625	313	6 170	184	3,0 %	441	7,2 %	80
SKSD	15,9 %	652	211	4 104	245	6,0 %	407	9,9 %	146
STAB	12,2 %	100	40	821	56	6,8 %	44	5,4 %	41
ØKON	9,9 %	59	29	599	9	1,5 %	50	8,4 %	9

Data hentet i SAS-VA 11.12.23

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefravær rapport HR-HMS - «Fravær flere mnd»

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

Totalt er sykefraværet for oktober på 10 %, og 9,7 % registrert hittil i november.

Aktiviteten i klinikkene har vært god, og det har vært jobbet systematisk med oppfølging av ansatte og ledere.

Bransjeprogrammet har hatt fokus på å samle erfaringer og følgeforskning av piloten i Tidlig og tett på gjennom intervjuer av ledere, verneombud, tillitsvalgte og

ressurspersoner i NAV Arbeidslivssenter, NAV lokalt og HR. Dette gjennomført av Rambøll.

Det har vært gjennomført møte med nasjonale ressurser hvor representanter fra ledelsen, verneombud, tillitsvalgte og HR har vært representert. Tema var innsatsområde tre i Bransjeprogrammet «Sammen om ForBedring», og det ble testet/presentert verktøy for systematisk oppfølging av ForBedringsundersøkelsen. Videre er følgende gjennomført av HR-/IA-rådgiverne:

- Overordnet IA-plan er revidert som planlagt halvårlig
- Orientert Brukerutvalget i Nordlandssykehuset om IA og sykefravær
- Innlegg på ledersamling for ambulansetjenesten
- Deltakelse på fagdag ved NAV arbeidslivssenter med tanke på utvikling og bruk av kompetansetiltaket for sykemeldte
- Innlegg for styret i Nordlandssykehuset om IA og sykefravær
- Gjennomgang av de ulike sykefraværstilfellene og behov for tiltak ved enheter
- Forberedelse HMS-kurs
- Søkt og fått tilskudd til ekspertbistand
- Innlegg på personalmøte med tema «Sykefraværsoppfølging og arbeidsmiljø»
- Gjennomført influensavaksinerings

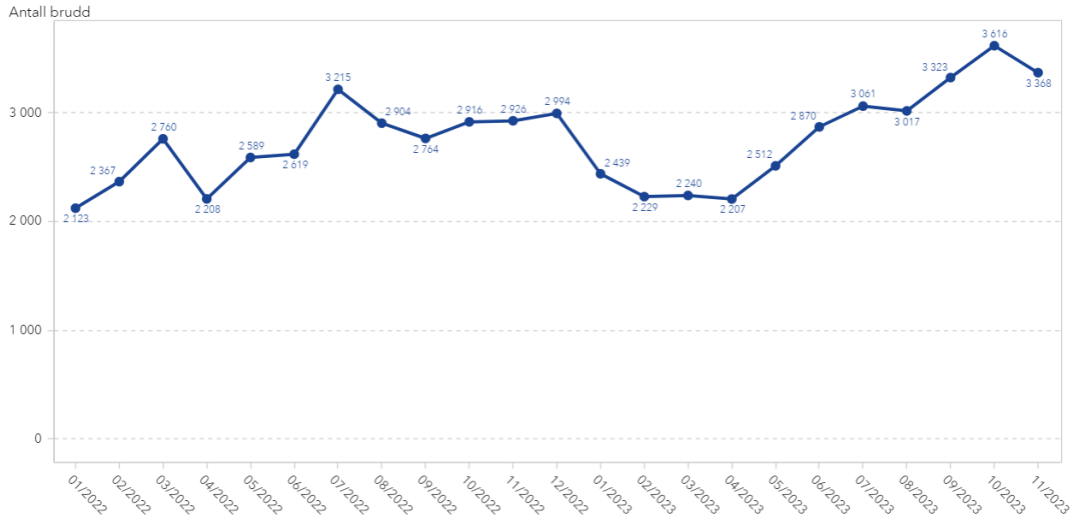
HR ved HMS-seksjonen og IA-rådgiverne vil fortsette med å forbedre systematikken ut i klinikkene, sentrene, stab og støttetjenestene for å nå målene knyttet til sykefravær ved Nordlandssykehuset HF.

5.2 AML brudd

I denne perioden ser vi en nedgang i antall AML-brudd fra forrige i alle de store klinikkene bortsett fra Medisinsk klinikk. Økningen på Medisinsk klinikk er i all hovedsak knyttet til bruddårsakene «Aktivitetsforandring» og «Mangel på nødvendig kompetanse». For foretaket sett under ett, så ser vi at i motsetning til foregående år, så viser andelen av brudd på «AML timer per år» en nedgang fra foregående måned. Dette er brudd på overtidsgrensene, som normalt er en bruddtype som skaper flere og flere AML-brudd til lengre ut på året man kommer.

Virksomhetsrapport november 2023

Figur: AML brudd januar 2022 – november 2023



Data hentet i SAS-VA 08.12.23

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

Tabell: AML brudd siste 12 mnd per klinikk

AML BRUDD SISTE 12 MÅNEDER													
NLSH	DES 22	JAN 23	FEB 23	MAR 23	APR 23	MAI 23	JUN 23	JUL 23	AUG 23	SEP 23	OKT 23	NOV 23	Trend
ANDRE	8	19	18	14	10	4	4	5	9	10	19	8	
Barneklubben	48	77	92	63	67	48	71	51	55	60	65	29	
Diagnostisk Klinikk	112	113	117	121	124	141	99	108	105	100	121	97	
Drift og Eiendom	66	50	33	36	58	33	43	81	37	33	50	41	
Kirurgisk Klinikk	862	818	713	685	604	643	772	910	922	892	857	764	
Medisinsk Klinikk	578	479	379	386	456	445	528	467	425	617	546	615	
Prehospital Klinikk	903	598	606	674	472	518	535	573	623	683	760	597	
Psykisk Helse og Rusklinikk	417	304	292	302	441	619	833	857	832	928	1194	1165	
NLSH	2 994	2 458	2 250	2 281	2 232	2 451	2 885	3 052	3 008	3 323	3 612	3 316	