

Driftsrapport november 2014

Nordlandssykehuset HF

Innhold

Oppsummering av utvikling	1
Økonomi	2
Resultat	2
Funksjonsregnskap	3
Prognose	3
Gjennomføring av tiltak	3
Likviditet og investeringer	4
Personal	5
Bemanning	5
Sykefravær	6
Kvalitet	7
Andel kontroller	7
Ventetid	7
Fristbrudd	8
Epikrisetid	10
Aktivitet	12
Somatikk	12
Psykisk helsevern	14
Voksenpsykiatri	14
TSB	17

Oppsummering av utvikling

Resultat for november 2014 er et regnskapsmessig underskudd på 11,2 mill kr, noe som gir et akkumulert resultat pr 30.11 på – 55,5 mill kr. Styringskravet for 2014 er et regnskap i balanse.

På kostnadssiden er det fremdeles kjøp av helsetjenester og varekostnader som har størst budsjettavvik. I tillegg er det merkostnader knyttet pasientreiser med fly, vedlikehold og service på driftsbygninger, konsulenttenester, reiser, abonnement på tjenester og lisenser. Vi har imidlertid besparelser på driftskostnader som renhold, elektrisk kraft og fyringsolje, i tillegg til besparelse på vedlikehold av maskiner, inventar og utstyr.

Sykefraværet er gått noe opp fra forrige rapportering, fra 7,83 % til 8,04 %.

Likviditetsprognosen er bedre enn i tidligere prognoser. Dette skyldes lavere KLP premie enn tidligere antatt, og lavere utbetalinger på utstyrinvesteringer enn forventet pr.30.11.

For prognosen er det usikkerhet både på inntekts- og kostnadssiden. Vi har hatt økte kostnader og reduserte inntekter i de periodene vi flyttet inn i nye bygg i Vesterålen og i Bodø. Prognosen settes til et budsjettavvik på – 60 mill kr.

Økonomi

Resultat

Regnskapet for november viser et underskudd på 11,2 mill kr. Akkumulert resultat pr.30.11 er et underskudd på 55,5 mill kr.

Regnskap (i hele 1000)	Regnskap oktober	Regnskap november	Budsjett november	Avvik november	Regnskap hittil i fjor	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år
Basisramme	-238 959	-244 097	-244 097	0	-2 470 138	-2 433 015	-2 433 015	0
Kvalitetsbasert finansiering	-1 432	-1 432	-1 432	0	0	-15 751	-15 751	0
ISF egne pasienter	-52 080	-54 115	-52 522	1 594	-402 641	-556 990	-569 287	-12 297
Kommunal medfinansiering	-13 283	-10 196	-12 987	-2 791	-134 906	-136 864	-143 203	-6 339
Sum ordinær ISF inntekt	-65 363	-64 311	-65 509	-1 197	-537 547	-693 854	-712 490	-18 636
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-4 551	-1 290	-915	374	-28 584	-36 236	-29 894	6 342
Gjestepasientinntekter	-2 933	-673	-565	108	-11 943	-12 940	-10 715	2 225
Polikliniske inntekter	-9 541	-8 906	-7 710	1 196	-79 627	-90 285	-77 954	12 330
Utskrivningsklare pasienter	438	-859	-250	609	-2 761	-4 954	-2 750	2 204
Raskere tilbake	-322	-257	-434	-177	-2 682	-3 298	-4 771	-1 473
Andre øremerkede tilskudd	-1 169	-1 565	0	1 565	-4 523	-7 988	0	7 988
Andre inntekter	-13 806	-12 843	-11 581	1 262	-121 355	-133 974	-128 570	5 403
Driftsinntekter	-337 639	-336 232	-332 492	3 740	-3 259 160	-3 432 295	-3 415 911	16 384
Kjøp av offentlige helsetjenester	15 240	12 316	10 737	-1 579	120 717	143 126	118 105	-25 021
Kjøp av private helsetjenester	6 443	6 336	6 370	33	66 518	67 401	70 069	2 668
Varekostnader knyttet til aktivitet	33 078	34 093	31 861	-2 232	329 161	356 350	329 157	-27 193
Innleid arbeidskraft (fra firma)	3 465	3 811	1 598	-2 213	37 906	47 161	21 441	-25 721
Lønn til fast ansatte	150 475	151 592	153 585	1 993	1 464 097	1 495 221	1 553 499	58 277
Vikarer	13 970	14 217	8 354	-5 863	106 285	143 580	91 611	-51 969
Overtid og ekstrahjelp	7 946	10 422	8 725	-1 697	84 145	87 734	94 927	7 192
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	33 542	33 860	33 582	-278	340 499	369 204	369 204	0
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-12 486	-9 153	-8 449	704	-104 113	-100 269	-92 625	7 644
Annen lønn	16 355	16 049	15 431	-617	152 639	144 754	155 873	11 119
Sum lønn og innleie	213 267	220 798	212 826	-7 971	2 081 458	2 187 385	2 193 930	6 542
Avskrivninger	13 358	13 117	13 117	0	132 007	133 065	132 714	-351
Nedskrivninger	0	0	0	0	0	821	821	0
Andre driftskostnader	62 367	57 531	55 145	-2 386	531 472	576 129	545 278	-30 852
Driftsutgifter	343 754	344 191	330 056	-14 135	3 261 332	3 464 278	3 390 072	-74 206
Finansinntekter	-6	-462	-127	335	-1 973	-2 330	-1 401	929
Finanskostnader	2 169	3 682	2 564	-1 119	19 417	25 805	27 240	1 435
Finansielle poster	2 163	3 220	2 436	-784	17 444	23 476	25 839	2 363
Resultat	8 278	11 180	0	-11 180	19 616	55 459	0	-55 459

På inntektssiden leverer vi fremdeles bedre resultat enn budsjett. Merforbruket på kostnadssiden er imidlertid så stort at det totalt gir et regnskapsmessig underskudd på 55,5 mill. Dette er knyttet til kjøp av gjestepasienter og lab/røntgentjenester fra andre regioner. For varekostnader er det størst merforbruk på laboratorierekvisita, forbruksvarer og TNF-hemmere.

For andre driftskostnader er det mange poster som har merkostnader utover budsjett. De vesentligste postene er pasientreiser med fly, vedlikehold og service på driftsbygninger, konsulenttjenester, reiser, abonnement på tjenester og lisenser. Noen poster under andre driftskostnader har gitt oss en besparelse målt mot budsjett, dette gjelder renhold, elektrisk kraft og fyringsolje, i tillegg til besparelse på vedlikehold av maskiner, inventar og utstyr.

Funksjonsregnskap

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201411						
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	Avvik hittil i år	Endring hittil i fjor - hittil i	JB 2014
Somatikk	1 747,8	1 874,7	1 841,8	32,9	7,3 %	2 042
Somatikk, (re-hab)	28,3	20,1	20,1	(0,0)	-29,0 %	23
Lab/rtg	364,2	392,2	366,5	25,8	7,7 %	406
Somatikk inkl lab/rtg	2 140,3	2 287,1	2 228,4	58,7	6,9 %	2 471
VOP, sykehus og annen beh	393,4	380,4	370,4	10,0	-3,3 %	408
VOP, DPS og annen beh	143,6	180,0	185,0	(5,0)	25,3 %	204
BUP	133,5	144,8	142,0	2,8	8,5 %	157
Psykisk helse	670,5	705,3	697,5	7,8	5,2 %	768
RUS, behandling	59,8	53,9	57,9	(4,0)	-9,8 %	64
Rusomsorg	59,8	53,9	57,9	(4,0)	-9,8 %	64
Ambulanse	186,0	198,7	197,1	1,7	6,8 %	217
Pasienttransport	194,1	207,0	196,6	10,3	6,6 %	216
Prehospitale tjenester	380,1	405,7	393,7	12,0	6,7 %	433
Administrasjon (skal være 0 på HF)	0,0	(0,0)	-	(0,0)	0,0 %	0
Personalboliger, barnehager	10,6	12,2	12,6	(0,4)	15,3 %	14
Personal	10,6	12,2	12,6	(0,4)	15,3 %	14
Sum driftskostnader	3 261,3	3 464,1	3 390,1	74,1	6,2 %	3 749

Andel av totale driftskostnader				
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	JB 2014
Somatikk inkl lab/rtg	65,6 %	66,0 %	65,7 %	65,9 %
Psykisk helse	20,6 %	20,4 %	20,6 %	20,5 %
Rusomsorg	1,8 %	1,6 %	1,7 %	1,7 %
Prehospitale tjenester	11,7 %	11,7 %	11,6 %	11,5 %
Personal	0,3 %	0,4 %	0,4 %	0,4 %
Sum driftskostnader	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Endringene mellom VOP sykehus (-3,3 %) og VOP DPS (+25,3 %) skyldes i hovedsak en korrigering av funksjonsfordelingen ved en del kostnadssteder i psykiatrien (knyttet til Salten DPS), dette for å gi et mer korrekt bilde av kostnadene. Dette ble endret i mai 2013, slik at endringen slår prosentvis ekstra høyt ut fra januar og fram til og med april 2014. Endringene i somatikk REHAB (-29 %) skyldes primært nedleggelsen av Lødingen REHAB i 2013.

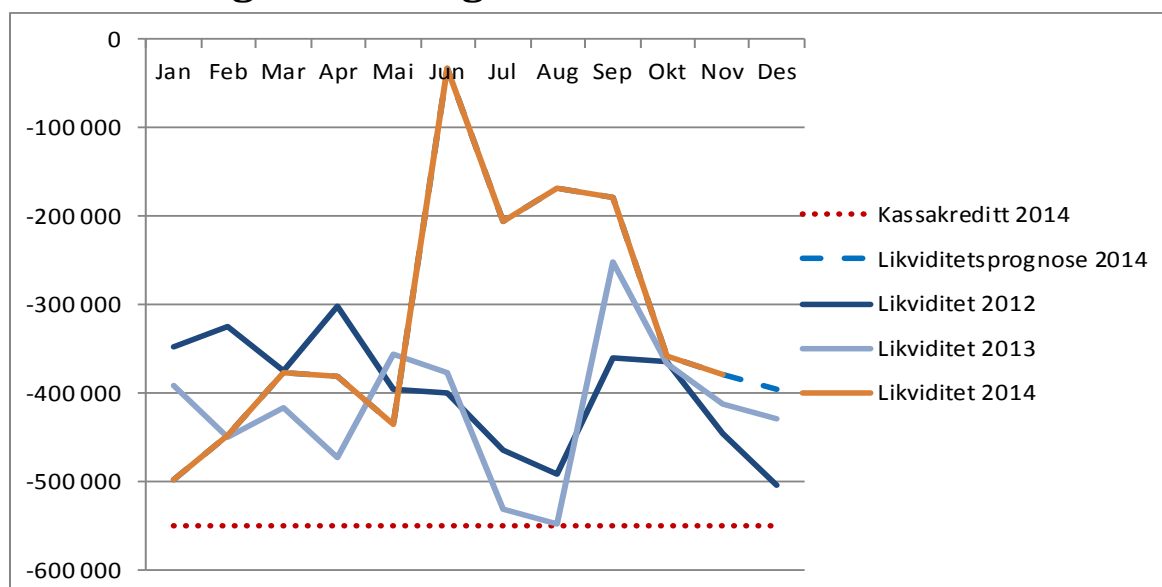
Prognose

Prognosen for 2014 er regnskapsmessig resultat på -60 mill kr.

Gjennomføring av tiltak

De fleste av tiltakene som var lagt til grunn i budsjett 2014 er implementert eller under implementering. Noen av tiltakene gir forventet effekt, mens andre tiltak gir lavere effekt enn forutsatt. Enkelte tiltak er iverksatt senere enn opprinnelig planlagt og gir derfor lavere årseffekt enn forutsatt i 2014. Videre har flytteprosessene i Vesterålen og Bodø medført ekstraordinære kostnader og reduserte inntekter.

Likviditet og investeringer



Nordlandssykehuset hadde ved utgangen av november en likviditetsbeholdning på – 379 mill kroner. Det er tatt opp lån på 700 mill i år. Likviditetsprognosen viser bedring, da premien til pensjon blir 43 mill lavere i november enn først antatt, samt at det er lavere utbetalinger på utstyrinvesteringer enn budsjettert.

Investeringer 2002-2014	Ramme 02-13 overført 2014	Investert hittil 2014	Inv.ramme 2014	Restramme	Forbruk av ramme
IKT utstyr	-394	29	394	-28	0 %
Medisinteknisk utstyr	26 681	20 098	6 387	12 970	61 %
Ambulanser	484	0		484	0 %
DTEK prosjekter	10 786	2 697	2 643	10 732	20 %
Avsetning til utskiftning strålemaskin 1	9 000	0		9 000	0 %
Utskiftning av MR	15 000	0		15 000	0 %
Strålemaskin 2	30 000	18 540		11 460	62 %
Blodbestrålingsenhet	0	0	4 700	4 700	0 %
Hybridstuer/integrerte operasjonstuer	34 663	0		34 663	0 %
Akuttheis/helikopterlandingsplass	-1 457	2 644		-4 102	-181 %
VAKe	0	0	950	950	0 %
Varmesentral	0	16 165	18 300	18 300	88 %
Selvinnsjekk, pasientlogistikk og portørløsning			10 000	10 000	
Medikamenthåndtering	0	0	15 000	15 000	0 %
NLSH Lofoten	0	0	17 000	17 000	0 %
ENØK	0	0	7 800	7 800	0 %
Ufordelte rammer	-7 877	0	13 276	5 398	0 %
EK KLP	0	10 962	10 000	-962	110 %
Omstillingsmidler	3 791	434		3 358	11 %
Tiltakspakke DTEK	27	892		-865	3271 %
SUM øvrig ramme	120 703	72 461	106 450	170 857	31,9 %
Prosjekter:					
Stokmarknes	-56 567	206 847	258 000	-5 413	103 %
Hovedprosjekt trinn 1	2 802	0		2 802	0 %
Hovedprosjekt trinn 2-5	-4 344	404 212	452 000	43 444	90 %
Ankomstregistrert fakt. 2013	-52 010	-52 010		0	100 %
SUM utbyggingsprosjekter	-106 681	559 049	710 000	44 270	93 %
SUM total	14 023	631 510	816 450	215 128	76 %

Utbyggingsprosjektene går som planlagt. Av rammen i 2014 er det benyttet 90 % i Bodø og 103 % i Vesterålen. Prognosen for utbetalt beløp Vesterålen pr 31.12.2014 er 1029 mill kroner. I kommende tertial vil utbetalingene stort sett være knyttet til sluttoppgjøret med tekniske entreprenører og utstyrsleveranser. Det vil da være disponibelt 41 mill kroner av totalbevilgningen på 1 070 mill kroner til bruk på gjenstående arbeider i 2015. Disse arbeidene er i hovedsak knyttet til fjerning av gamle bygninger, det vil si forberedelse til riving, selve rivingen og etterfølgende terrengbehandling. Etter gjeldende investeringsplan fra Helse Nord RHF er sluttbevilgningen på prosjektet ført med 82 mill kroner i 2015. Det betyr at det ved årets utgang vil være et merforbruk av midler i forhold til investeringsplanen på

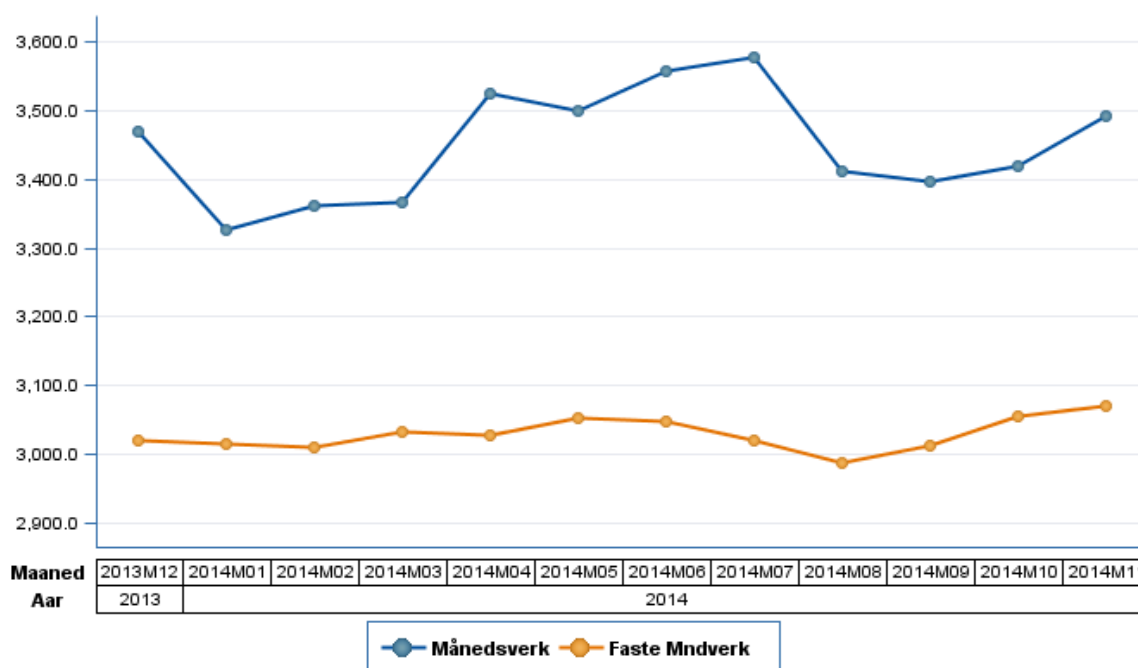
rundt 41 mill kroner før sluttbevilgningen foreligger. Men likviditetsmessig løses dette ved at det vil være "ubrukte" midler ved årsskiftet ved byggetrinn 2 i Bodø.

Personal

Bemanning

Figuren nedenfor viser en grafisk framstilling av utviklingen i brutto månedsverk til og med november 2014. Data er hentet fra nytt lønssystem og gjelder siste 12 måneder.

Figuren viser brutto månedsverk, det vil si at det ikke er hensyntatt forbruk knyttet til innleie og reduksjon i forbruk knyttet til refusjoner.



Figur: Brutto månedsverk, faste og totalt

ORG3ORGENHET_ID_NM	Aar	Månedsverk											
		2013	2014										
	Maaned	2013M12	2014M01	2014M02	2014M03	2014M04	2014M05	2014M06	2014M07	2014M08	2014M09	2014M10	2014M11
AKUTT MEDISINSK KLINIKK(AKUM)		302.7	297.1	298.7	298.1	309.7	311.0	299.8	303.4	294.6	297.4	302.1	305.3
DIAGNOSTISK KLINIKK(DIAG)		279.6	276.0	278.1	281.6	288.7	284.2	292.3	295.0	282.2	285.4	289.1	298.3
DIREKTØR(DIR)		34.5	35.0	34.8	35.4	35.3	35.9	37.4	38.8	38.9	37.6	39.4	39.5
DRIFT OG EIENDOM(DTEK)		193.5	182.3	185.1	181.8	187.3	193.6	205.9	225.4	207.6	193.0	197.8	199.8
HODE-OG BEVEGELSESKLINIKK(HBEV)		243.2	237.4	230.5	229.7	233.4	238.0	240.0	236.1	228.0	230.7	238.2	244.8
HR-AVDELINGEN(HR)		.	.	.	1.5	57.2	57.0	65.2	58.1	58.5	58.7	58.4	60.5
INVESTERINGER UTBYGGING(IBYGG)		12.6	13.6	12.6	12.6	13.2	13.6	11.5	12.5	12.1	12.5	11.8	12.4
KIRURGISK OG ORTOPEDISK KLINIKK(KIROT)		305.1	296.4	297.4	300.3	314.9	308.7	327.4	318.0	303.8	306.8	299.0	313.8
KVALITETSSYSTEMER, IKT OG PROSESSTØTTE(KIP)		15.8	15.8	18.5	17.8	17.3	19.6	17.7	17.0	17.4	16.7	16.7	17.7
KVINNE/BARN KLINIKK(KBARN)		220.6	215.1	213.4	214.5	233.0	247.6	226.7	235.8	225.0	205.1	209.1	213.5
MEDISINSK KLINIKK(MED)		524.7	493.6	502.9	497.2	544.0	537.1	552.7	550.3	515.0	514.2	520.8	531.2
PERSONAL AVDELING(PERS)		53.9	55.6	53.8	53.2	.	.	.	.	.	.	.	.
PREHOSPITAL KLINIKK(PREH)		356.3	304.7	317.8	327.8	364.1	333.9	349.6	347.6	331.8	326.7	330.3	337.8
PSYKISK HELSE OG RUSKLINIKK(PHR)		827.6	800.3	817.6	815.5	826.3	816.0	832.5	841.4	797.3	811.0	808.4	815.2
SAMHANDLINGSENHET(SAMH)		2.6	2.6	2.6	2.6	2.4	2.4	2.4	2.4	2.2	2.0	2.2	2.2
ØKONOMI(ØKON)		97.2	100.3	97.1	98.2	99.1	100.3	95.2	95.6	96.7	98.4	95.9	99.5
Subtotal: NORDLANDSSYKEHUSET HF(NL.SH)		3,469.7	3,325.7	3,360.9	3,367.9	3,525.9	3,499.0	3,556.4	3,577.3	3,411.1	3,396.2	3,419.1	3,491.4

Tabell: Brutto totale månedsverk per klinikk

ORG3ORGENHET_ID_NIM	Aar Maaned	Faste Mndverk											
		2013	2014										
		2013M12	2014M01	2014M02	2014M03	2014M04	2014M05	2014M06	2014M07	2014M08	2014M09	2014M10	2014M11
AKUTTMEDISINSK KLINIKK(AKUM)		262.2	269.5	268.9	265.1	264.9	262.0	259.9	264.0	261.8	262.1	265.6	264.6
DIAGNOSTISK KLINIKK(DIAG)		264.2	265.6	266.1	269.0	270.7	269.9	268.0	270.8	266.6	273.1	278.4	282.0
DIREKTØR(DIR)		34.2	34.7	34.5	35.1	35.1	35.5	36.9	38.6	38.3	37.3	39.0	38.7
DRIFT OG EIENDOM(DTEK)		163.1	164.0	162.7	163.4	162.1	165.0	174.1	172.4	173.0	170.8	173.5	171.8
HODE-OG BEVEGELSESKLINIKK(HBEV)		222.9	217.9	211.4	212.3	212.7	214.7	215.9	214.0	211.7	214.0	220.3	223.7
HR-AVDELINGEN(HR)		.	.	.	0.0	55.2	55.2	62.6	56.8	57.1	56.1	55.2	58.8
INVESTERING UTBYGGING(IBYGG)		12.6	12.6	12.6	12.6	12.6	12.6	10.6	11.6	11.6	11.6	10.6	10.6
KIRURGISK OG ORTOPEDISK KLINIKK(KIROT)		255.6	253.1	259.5	263.4	260.6	261.6	260.0	255.8	249.9	259.4	261.0	266.9
KVALITETSSYSTEMER, IKT OG PROSESSTØTTE(KIP)		15.8	15.8	18.5	16.9	17.1	19.2	17.7	16.8	16.8	16.7	16.7	17.7
KVINNE/BARN KLINIKK(KBARN)		189.8	189.3	187.9	187.9	190.2	204.8	191.6	188.4	184.3	184.4	188.1	189.3
MEDISINSK KLINIKK(MED)		444.6	443.1	438.1	437.3	449.7	456.9	444.6	445.1	440.9	441.3	453.0	455.9
PERSONAL AVDELING(PERS)		53.7	54.4	52.4	53.1	.	.	.	.	.	.	.	.
PREHOSPITAL KLINIKK(PREH)		260.1	255.7	259.2	268.9	258.0	258.6	259.0	255.4	253.4	258.0	261.8	261.3
PSYKISK HELSE OG RUSKLINIKK(PHR)		745.8	741.4	742.1	749.6	742.1	740.8	751.1	736.8	726.2	731.0	735.7	732.0
SAMHANDLINGSENHET(SAMH)		2.6	2.6	2.6	2.6	2.4	2.4	2.4	2.4	2.2	2.0	2.2	2.2
ØKONOMI(ØKON)		94.2	94.8	94.1	95.0	95.7	94.2	94.1	92.5	94.8	95.7	94.7	95.8
Subtotal: NORDLANDSSYKEHUSET HF(NLSH)		3,021.3	3,014.5	3,010.6	3,032.3	3,029.1	3,053.5	3,048.6	3,021.2	2,988.5	3,013.4	3,055.6	3,071.3

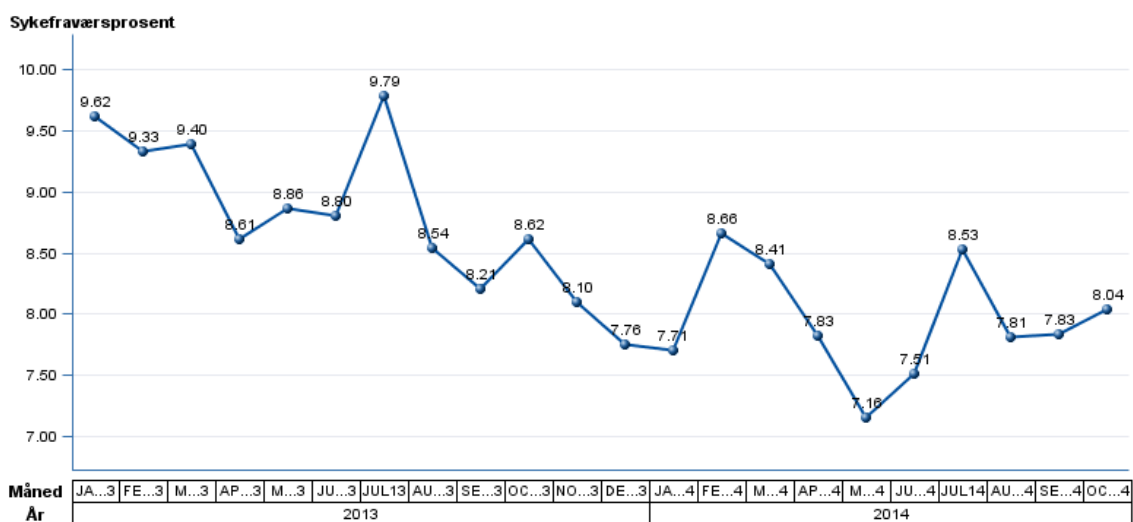
Tabell: Brutto faste månedsverk per klinikk

Sykefravær

Statistikken viser så langt at sykefraværet er lavere hittil i år sammenlignet med hittil i fjor, og at vi for enkeltmåned er under målet på 7,5 %.

Sykefravær i prosent

Applied filters: Periode months (all) from 2013.JAN13 to 2014.OCT14



Kvalitet

Andel kontroller

Tabellen er basert på data fra DIPS-rapport S-1006518

Andel kontroller på poliklinikk	jan	feb	mar	apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov
Antall kontroller	5 208	4 716	5 029	4 800	5 035	5 030	3 265	4 292	5 620	5 508	4 406
Totalt antall konsultasjoner NLSH	19 444	17 520	19 137	16 346	17 417	17 288	11 977	13 528	18 909	19 909	16 721
Andel kontroller	0,27	0,27	0,26	0,29	0,29	0,29	0,27	0,32	0,30	0,28	0,26

Alle DIPS-avdelinger er med ved kjøring av rapport. Merk at PHR klinikk ikke fremstår med registrerte kontroller (verken i Bodø, Lofoten, Vesterålen). Konsultasjoner PHR er allikevel inkludert.

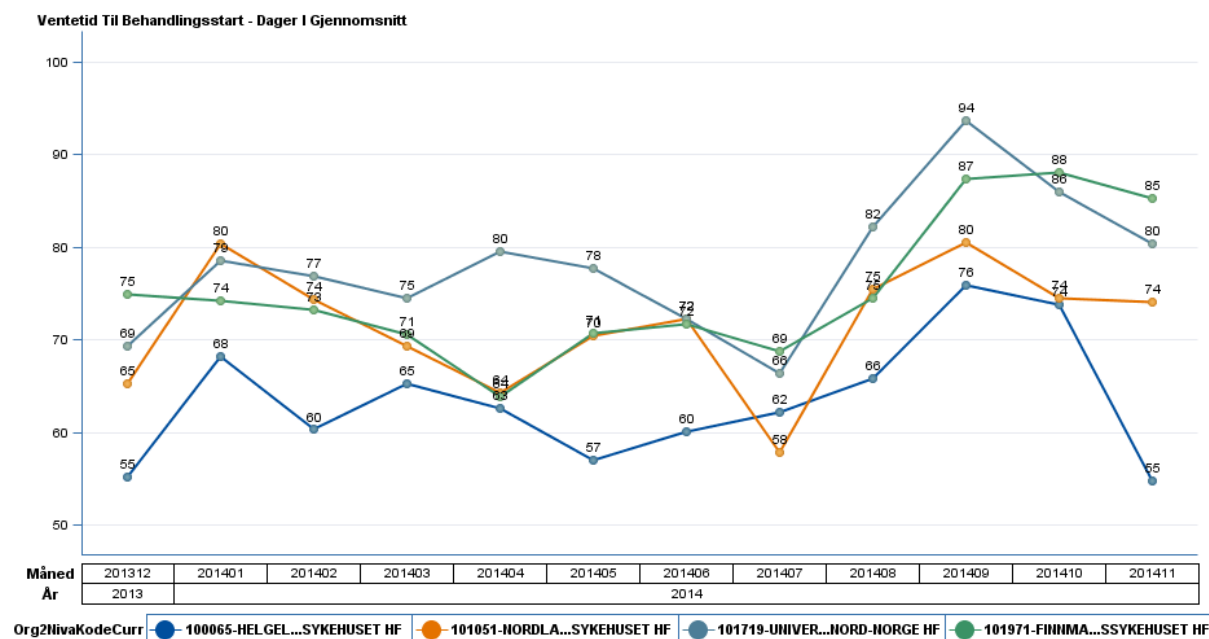
Tilleggstabell:

Konsultasjoner fordelt på hyppigst registrerte kontakttyper - nov 2014	Antall konsultasj.	Antall kontroller	%-andel	Antall utredning	%-andel	Antall behandling	%-andel
NLSH Bodø somatikk	8 412	3 219	38,3	643	7,6	3 757	44,7
NLSH Bodø psykiatri	3 943	0	0,0	61	1,5	3 610	91,6
NLSH Lofoten	1 987	588	29,6	97	4,9	1 249	62,9
NLSH Vesterålen	2 379	599	25,2	138	5,8	1 433	60,2
Sum NLSH	16 721	4 406	26,4	939	5,6	10 049	60,1

Ventetid

Ventetider for avviklede pasienter var ved utgangen av november i gjennomsnitt 74 dager, og ligger over fristen på 65 dager. Ventetidene for avviklede pasienter ligger på samme nivå som i oktober. Herunder er ventetid for pasienter med rett til behandling var 54 dager, som er en reduksjon fra oktober (59). Det er innenfor fagområdene endokrinologi, plastikk-kirurgi, øre-, nese-, hals-, kjevesykdommer, øye, hjerte, lunge, hud, urologi, fysikalsk medisin, fordøyelse, ortopedisk kirurgi vi har hatt ventetider ut over 65 dager. Fagområdene hjertesykdommer, fordøyelsesykdommer, og øre-, nese-, halssykdommer har de lengste ventetidene for pasienter som fremdeles står på venteliste.

Figur: Utvikling i ventetid for avviklede pasienter – med og uten rett til behandling

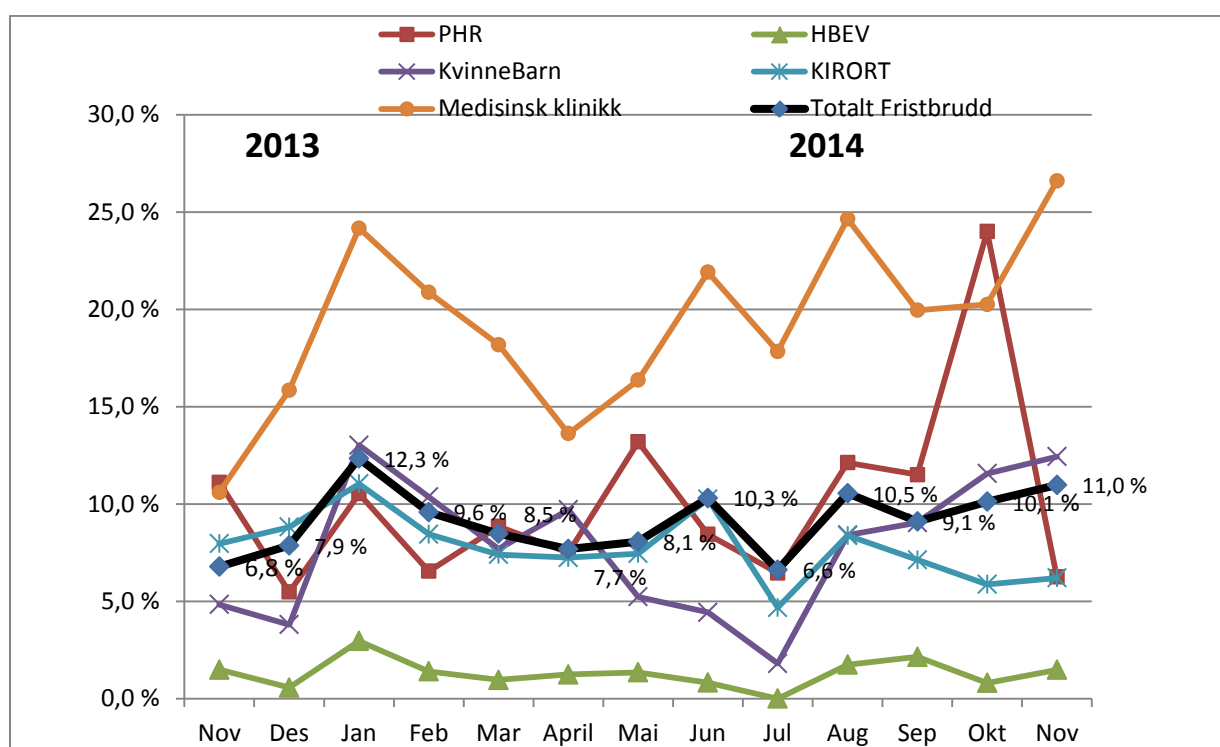


Sammenlignet med de øvrige foretakene i Helse Nord har Nordlandssykehuset også i oktober hatt kortere ventetider for avviklede pasienter enn Universitetssykehuset Nord-Norge (80) og Finnmarkssykehuset (85). Helgelandssykehuset har kortest ventetid i Helse Nord (55).

Fristbrudd

Nordlandssykehuset har hatt en økning i **fristbrudd** fra 10,1 % i oktober til 11 % i november.

Utvikling i fristbrudd pr klinikk pr utgangen av november fremgår av tabellen nedenfor. Tabellen viser andel fristbrudd for avviklede pasienter ift totalt antall rettighetspasienter i gitt periode (Tall fra D-8192 NPR Venteliste – pasientliste):

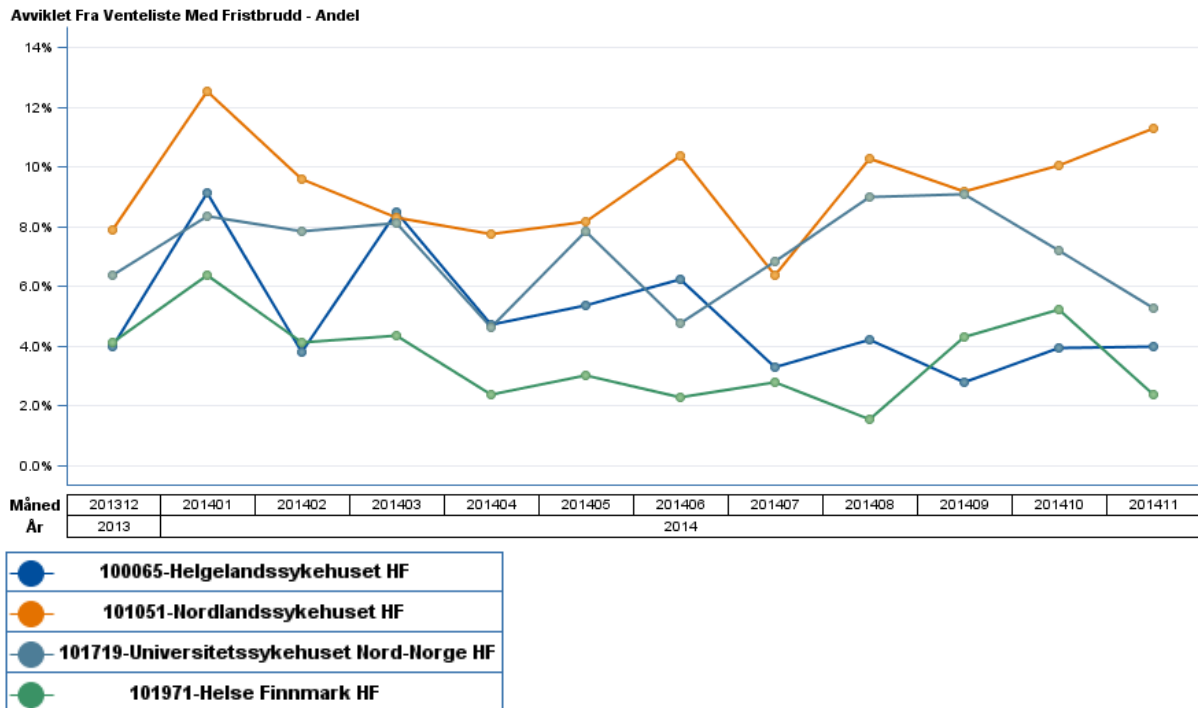


Klinikk	2013			2014										
	okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov
PHR	6,7 %	11,1 %	5,5 %	10,5 %	6,5 %	8,8 %	7,5 %	13,2 %	8,4 %	6,5 %	12,1 %	11,5 %	24,0 %	6,3 %
HBEV	2,0 %	1,5 %	0,6 %	3,0 %	1,4 %	1,0 %	1,2 %	1,3 %	0,8 %	0,0 %	1,7 %	2,1 %	0,8 %	1,5 %
KvinneBarn	6,8 %	4,8 %	3,8 %	13,0 %	10,4 %	7,7 %	9,7 %	5,2 %	4,4 %	1,8 %	8,4 %	9,0 %	11,6 %	12,4 %
KIRORT	6,5 %	8,0 %	8,8 %	11,0 %	8,4 %	7,4 %	7,2 %	7,4 %	10,3 %	4,7 %	8,4 %	7,1 %	5,9 %	6,2 %
Medisinsk klinikk	15,7 %	10,6 %	15,8 %	24,2 %	20,9 %	18,2 %	13,6 %	16,4 %	21,9 %	17,8 %	24,6 %	20,0 %	20,3 %	26,6 %
Totalt Fristbrudd	7,7 %	6,8 %	7,9 %	12,3 %	9,6 %	8,5 %	7,7 %	8,1 %	10,3 %	6,6 %	10,5 %	9,1 %	10,1 %	11,0 %

I november er det Medisinsk klinikk som har høyest andel fristbrudd med 26,6 %, og dette er den høyeste andel fristbrudd i klinikken i løpet av de siste 12 måneder. Kvinne Barn klinikken, Kirurgisk ortopedisk klinikk og Hode Bevegelse klinikken har hatt en svak vekst

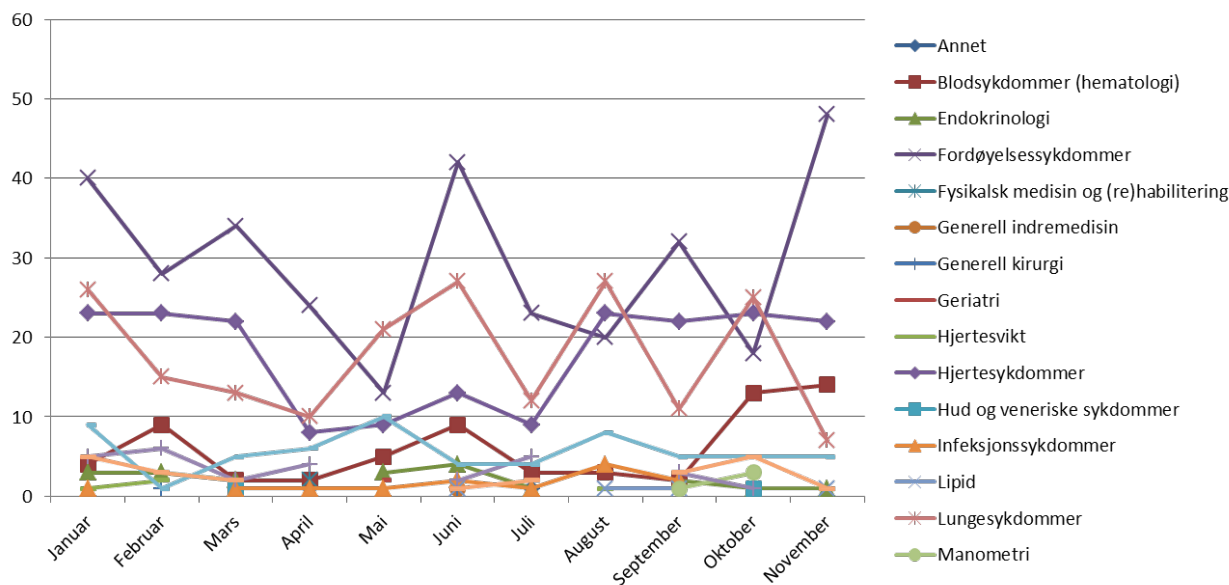
fra oktober. Hode Bevegelse klinikken ligger fremdeles lavest med 1,5 %. Psykisk helse og Rus klinikken har redusert andel fristbrudd betydelig fra oktober til 6,3 % i november. Den kraftige reduksjonen skyldes at BUP Lofoten i oktober satte i gang behandling til de pasientene som ventet, og dermed «effektuerte» fristbruddene.

Tabell: Utvikling i fristbrudd avviklede pasienter ift totalt antall rettighetspasienter i Helse Nord



Sammenlignet med de øvrige foretakene i Helse Nord har Nordlandssykehuset hatt høyest andel fristbrudd gjennom hele 2014, og har den høyest andelen også ved utgangen av november. De øvrige foretakene hadde i samme periode fristbruddandeler mellom 2 % og under 6 %. Det er fristbrudd i medisinsk klinikk som er årsak til veksten fra oktober til november i Nordlandssykehuset, og disse er også årsak til den høye andelen på foretaksnivå.

Fordelingen i fristbrudd på fagområde fordeler seg slik i Medisinsk klinikk:



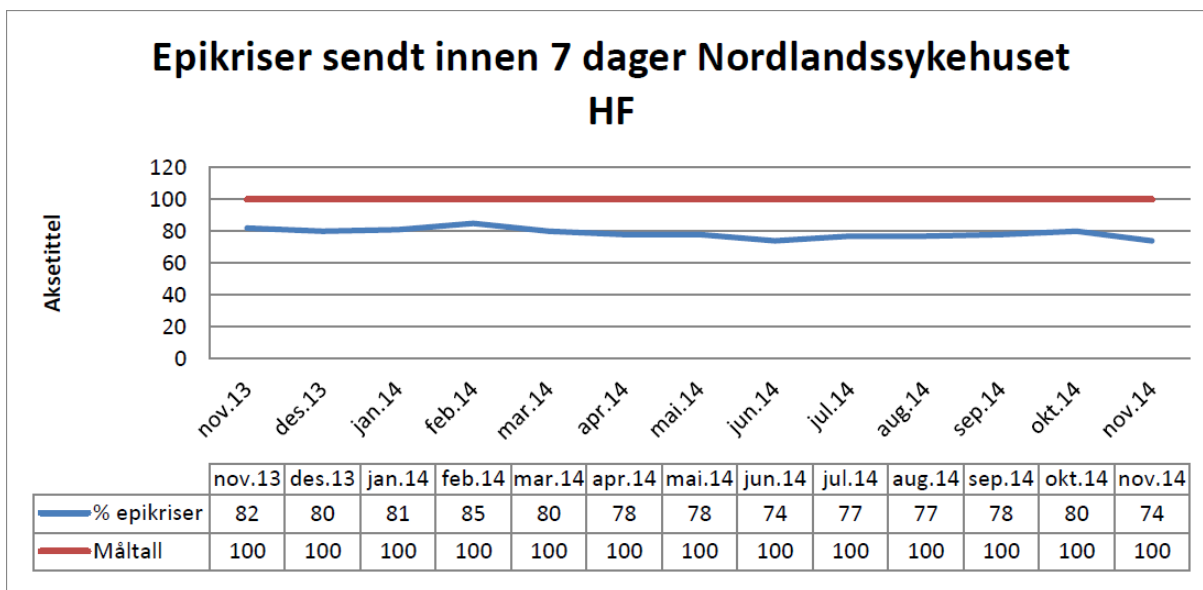
Det er innenfor fagområdene fordøyelse (gastro)-, hjerte- og blodsykdommer klinikken har den største andel fristbrudd siste periode.

Antallet fristbrudd innen fordøyelse og lunge har økt betydelig sammenlignet med desember 2013, og er hovedårsaken til den samlede veksten i andel fristbrudd for Medisinsk klinikk. En stor andel fristbrudd er knyttet til utredning av respirasjonssvikt. Innenfor hjerte har det vært gjennomført kveldspoliklinikk første del av 2014, men antallet fristbrudd har likevel økt noe fra 2013 som følge av stort tilfang av nye henvisninger.

Styret ba i forbindelse med behandling av driftsrapport for januar 2014 administrerende direktør om å iverksette nødvendige tiltak for å fjerne fristbruddene, herunder fag/avdelingsspesifikke handlingsplaner. Samt vurdere henvisninger til andre foretak og kjøp av private tjenester. Så langt i 2014 har foretaket imidlertid ikke lyktes med å fjerne fristbruddene. Ved medisinsk klinikk hvor andelen fristbrudd er høyest, ble det nylig avdekket at ca 45 % av fristbruddene lukkes i løpet av 1 uke etter bruddet. Dette betyr at det mer er utfordringer knyttet til logistikk enn til kapasitet som er årsak til fristbruddene. Direktøren erkjenner at det er en grunnleggende ledelsesutfordring i klinikken og vil legge til rette for at ny klinikkssjef skal få støttefunksjoner som kan bidra til å møte denne utfordringen.

Epikrisetid

Andel **epikriser** sendt innen 7 dager var 74 % ved utgangen av november, og dette er en reduksjon fra oktober. 4 av 5 klinikker har reduksjon i sine epikrisetider fra oktober.



Medisinsk klinikk har best epikrisetid i november med 84 % innen 7 dager, og er uendret fra oktober. Hode Bevegelse klinikken har andel på 83 % (red fra 91 %), Psykisk helse og rusklinikken 73 % (red fra 77 %), Kvinne Barn klinikken 72 % (red fra 75 %) og Kirurgisk Ortopedisk klinikk ligger lavest med 61 % (red fra 74 %).

Psykisk helse og rus klinikken viser til mangel på spesialister som årsak til at klinikken ikke kommer høyere i andel epikriser innen 7 dager. Særlig er kontrasignering av epikrisene er en utfordring for PHR-klinikken.

Kirurgisk ortopedisk klinikk hadde fram til og med mars 2014 en bedring i sin epikriseprosent, men har de siste månedene hatt en synkende tendens. Klinikken peker på flere faktorer som forklaring på dette. Blant annet har klinikken hatt utfordringer knyttet til sykefravær i den merkantile tjenesten, og det har vært vanskelig og kostbart å erstatte dette midlertidige bortfallet av arbeidskraft. Klinikken benytter også ekstern skrivejeneste, men disse har hatt begrensninger knyttet til maskinvare. Klinikken vil gjennomgå kravene til Epikrise ved utskriving (EVU) med sikte på å forkorte denne, samtidig som den har kvalitetsmessig godt nok innhold. Videre vil klinikken arbeide videre med arbeidsflyten i merkantil tjeneste, blant annet ved bruk av DIPS-rapporter som beskriver tidsbruk i de forskjellige ledd. Klinikken følger sine leger tett opp mht å håndtere sine arbeidslister rettidig. Endelig ønsker klinikken så raskt som mulig i 2015 å starte forsøk med talegjenkjenning.

Kvinne Barn klinikken hadde i november årets dårligste resultat for epikriser klinikken sett under ett, og det er negativ utvikling i alle enheter. Erfaring i klinikken viser at enheten som har innarbeidet gode rutiner for EVU har det beste resultatet ang. epikrisetid. Kvinneklinikken i Bodø ligger vanligvis høyt med snitt over 90 %, mens november viser 82 %. Enheten har utarbeidet og implementert gode rutiner for utlevering av EVU og utarbeidelse av endelig epikrise. Det er avdekket at 3 av de 26 EVU utlevert i november ble opprettet dagen før utskrivelse, og en feil i DIPS gjør at disse ikke er registrert som avsluttet slik at epikrisetiden fortsatte å løpe. Det kan være en medvirkende årsak til månedens resultat. Barn har normalt et snitt rundt 85 %, mens det i november var 72 %. Enheten hadde i november 124 opphold, 70 EVU ble levert ut, mens 54 opphold fikk ingen EVU. En del av disse er ønh/kir pasienter som opprettes som polikliniske konsultasjoner og får poliklinisk epikrise utarbeidet av ønh-lege. For kirurgiske barn tar det ofte lang tid før endelig epikrise utarbeides. Det øvrige gjelder

opphold der barnelege har ansvar for utarbeidelse av endelig epikrise, og der det ikke er utlevert EVU. Enheten har ikke implementert gode nok rutiner for utarbeidelse av EVU blant sine leger. Klinikken mener flytting inn i ny K-fløy også kan ha hatt betydning for lavere andel epikriser i november. I Vesterålen, har epikrisetiden vært uakseptabel lang store deler av året, og i november var andelen kun 33 %. Enheten har ikke gode rutiner for EVU. Resultatene har blitt merkbart dårligere etter omlegging av skrivetjenesten. Det gjelder imidlertid et begrenset antall pasienter (4 i november).

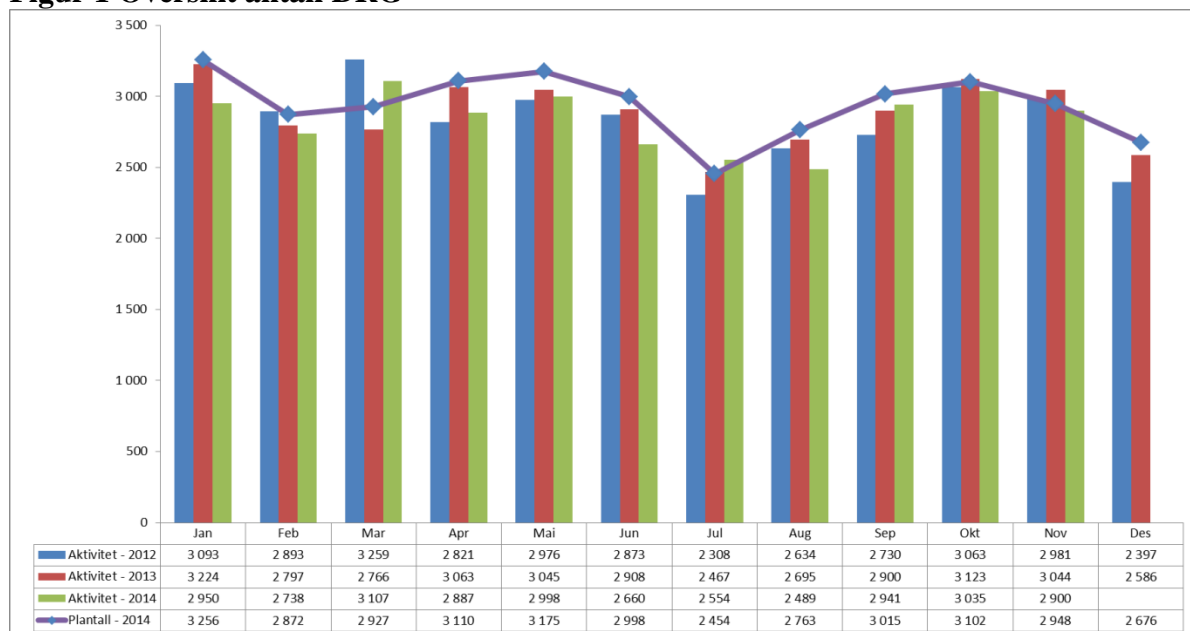
I 3. tertial 2013 var epikriseandel innen 7 dager for Helse Nord samlet 79,3 dager, og Nordlandssykehuset hadde høyest andel med 82,4 %. Dette er en forbedring fra 3. tertial 2012 da foretaket hadde en andel på 75,6 %. Landsgjennomsnittet i 3. tertial var 85,2 %. Vi har ikke mottatt oppdaterte tall for 2014 verken når det gjelder regions- eller landsgjennomsnitt.

Aktivitet

Somatikk

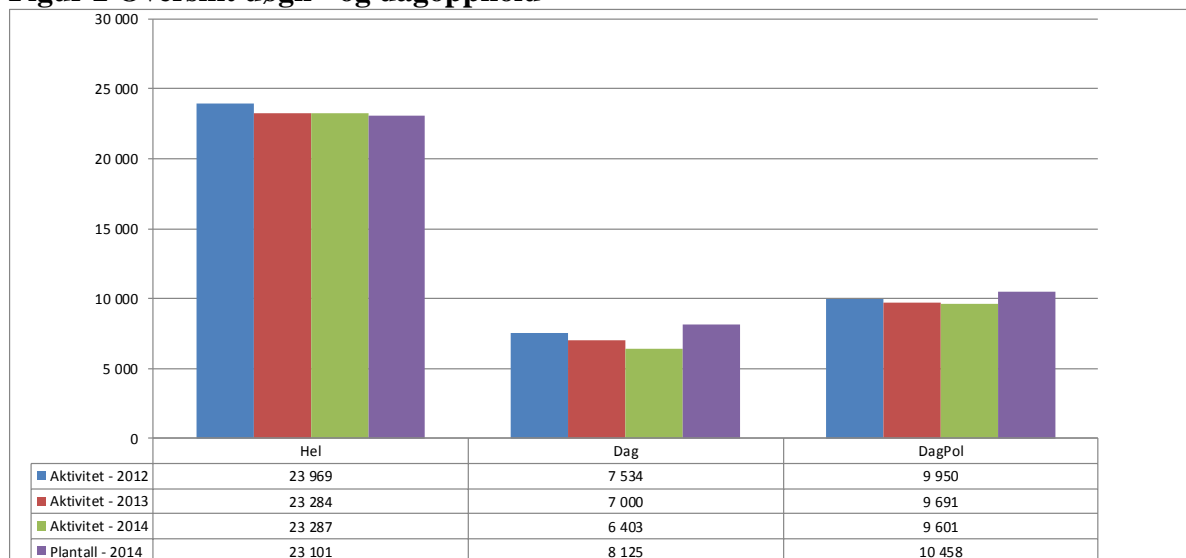
Figuren nedenfor viser månedvis utvikling i DRG poeng pr november i år sammenlignet med samme periode i 2012-2013. Aktivitet målt som DRG poeng er redusert med 2,4 % i forhold til i fjor og er 4,1 % lavere enn plantall hittil i år. Nedgangen skyldes i hovedsak lavere DRG-indeks for inneliggende pasienter samt en generell reduksjon i dagbehandling aktivitet.

Figur 1 Oversikt antall DRG



Figur 2 og 3 nedenfor viser aktivitet i år både i forhold til plan og aktivitet i samme periode 2012 og 2013.

Figur 2 Oversikt døgn - og dagopphold

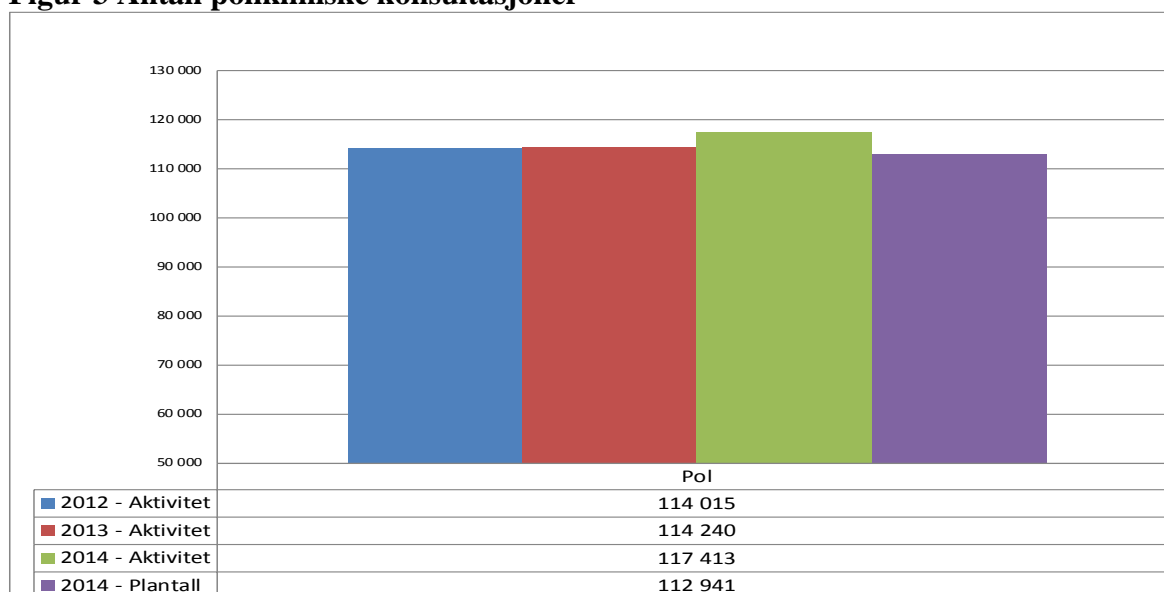


Samlet heldøgn aktivitet er på samme nivå som i fjor og det er ikke store variasjoner mellom klinikkene. Aktiviteten er i samsvar med plan.

Totalt er dagopphold er redusert med 9 % fra i fjor. Det er nedgang i alle klinikkene med unntak av KBARN hvor det en økning på 17 %. Det er betydelig nedgang i HBEV klinikken (22 %) som skyldes at flere blir behandlet poliklinisk. Nedgang i MED klinikk (6 %) skyldes i hovedsak reduksjon i antall dialysebehandlinger og kjemoterapi behandling i Bodø. Dagbehandling er 21 % under plan. Nedgang i dagopphold må ses i sammenheng med økning i poliklinisk aktivitet. Dette er i tråd med ønsket vridning fra innlagt til poliklinisk behandling.

Samlet aktivitet for poliklinikk dag er omtrent på samme nivå som i fjor, men klinikkvis gjennomgang viser nedgang i alle klinikker med unntak av MED. Økning på 11 % ved MED klinikk skyldes blant annet stråleterapi behandlinger. Nedgangen ved øvrige klinikker skyldes vridning av aktivitet til polikliniske konsultasjoner. Aktiviteten er 11 % under plan for 2014

Figur 3 Antall polikliniske konsultasjoner



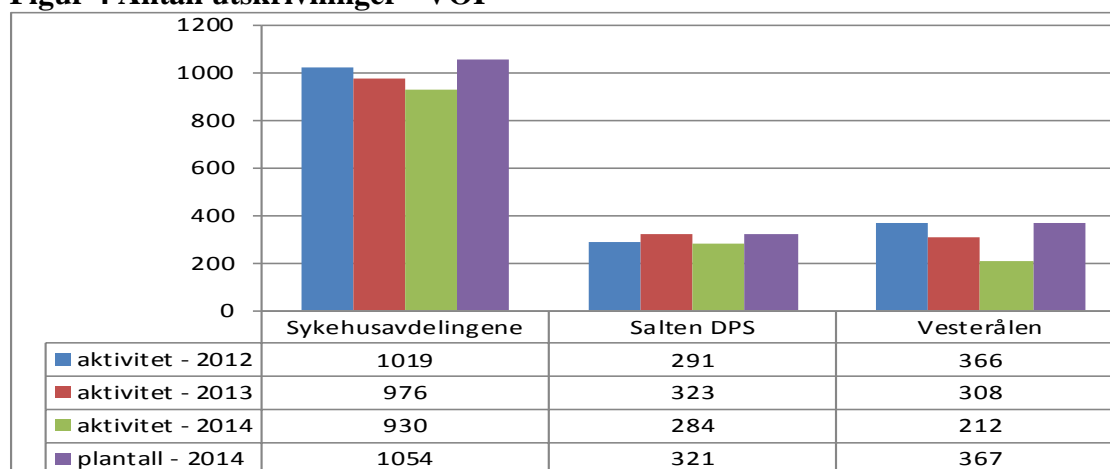
Polikliniske konsultasjoner har en økning på 3 % målt mot samme periode i fjor. Det er økning ved alle klinikkene, med unntak av KBARN hvor antall konsultasjoner er på samme nivå som i fjor. Aktiviteten er 4 % over planlagt aktivitet.

Psykisk helsevern

Voksenpsykiatri

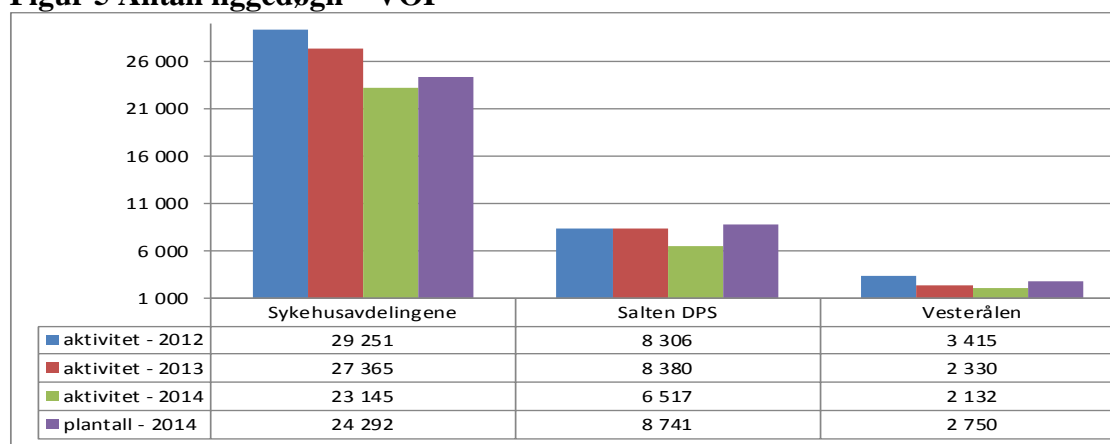
I voksenpsykiatrien er det også planlagt vridning i aktivitet fra døgn til poliklinikk. Døgnaktivitet i Vesterålen er planlagt redusert i 2014 som følge av at Straume har redusert med 2 senger og lagt om fra 7-døgns drift til 5-døgns drift. Døgnaktivitet ved Andenes er lagt ned, og det er i stedet etablert et ambulant tilbud.

Figur 4 Antall utskrivninger - VOP



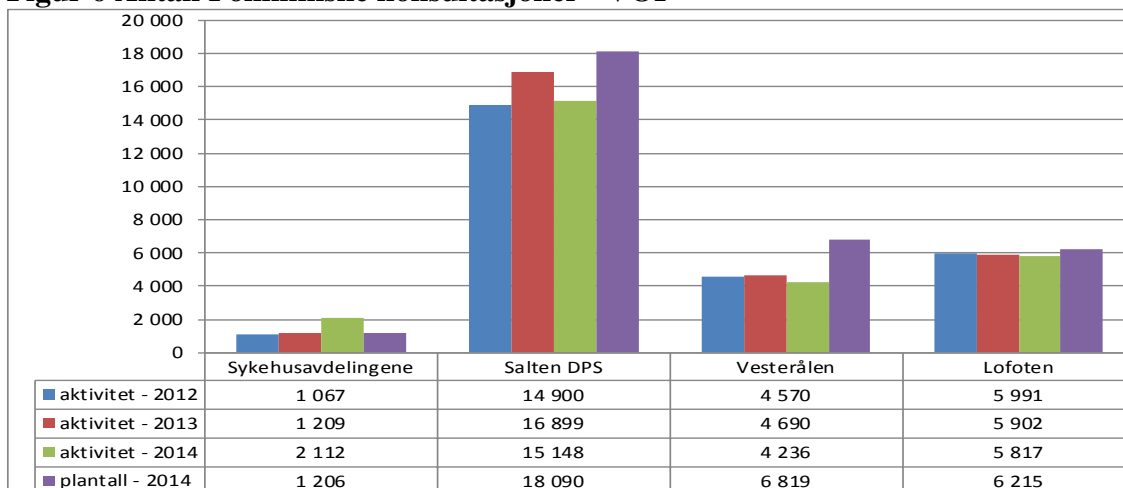
Antall utskrivninger for voksenpsykiatri er redusert med 11 % i forhold til samme periode i 2013. Det er i tråd med mål og oppdrag som nevnt over.

Figur 5 Antall liggedøgn – VOP



Antall liggedøgn er redusert med 16 % i forhold til i fjor og det er nedgang både i Bodø og i Vesterålen. Dette ses i sammenheng med reduksjon i antall opphold og endringene som nevnt over.

Figur 6 Antall Polikliniske konsultasjoner - VOP



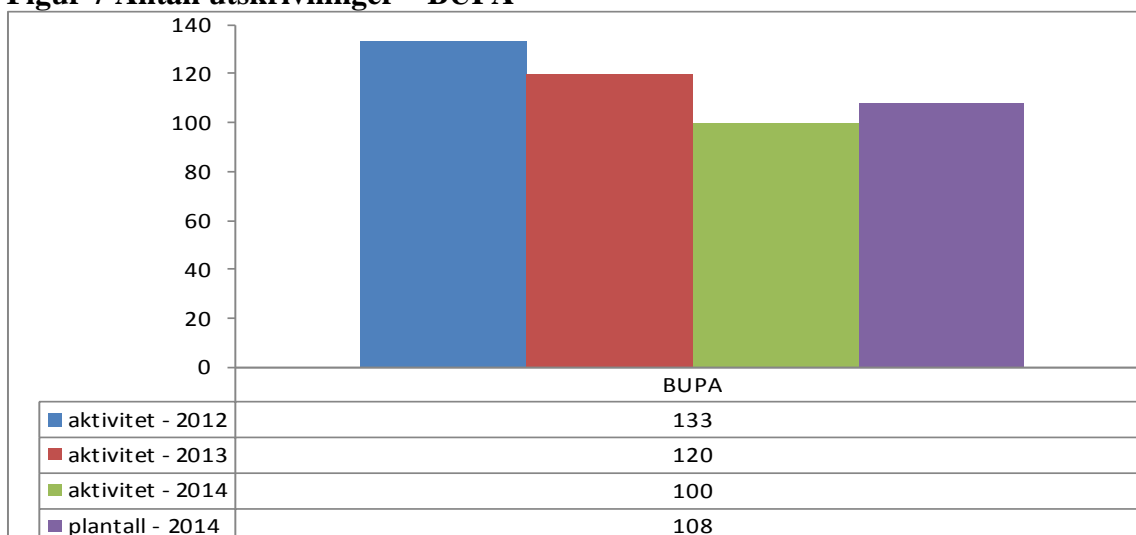
For antall polikliniske konsultasjoner er det nedgang på 5 %, og det er nedgang ved alle poliklinikkene med unntak av sykehusavdelingene. Økningen ved sykehusavdelinger skyldes at aktivitet for psykiatrisk innsatsteam er nå lagt under Allmennpsykiatrisk avdeling.

Poliklinisk aktivitet er også 16 % lavere enn plan hittil i år. Årsaken til denne reduksjonen er en generell mangel på spesialister samt sykefravær.

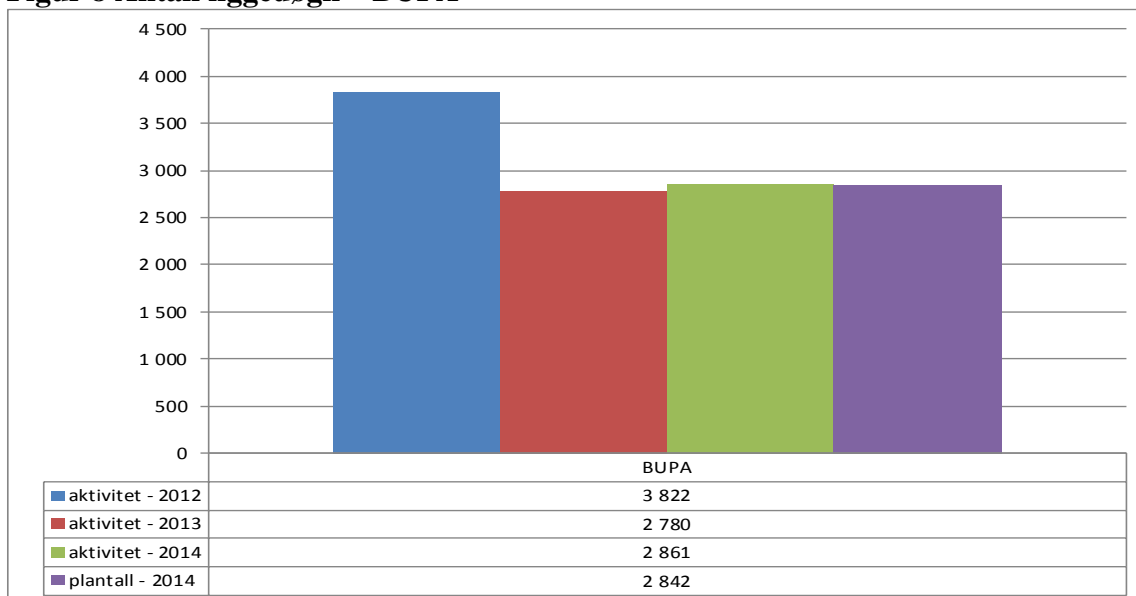
Barne- og ungdomspsykiatri

Antall utskrivninger for BUPA er redusert i forhold til i fjor. Antall liggedøgn er høyere enn i fjor, men noe i samsvar med plan.

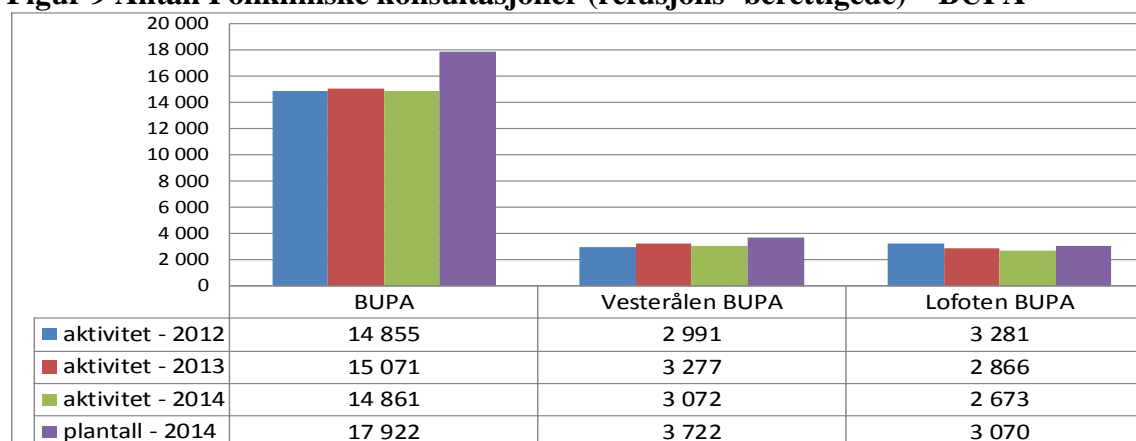
Figur 7 Antall utskrivninger – BUPA



Figur 8 Antall liggedøgn – BUPA

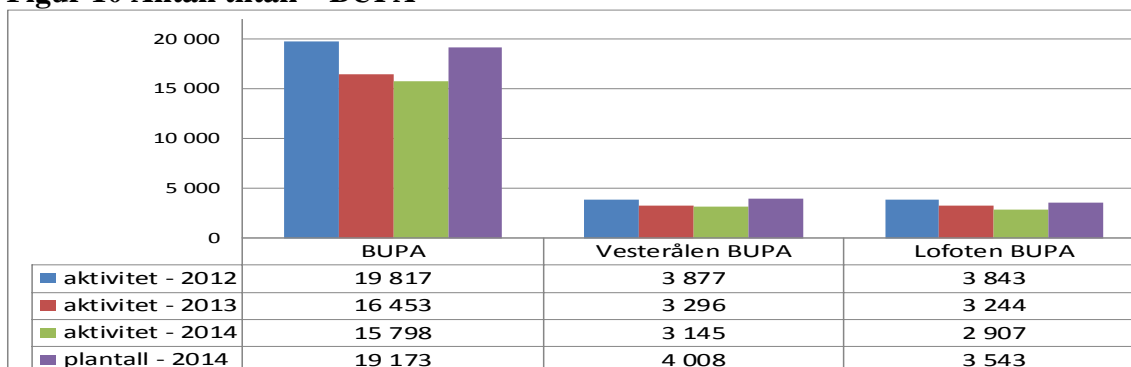


Figur 9 Antall Polikliniske konsultasjoner (refusjons- berettigede) – BUPA



Poliklinisk aktivitet ved BUPA er redusert i forhold til i fjor. Refusjonsberettigede konsultasjoner er redusert med 3 % i forhold til i fjor, mens antall tiltak er redusert med 5 %. Det er også betydelig lavere enn plan hittil i år.

Figur 10 Antall tiltak – BUPA

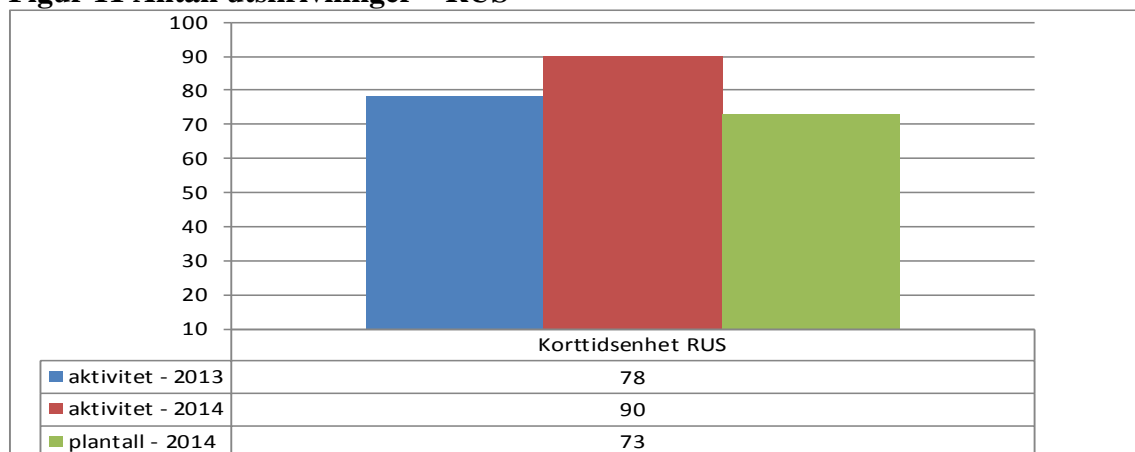


*Antall tiltak inneholder både refusjonsberettigede og ikke -refusjonsberettigede konsultasjoner.

TSB

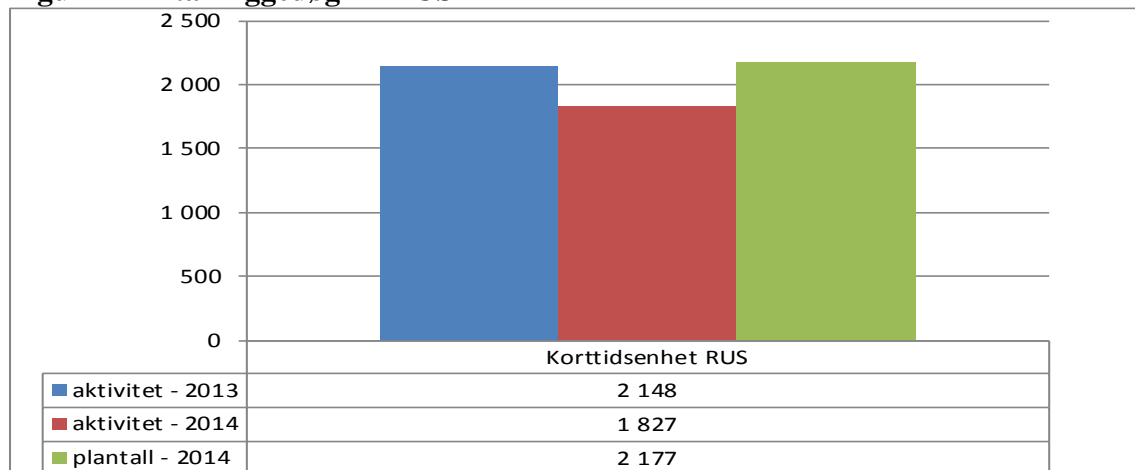
Ved Nordlandssykehuset HF er det kun Salten distriktpsikiatrisk senter som har rusteam som egen enhet og hvor aktiviteten er registrert under rusomsorg. I tillegg er LARiNord organisert som del av Salten distriktpsikiatrisk senter. I øvrige poliklinikker er behandling av denne gruppe pasienter registrert som en del av aktivitet innenfor psykiatriske poliklinikkene ved DPSene.

Figur 11 Antall utskrivninger – RUS



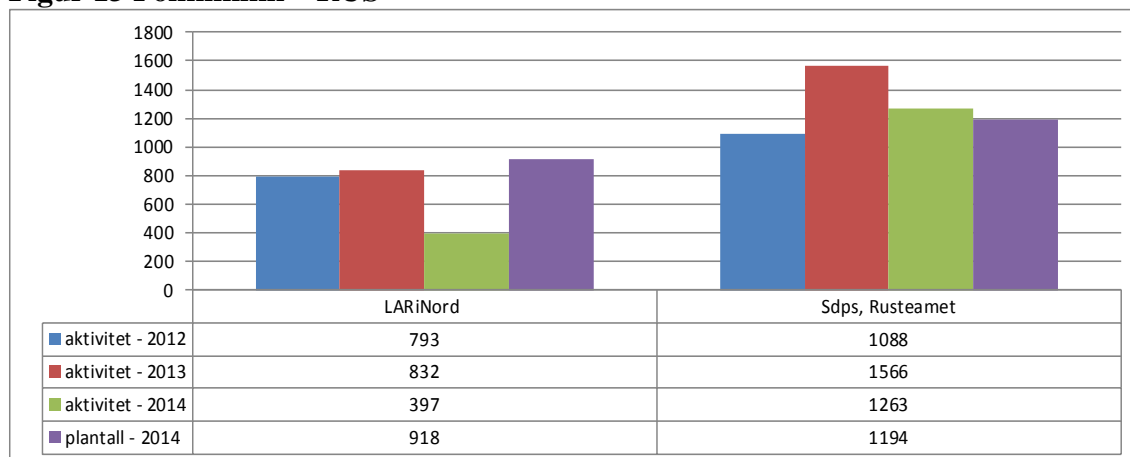
Aktivitet for **utskrivninger** fra korttidsenhet for rus er høyere enn både aktivitet i fjor og plan hittil i år. Her er det økning på henholdsvis 15 % og 25 %.

Figur 12 Antall liggedøgn – RUS



Mens antall utskrivninger innenfor rus har gått opp, har antall liggedøgn gått ned i forhold til samme periode i fjor. Reduksjon i liggedøgn er i samsvar med ønsket utvikling.

Figur 13 Poliklinikk – RUS



Polikliniske konsultasjoner ved rusteamet er redusert med 19 % i forhold til samme periode i fjor, men er likevel 6 % høyere enn plan. Aktivitet ved LARiNord er betydelig lavere enn i 2013 og årets plan. Årsaken til dette er langtidssykemeldinger.