



Styresak 098-2020

Virksomhetsrapport oktober 2020

Saksbehandler: Marit Barosen
Dato dok: 03.12.2020
Møtedato: 15.12.2020
Vår ref: 2019/2636

Vedlegg (t): Virksomhetsrapport oktober 2020

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar virksomhetsrapporten for oktober til orientering.

Bakgrunn:

Styret får i denne saken presentert virksomhetsrapporten for oktober 2020. Rapporten oppsummerer forhold ved driften av Nordlandssykehuset ved utgangen av oktober 2020.

Direktørens vurdering:

Ventetid for avviklede pasienter behandlet ved Nordlandssykehuset var gjennomsnittlig 81 dager i oktober, som er en reduksjon fra september. I forhold til starten av pandemien og sammenlignet med samme periode i fjor er ventetiden for avviklede 18 og 17 dager lenger ved utgangen av oktober 2020. Antall ventende var ved utgangen av oktober 7380 med gjennomsnittlig ventetid 71 dager. Ved utgangen av februar (før pandemi) var antall ventende 6924 med gjennomsnittlig ventetid 58 dager. For å vurdere status og kapasitetsbehov fremover er det viktigere å vurdere antall ventende og ventetid for disse, enn ventetid for avviklede.

Antall fristbrudd, både for avviklede og for ventende, økte betydelig i hele foretaket i starten av pandemien. Disse er redusert betydelig fra utgangen av mai på 1726 til utgangen av oktober på 805.

Allerede første uken etter nasjonale korona tiltak ble mange polikliniske konsultasjoner byttet fra fysisk oppmøte til video- eller telefonkonsultasjon. Det er særlig innenfor psykisk helsevern at det har vært stort antall telefon og videokonsultasjoner. Andelen er redusert gjennom sommeren/høsten, og er i oktober 12 %. Antallet telefon- og videokonsultasjoner er imidlertid på et betydelig høyere nivå i høst enn det var før pandemi. Det vil være en fortløpende vurdering av hvilke pasientbehandling hvor telefon- og videokonsultasjoner er egnet behandlingsform. Foretaket har et mål om å øke andelen utover det nivået som er i oktober.

Aktiviteten i foretaket vil være påvirket så lenge pandemien pågår. Klinikken har gjennom sommeren gradvis økt aktiviteten, inklusiv økning i elektive operasjoner. For å kunne opprettholde aktivitet kompenseres foretaket med økt ressursbruk. Denne ressursbruken har

en høyere enhetskostnad enn ved ordinær drift. For å hente inn etterslepet er det behov for å iverksette ekstratiltak.

Endring i gjennomsnittlig månedsverk fra 2019 til 2020 var ved utgangen av september 148,3. Den vesentligste delen av denne økningen er knyttet til Covid-19. Sykefraværet (eksklusiv Covid relatert fravær) var i september 8,2 %.

Regnskapsmessig resultat i oktober er et underskudd på 32,6 mill. kroner. Akkumulert resultat 31.10 er et overskudd på 12,1 mill. kroner. I oktober er det korrigert for inntekter/utgifter knyttet til tidligere perioder med totalt 11,6 mill. kroner. Utover dette viser oktober regnskapet en svikt i ISF inntekter for heldøgn, økte gjestepasientkostnader, fremdeles høye lønns- og innleiekostnader, økte kostnader for pasienttransport, vedlikehold, serviceavtaler på utstyr, lisenser og IKT. Gevinst ved salg av boliger i år utgjør + 40,5 mill. kroner.

Det er svært marginale deler av foretaket som ikke er berørt av pandemitilpasninger. Totalt er det bokført kostnader med prosjektnummer 92503 (Covid-19) for 150,5 mill. kroner per 31.10.2020. Dette er direkte merkostnader som følge av pandemien. Foretaket har tapte inntekter og høyere lønnskostnader til Corona relaterte oppgaver som ikke er registrert med prosjektnummer 92503, slik at det totale Corona regnskapet er betydelig høyere enn det som er ført med prosjektnummer for Covid-19.

Kostnadskompensasjon på 145,1 mill. kroner er periodisert og resultatført i samsvar med instruks fra Helse Nord RHF. Videre besluttet Helse Nord at helseforetakene i august skulle inntektsføre kompensasjon for tapte aktivitetsbaserte inntekter for perioden mars-mai. Dette utgjør 74,1 mill. kroner for NLSH. Samlet inntektsføring av Covid kompensasjon per oktober er 188,7 mill. kroner.

Nordlandssykehuset har ved utgangen av oktober iverksatt investeringer av nødvendig utstyr til Covid-19 for 60 mill. kroner.

Med korte frister for virksomhetsrapporten til Helse Nord ble prognosen i september noe for optimistisk justert. Oktober resultat og nærmere analyse av underliggende forhold medfører at vi etter oktober vil gi en prognose mellom det vi rapporterte i august og i september. Det er fremdeles usikkerhet knyttet til hva kostnaden for å hente inn etterslep i pasientbehandling vil koste, og hvordan pandemien utvikler seg og påvirker driften i sykehusene ut året. Gitt usikkerhet i tillegg til varslede reduserte kostnader for IKT og lønnsoppgjør settes prognosen ved utgangen av 2020 til et regnskapsmessig resultat på -15 til -30 mill. kroner.

Virksomhetsrapport

Oktober 2020



NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDÁ SKIPPJÍVIESSO



Innhold

1	Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientsikkerhet	3
1.1	Ventetid og ventende.....	3
1.2	Fristbrudd.....	5
1.3	Tiltak for å redusere etterslep	6
1.4	Andel passert tentativ tid	7
1.5	Bruk av video- og telefonkonsultasjon	8
1.6	Andel epikriser.....	10
1.6.1	Andel epikriser innen 1 dag	10
1.6.2	Andel epikriser innen 7 dager.....	10
2	Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell	11
2.1	Sykefravær skal samlet sett innen 2021 være under 7,5 %.....	11
2.2	AML brudd.....	12
2.3	Månedssverk.....	13
2.3.1	Månedssverk fastlønn.....	13
2.3.2	Brutto månedssverk for foretaket	13
2.4	Innleid arbeidskraft	17
2.4.1	Innleie per yrkesgruppe	18
3	Innfri de økonomiske mål i perioden	19
3.1	Regnskap per oktober 2020	19
3.2	Investeringer som følge av covid-19	20
3.3	Prognose.....	20
4	Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp.....	21
4.1	Andel legemiddellister samstemt inn etter ny prosedyre skal være mer enn 90 %	21
4.2	Antall samhandlingsavvik.....	21
5	Aktivitet.....	22
5.1	Aktivitet somatikk	22
5.1.1	DRG poeng og aktivitet heldøgn per klinikk	22
5.1.2	DRG poeng poliklinikk, pol.dag og dag per klinikk	22
5.1.3	DRG poeng somatikk.....	23
5.1.4	Operasjoner	24
5.2	Aktivitet psykiatri	24
5.2.1	Antall polikliniske konsultasjoner januar-oktober	24
5.2.2	Liggedøgn januar-oktober	24

1 Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientsikkerhet

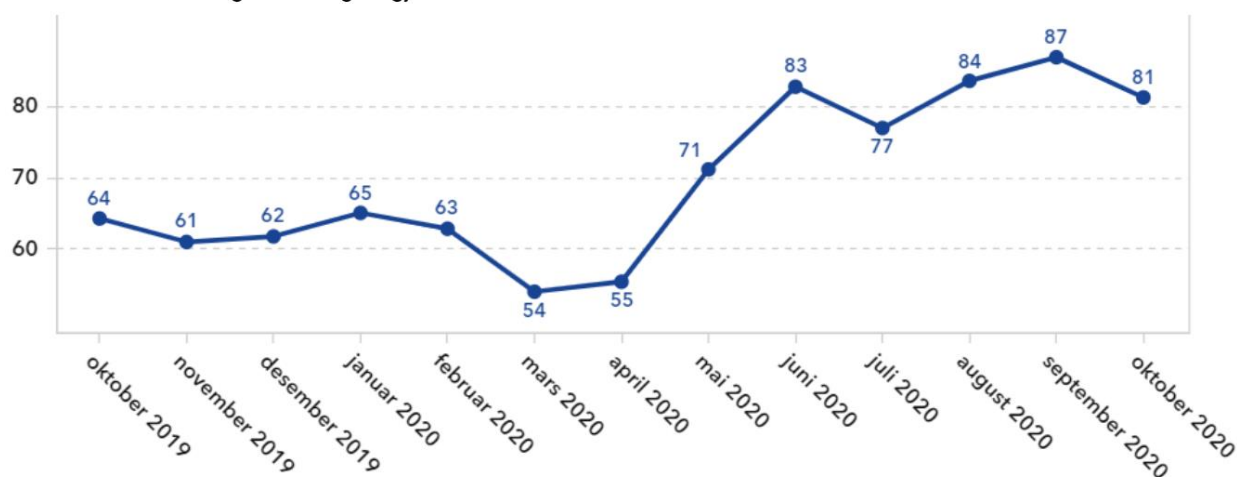
1.1 Ventetid og ventende

Ventetid til behandlingsstart viser gjennomsnittlig ventetid for nyhenviste. Ved redusert kapasitet vil ofte tidskritiske nyhenviste pasienter prioriteres, noe som gir lavere gjennomsnittlig ventetid til behandlingsstart på tross av generell økt ventetid.

Ventetid for avviklede pasienter behandlet ved Nordlandssykehuset var gjennomsnittlig 81 dager i oktober, som er en økning både i forhold til ventetid ved start av pandemi og sammenlignet med samme periode i fjor (64).

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for avviklede siste 12 mnd

Ventetid til behandlingsstart - dager i gjennomsnitt

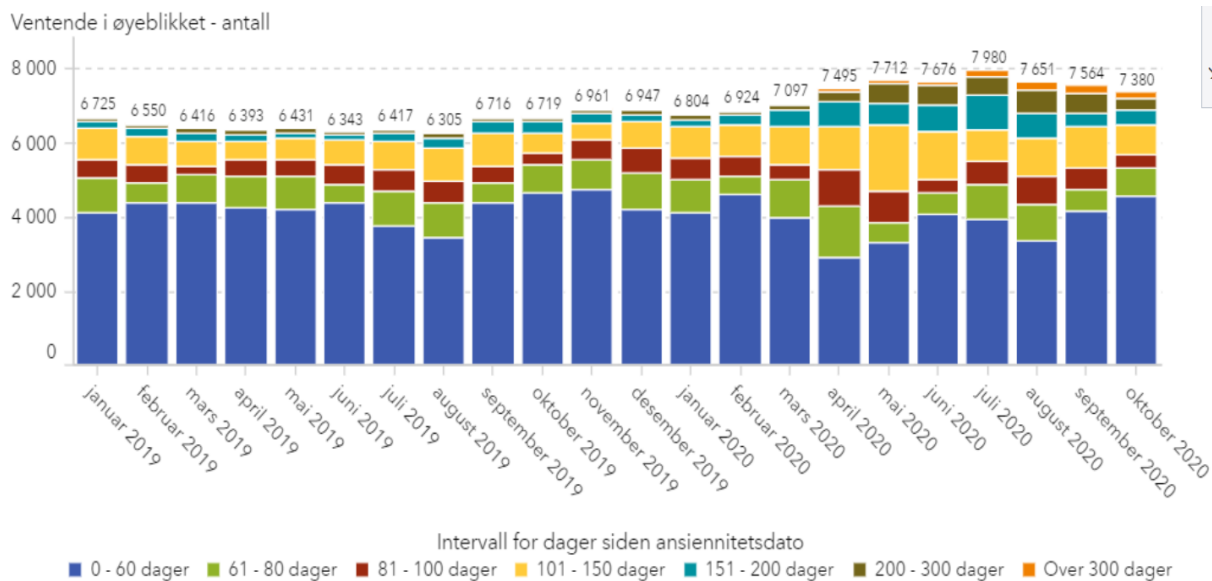


Data hentet i SAS-VA 12.11.20

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

For å vurdere status og kapasitetsbehov fremover er det viktig å vurdere antall ventende og ventetid for disse.

Virksomhetsrapport oktober 2020



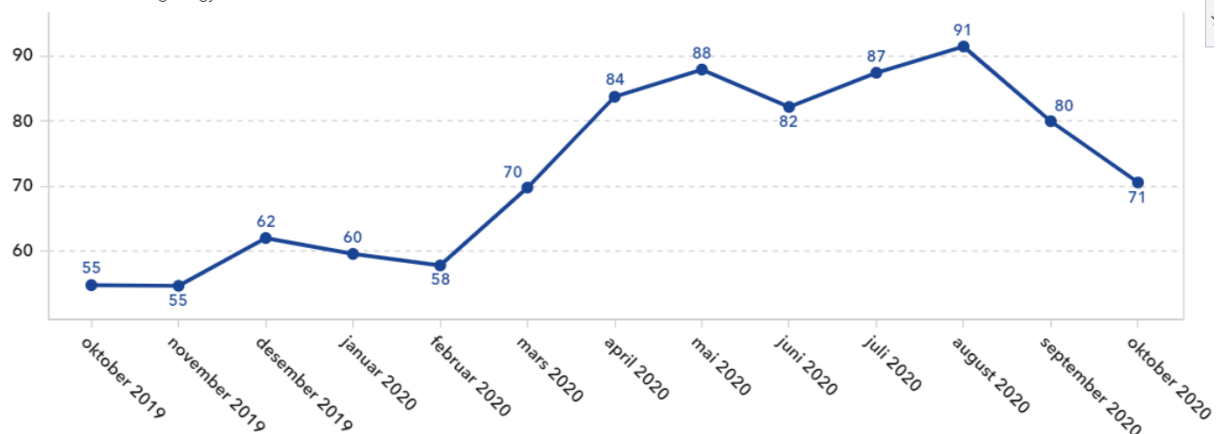
Data hentet i SAS-VA 12.11.20

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

Ved utgangen av oktober 2020 var antallet ventende 7380. Dette er en betydelig økning sammenlignet med samme tidspunkt 2019 (6719 ventende) og antall ventende i forkant av pandemien (6924 ventende ved utgangen av februar 2020). Det er imidlertid noe ned fra mai-juli. Pasienter med behov for rask helsehjelp prioriteres.

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for ventende

Ventetid hittil - dager i gjennomsnitt



Data hentet i SAS-VA 12.11.20

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

Gjennomsnittlig ventetid for ventende ved utgangen av oktober var 71 dager, en økning fra gjennomsnittlig 58 dager ved utgangen av februar 2020 og 55 dager ved utgangen av oktober 2019. Innenfor psykisk helsevern og rus er gjennomsnittlig ventetid 45 dager. For BUPA er gjennomsnittlig ventetid ventende 30 dager.

Lengst gjennomsnittlig ventetid for ventende har vi innenfor barnehabilitering, karkirurgi, kjevekirurgi, lungesykdommer, øyesykdommer og FMR.

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for ventende i Helse Nord

	Gjennomsnittlig ventetid ventende NPR	Endring i gjennomsnittlig ventetid ventende (NPR) sammenlignet samme måned i fjor	Endring i gjennomsnittlig ventetid ventende (NPR) sammenlignet forrige måned
Total	74,7	19,4	-5,9
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	80,1	22,6	-5,8
Nordlandssykehuset HF	73,1	18,7	-6,6
Finnmarkssykehuset HF	67,1	18,9	-4,9
Helgelandsykehuset HF	69,1	10,8	-5,6

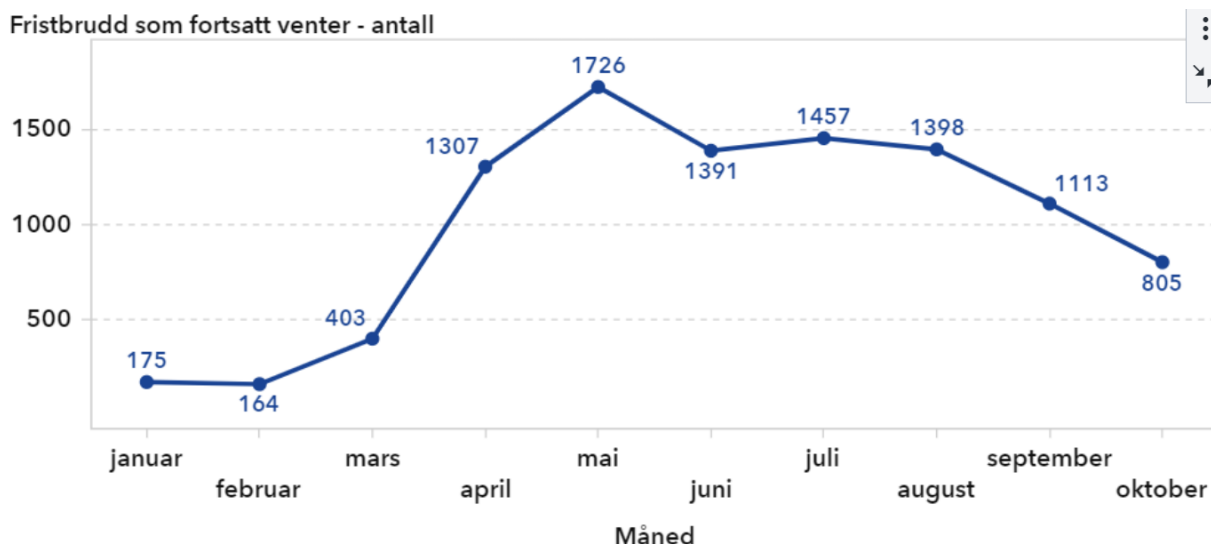
Endring gjennomsnittlig ventetid sammenlignet med samme måned foregående år og foregående måned

Figur hentet fra Virksomhetsrapporten i Helse Nord RHF

1.2 Fristbrudd

Antall fristbrudd, både for avviklede og for ventende, økte betydelig i hele foretaket i starten av pandemien. På grunn av ferieavvikling i juni-august har muligheten for å redusere etterslepet vært begrenset.

Figur: Antall pasienter som fortsatt venter - med «fristbrudd»



Data hentet i SAS-VA 12.11.20

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

Ved utgangen av oktober var det 805 pasienter som ventet med fristbrudd. Det er flest fristbrudd blant ventende for ortopedi, ØNH, lungesykdommer, fordøyelse og kjevekirurgi.

Det er positiv trend innenfor mange fagområder. ØNH har halvert fristbruddene fra september til oktober, og FMR har også betydelig nedgang i antall fristbrudd siste periode. For psykisk helse og rus er fristbruddene redusert med 30 % fra forrige måned.

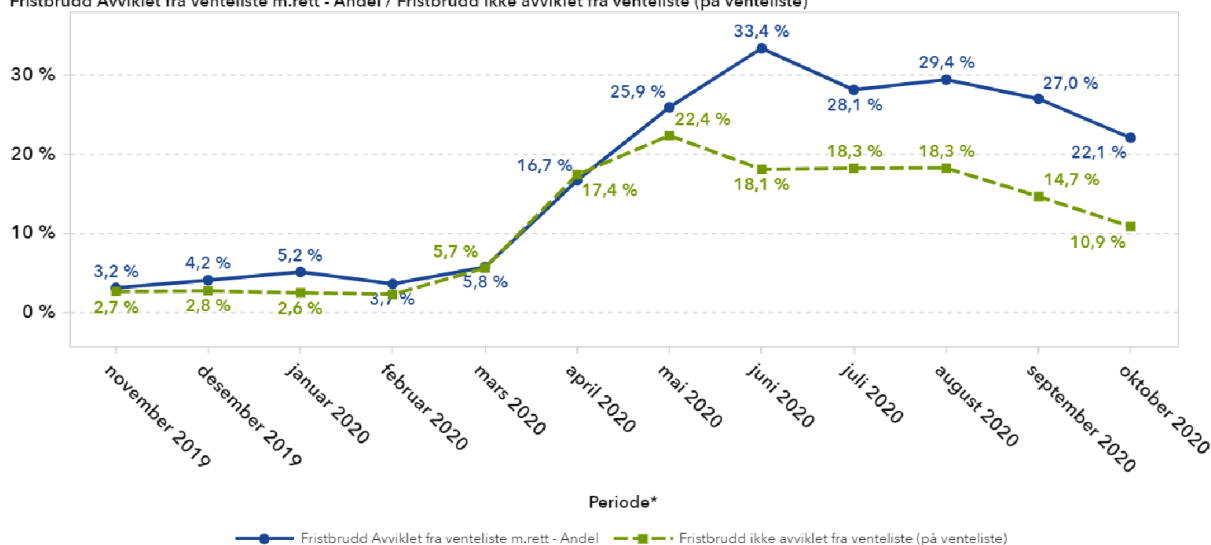
Figur: Antall fristbrudd ventende i Helse Nord

	Antall fristbrudd ventende (NPR)	Endring i antall fristbrudd ventende (NPR) fra samme måned året før	Endring i antall ventende fristbrudd fra forrige måned
Total	3311	2 960	-469
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	1813	1 724	14
Nordlandssykehuset HF	788	596	-323
Finnmarkssykehuset HF	338	315	-17
Helgelandssykehuset HF	372	325	-143

Endring antall ventende fristbrudd sammenlignet med samme måned foregående år og foregående måned
Figur hentet fra Virksomhetsrapporten i Helse Nord RHF

Figur: Andel fristbrudd siste 12 mnd

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



Data hentet i SAS-VA 12.11.20

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

1.3 Tiltak for å redusere etterslep

Kveldspoliklinikk og annet kjøp av ekstra arbeidstid innenfor

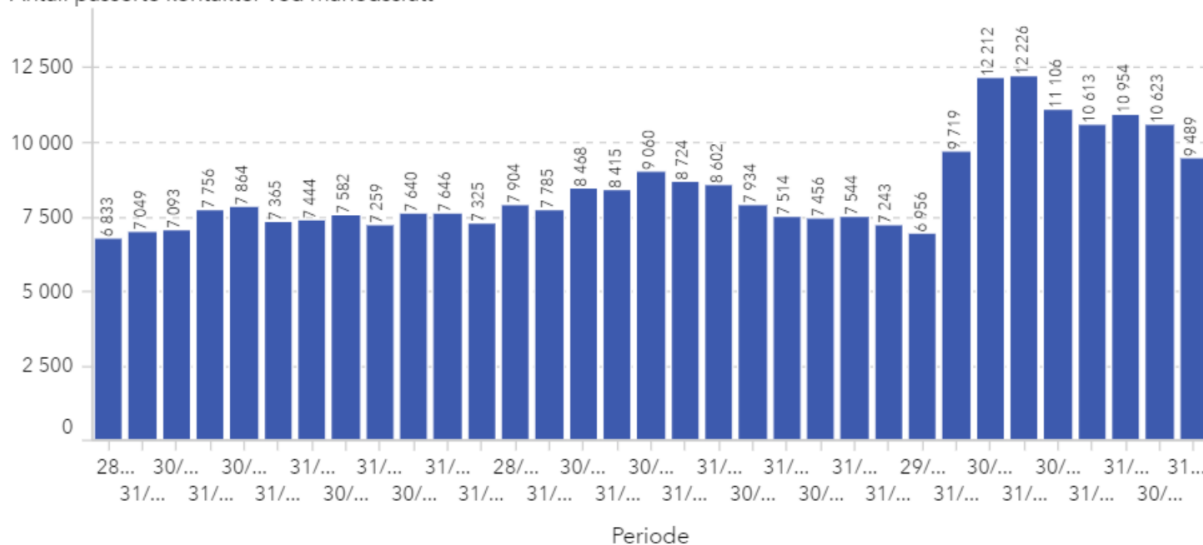
- Ortopedi
- Karkirurgi
- Fordøyelsessykdommer
- Lungesykdommer
- Psykisk helsevern voksne

Overføring av pasienter til avtalespesialister og bruk av tilbud hos private institusjoner som Helse Nord RHF har avtale med. Foretaket forsøker å unngå og sende pasienter ut av regionen av hensyn til smittevern.

1.4 Andel passert tentativ tid

Figur: Antall passert planlagt tid februar 2018 – oktober 2020

Antall passerte kontakter ved månedsslutt

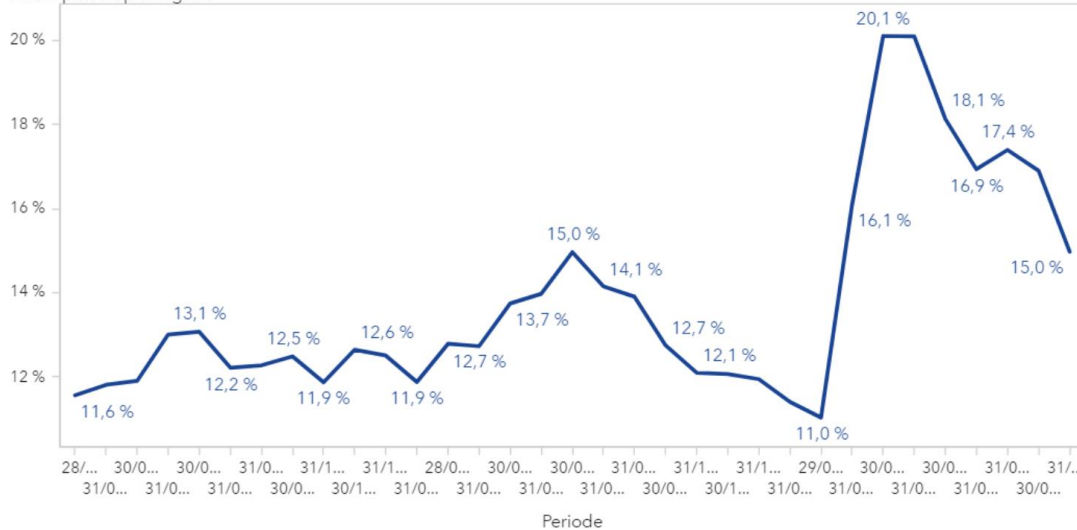


Data hentet i SAS-VA 12.11.20

Kilde: /Helse Nord Felles/Rapporter/Planlagte kontakter/Passert planlagt tid «Pr HF: Antall og andel passert planlagt tid»

Figur: Andel passert planlagt tid februar 2018 – oktober 2020

Andel passert planlagt tid



Data hentet i SAS-VA 12.11.20

Kilde: /Helse Nord Felles/Rapporter/Planlagte kontakter/Passert planlagt tid «Pr HF: Antall og andel passert planlagt tid»

Foretakets totale kapasitet prioriteres til de pasientene som ansees mest tidskritisk. Selv om andel passert tentativ tid er redusert fra april-mai, kan denne igjen stige dersom det er flere pasienter blant de nyhenviste som prioriteres foran pasienter som er i pasientforløp. Antall kontakter passert tentativ tid var per oktober 9849.

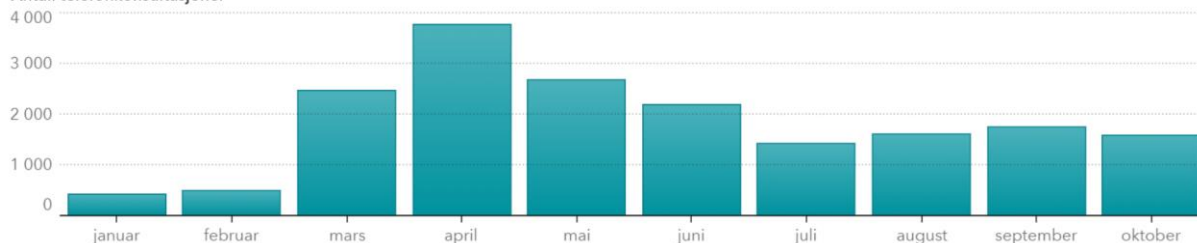
1.5 Bruk av video- og telefonkonsultasjon

Allerede første uken etter nasjonale korona tiltak ble mange polikliniske konsultasjoner byttet fra fysisk oppmøte til video- eller telefonkonsultasjon.

Figur: Antall telefonkonsultasjoner januar-oktober

Antall telefonkonsultasjoner etter Måned

Antall telefonkonsultasjoner



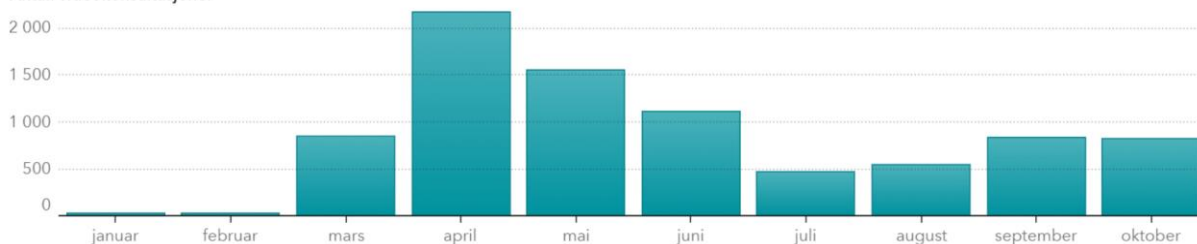
Data hentet i SAS-VA 01.12.20

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

Figur: Antall videokonsultasjoner januar-oktober

Antall videokonsultasjoner etter Måned

Antall videokonsultasjoner



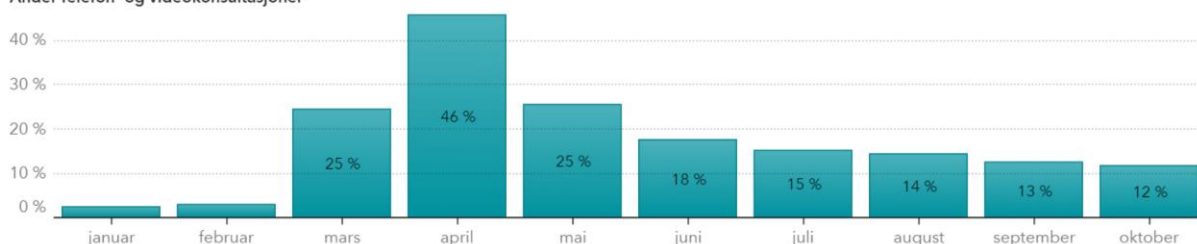
Data hentet i SAS-VA 01.12.20

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

Figur: Andel konsultasjoner blant elektive polikliniske konsultasjoner januar-oktober

Andel Telefon- og videokonsultasjoner etter Måned

Andel Telefon- og videokonsultasjoner



Data hentet i SAS-VA 01.12.20

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

I oktober er antall telefonkonsultasjoner 1596 og antall videokonsultasjoner er 827.

Virksomhetsrapport oktober 2020

Fordeling av telefon og videokonsultasjoner pr fagområde for januar-oktober 2020:

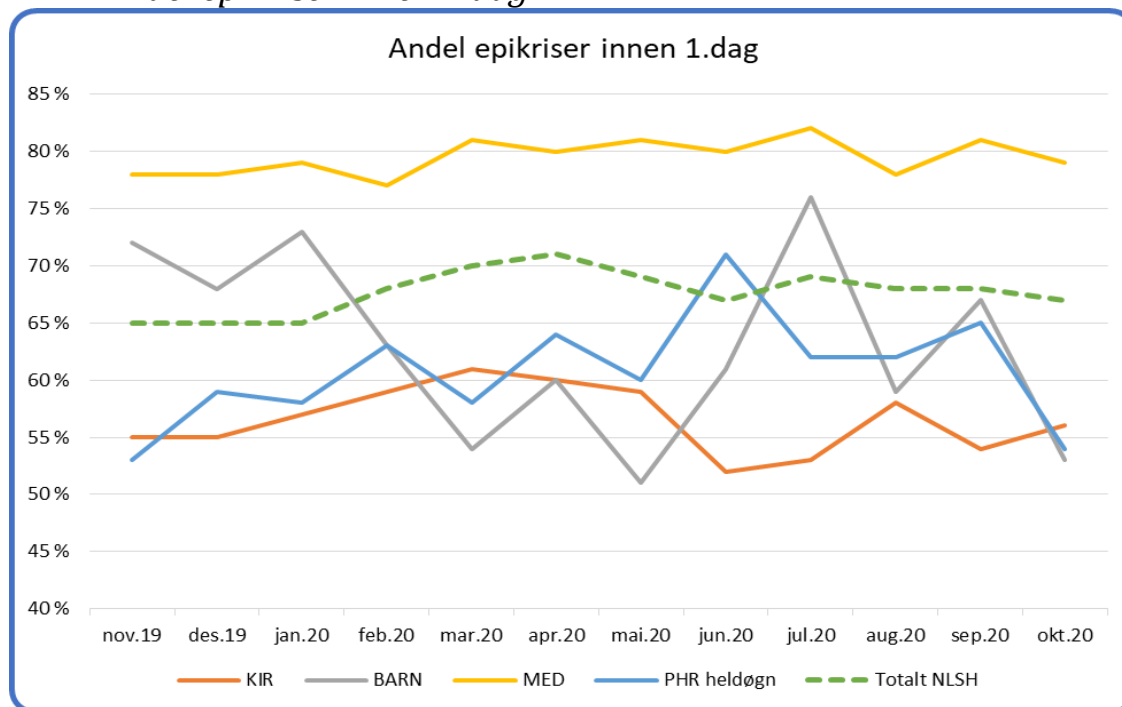
Fagområde DIPS	Antall telefonkonsultasjoner	Antall videokonsultasjoner	Antall telefon- og videokonsultasjoner
Psykisk helsevern voksne	4 080	4 087	8 167
Psykisk helsevern barn og unge	2 422	1 896	4 318
Endokrinologi	1 564	234	1 798
Revmatiske sykdommer (revmatologi)	885	148	1 033
Onkologi	899	27	926
Fysikalsk medisin og rehabilitering	702	206	908
LAR - Legemiddelassistert rehabilitering	847	38	885
Nevrologi	826	30	856
Rus	260	447	707
Nyresykdommer	510	167	677
Ortopedisk kirurgi (inkl. revmakirurgi)	667	5	672
Urologi	638	1	639
Barnesykdommer	315	154	469
Øre-nese-hals sykdommer	385	12	397
Fordøysessykdommer	361	2	363
Blodsykdommer (hematologi)	271	3	274
Gastroenterologisk kirurgi	253	12	265
Lungesykdommer	229	3	232
Habilitering voksne	98	88	186
Øyesykdommer	165	17	182
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	145	1	146
Spillavhengighet	20	69	89
Karkirurgi	75		75
Generell indremedisin	64		64
Habilitering barn og unge	40	21	61
Infeksjonssykdommer	42		42
Palliativ medisin	32	4	36
Geriatrici	32		32
Hjertesykdommer	29	1	30
Generell kirurgi	19	1	20
Hud og veneriske sykdommer	19		19
Plastikk-kirurgi	10		10
Annet	8		8
Klinisk nevrofysiologi	4		4
Anestesiologi	2		2
Radiologi	1		1
Nuklærmedisin	1		1
Thoraxkirurgi (inkl. hjertekirurgi)	1		1
Sykkelig overvekt	1		1
Totalt	16 922	7 674	24 596

Data hentet i SAS-VA 12.11.20

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Aktivitet/Telemedisin NLSH «Telefon- og videokonsultasjoner»

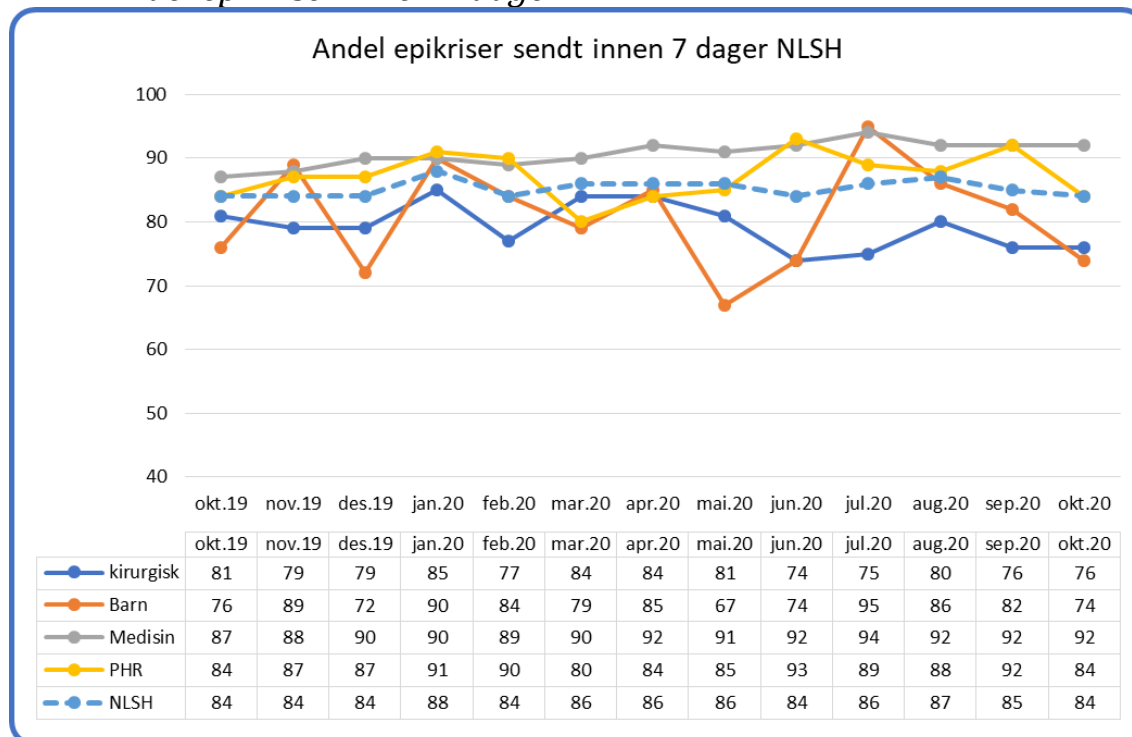
1.6 Andel epikriser

1.6.1 Andel epikriser innen 1 dag



Styringskravet er at minst 70 % av epikrisene fra somatisk helsetjeneste skal være sendt innen 1 dag etter utskriving og minst 50 % av epikrisene innenfor psykisk helsevern voksne og TSB skal være sendt innenfor 1 dag etter utskrivelse.

1.6.2 Andel epikriser innen 7 dager

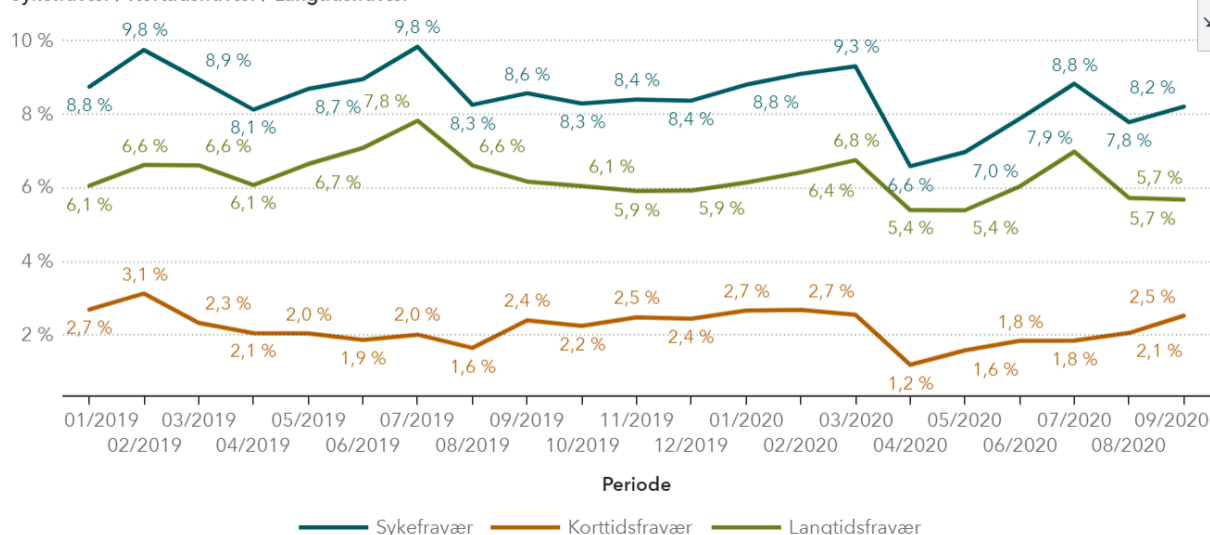


2 Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell

2.1 Sykefravær skal samlet sett innen 2021 være under 7,5 %

Figur: Sykefravær totalt, langtidsfravær og korttidsfravær

Sykefravær / Korttidsfravær / Langtidsfravær



Data hentet i SAS-VA 07.11.20

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Aktivitetsoppfølging NLSH/Aktivitetsoppfølging «Sykefravær»

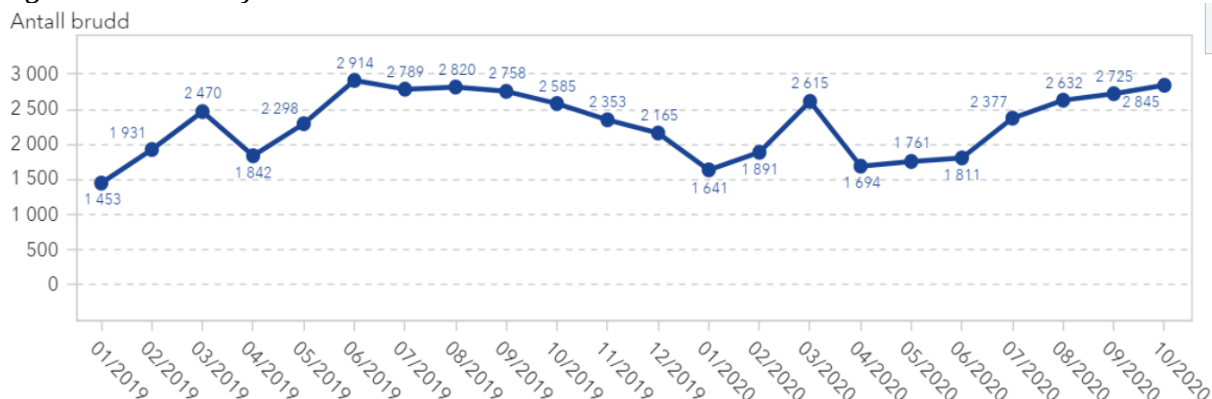
Måltall for totalt sykefravær er 7,5 %, og for korttidsfraværet 2,0 %. Foretaket ligger over måltallene i september. Noe av fraværet kan skyldes at våre medarbeidere tar smittevern hensyn og blir hjemme hvis de er usikre på om de kan være smittet av Covid-19.

Det koronarelaterte fraværet er ikke med i denne oversikten.

HR har god oversikt over sykefraværet, diagnoser og årsaker. Foretaket har godt innarbeidet systematikk for tilrettelegging av arbeidsoppgaver og/eller arbeidstid. Vi har god forståelse for at tiltak alltid skal vurderes, dokumenteres og gjennomføres bare der det er mulig ut fra hensyn til individ og drift. Det arbeides med avklaring i forhold til funksjon og tilbakeføring til egen eller annen jobb. Foretaket har et godt fungerende IA-team som behandler saker der de vurderer omplassering eller avslutning av arbeidsforholdet der tiltak ikke har ført fram. Videre har vi et Omstillingsteam som vurderer alle ledige stillinger før utlysning mot IA-kandidater og andre omstillingskandidater. HR gjennomfører opplæring av ledere i sykefraværsoppfølging og deltar på personalmøter, slik at informasjonen når de ansatte. I tillegg har det vært ekstra fokus på systemopplæring for ledere, bl.a. bruk av Altinn. Samarbeidet med NAV lokalt og fastlegene fungerer godt.

2.2 AML brudd

Figur: AML brudd januar 2019 – oktober 2020



Data hentet i SAS-VA 07.11.20

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

Antall brudd på arbeids- og hviletidsbestemmelsene har i år vært lavere sammenlignet med i fjor. Det har imidlertid vært en økende trend i AML-brudd fra sommeren og utover høsten. Det er klinikkene PHR, PREH, DIAG og BARN som har hatt høyest økende trend i AML brudd. Økningen i diagnostisk klinikk skyldes i all hovedsak koronatesting.

Ser vi på bruddtyper er det AML-timer per 4 uke, AML-timer per uke og AML-timer per år som har økning i antall brudd. Det samme har samlet tid per uke og samlet tid per uke (snitt). Ukentlig arbeidsfri og søndager på rad ligger jevnt med foregående måned, mens planlagt tid per uke har gått ned.

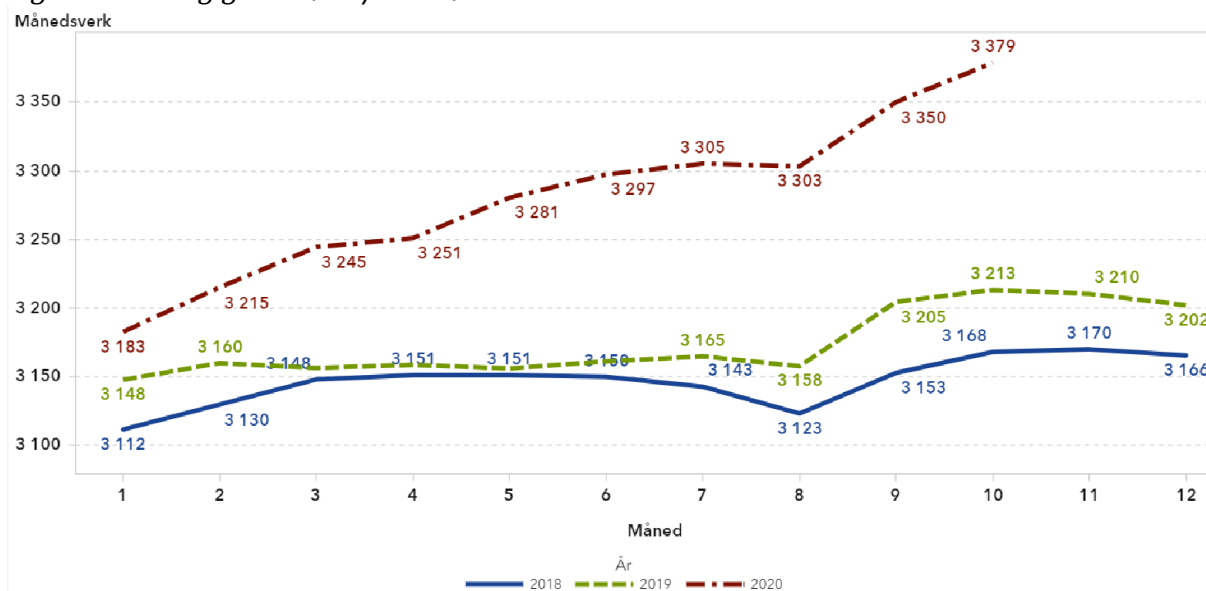
AML BRUDD SISTE 3 ÅR PR 31.10				
NLSH	2018	2019	2020	Trend
DIAG - Diagnostisk klinikk	503	336	510	
DTEK - Drift og eiendom	987	548	628	
KBARN - Kvinne/ barn klinikk	384	492	442	
KIR - Kirurgisk klinikk	5 510	5 738	5 634	
MED - Medisinsk klinikk	3 195	3 028	3 925	
PHR - Psykisk helse og rusklinikk	2 107	3 138	2 998	
PREH - Prehospital klinikk	2 603	10 229	7 416	
ANDRE	283	329	422	
NLSH	15 572	23 838	21 975	

AML BRUDD PER MÅNED 2020											
NLSH	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	Trend
DIAG - Diagnostisk klinikk	68	53	69	24	24	45	45	67	68	71	
DTEK - Drift og eiendom	39	56	162	77	52	37	46	85	39	34	
KBARN - Kvinne/ barn klinikk	34	51	48	22	12	19	44	36	65	60	
KIR - Kirurgisk klinikk	465	578	650	432	430	436	586	668	567	671	
MED - Medisinsk klinikk	303	362	581	362	287	265	372	456	535	447	
PHR - Psykisk helse og rusklinikk	266	327	348	159	125	175	360	336	438	510	
PREH - Prehospital klinikk	431	413	684	534	793	817	916	967	985	1004	
ANDRE	35	51	70	84	38	17	8	17	26	36	
NLSH	1 641	1 891	2 612	1 694	1 761	1 811	2 377	2 632	2 723	2 833	

2.3 Månedssverk

2.3.1 Månedssverk fastlønn

Figur: Utvikling grunnlønn/basislønn 2018-2020



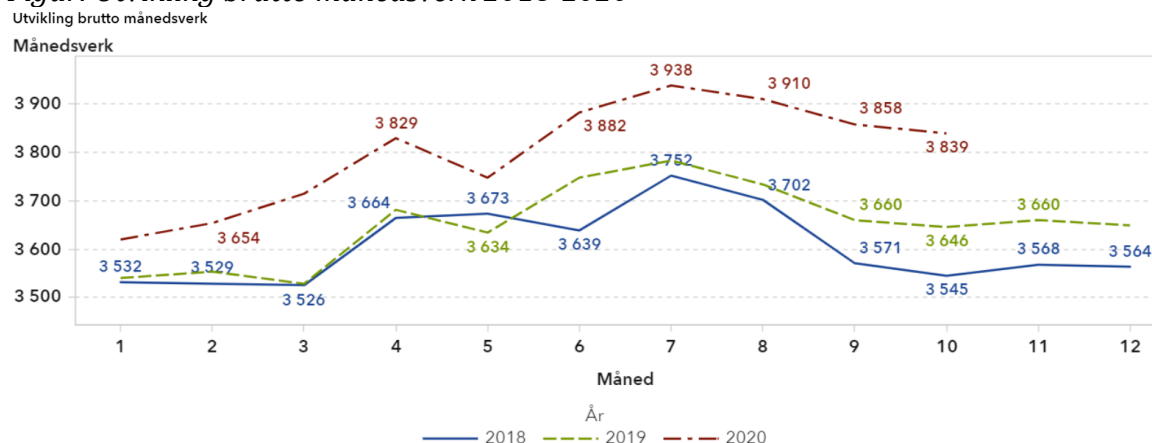
Data hentet i SAS-VA 12.11.20

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

Økning i månedssverk har sin årsak i to forhold, økt bemanning og konvertering fra overtid og merarbeid til fastlønn. Det siste er en ønsket konvertering, som regel en konvertering til rimeligere kjøp av arbeidstimer. Det er derfor mer hensiktsmessig å forholde seg til brutto arbeidskraft-forbruk når vi skal se på utviklingen, f.eks forholdet mellom økt arbeidskraftforbruk og aktivitet.

2.3.2 Brutto månedssverk for foretaket

Figur: Utvikling brutto månedssverk 2018-2020



Data hentet i SAS-VA 12.11.20

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

Virksomhetsrapport oktober 2020

Gjennomsnittlig månedsverk fordelt på lønnsэлемент i valgt periode

Lønnsэлемент_ ▲	Gj.snittlig månedsverk 2020	Endring i gj.snittlig månedsverk 2019 til 2020	Gj.snittlig månedsverk 2019
Grunnlønn/basis >	3 280,9	112,7	3 168,2
Mertid / timelønn >	312,1	9,0	303,0
Overtid >	145,4	25,3	120,1
UTA >	40,0	0,6	39,4
Utrykning på vakt >	6,5	0,4	6,1
Etterbetaling av lønn >	14,2	0,2	14,0
Total	3 799,2	148,3	3 650,9

Data hentet i SAS-VA 12.11.20

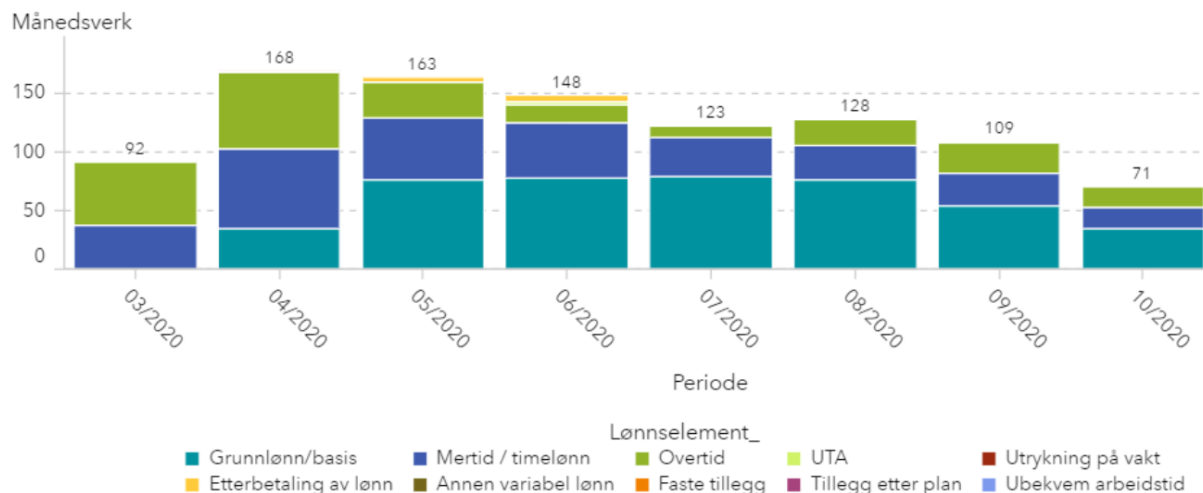
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/HR/Brutto Månedsverk «Månedsverk»

Endring i gjennomsnittlig månedsverk fra 2019 til 2020 var ved utgangen av oktober 148,3. En vesentlig del av denne økningen er knyttet til Covid-19.

Figuren nedenfor viser månedsverk registrert med prosjektnummer for Covid-19 for perioden mars-oktober 2020.

Figur: Månedsverk registrert med prosjektnummer for Covid-19, mars-oktober 2020

Utvikling i månedsverk fordelt på lønnsэлемент



Data hentet i SAS-VA 12.11.20

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

I tillegg til det som vises i grafen ovenfor har det vært minst 30 månedsverk samlet i perioden mars-oktober som jobbet med Covid-19 i ulike interne og eksterne møter. Også annet fast personell har i denne perioden brukt store deler av arbeidstiden til arbeidsoppgaver direkte relatert til Covid-19.

Endring i gjennomsnittlige månedsverk fordelt på stillingsgrupper er som følger:

Gjennomsnittlig månedsverk fordelt på overordnet stillingsgruppe

Overordnet stillingsgruppe ▲	Gj.snittlig månedsverk 2020	Endring i gj.snittlig månedsverk 2019 til 2020	Gj.snittlig månedsverk 2019
01. Adm. og ledere	631,7	30,2	601,5
02. Pasientrettede stillinger	558,6	8,5	550,2
03. Lege	517,0	21,4	495,5
04. Psykologer	109,4	9,1	100,3
05. Sykepleiere	1 197,4	35,3	1 162,0
06. Helsefagarbeider/hjelpepleier	171,3	-0,2	171,5
07. Diagnostisk personell	149,4	4,7	144,8
09. Drifts/teknisk personell	210,1	19,0	191,1
10. Ambulansepersonell	214,3	20,2	194,1
11. Forskning/utdanning	40,0	0,3	39,7
Ukjent	0,0	-0,1	0,1
Total	3 799,2	148,3	3 650,9

Data hentet i SAS-VA 12.11.20

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

Kategorien Adm. og ledelse omfatter stillinger både i stab/støtte funksjoner og kliniske lederstillinger i klinikkene som assisterende avdelingsledere, enhetsledere, assisterende enhetsledere og fagansvarlige. Økningen fra 2019-2020 omfatter i hovedsak merkantile stillinger, rådgivere og fagansvarlige og i liten grad lederstillinger, og fordeles om lag jevnt mellom klinikker og stab/støtte.

Endring i brutto månedsverk i klinikkene

Endring i gjennomsnittlig månedsverk 2020 mot 2019, fordelt på klinikk, stab og senter:

Gjennomsnittlig månedsverk

Klinikk ▲	Gj.snittlig månedsverk 2020	Endring i gj.snittlig månedsverk 2019 til 2020	Gj.snittlig månedsverk 2019
PHR	763,3	5,9	757,4
KBARN	118,4	-4,3	122,8
KIR	845,3	43,1	802,2
MED	747,0	30,8	716,2
DIAG	302,3	10,0	292,3
PREH	369,6	27,5	342,1
HR	16,9	9,9	7,0
(manglende)	0,1	0,1	0,0
Total	3 163,0	123,0	3 040,0

HR = Bemanningssenteret

Data hentet i SAS-VA 12.11.20

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

Utbredelse av Covid-19 har siden mars påvirket aktiviteten i de ulike klinikkene. Dette som følge av at personell har vært tatt ut av ordinær drift for opplæring. Noen av disse har vært erstattet av vikarer, og noe har medført lavere aktivitet. Det er opprettet et eget vaksjikt på leger for å håndtere sengepost og mottak av pandemiske pasienter. Ansatte i karantene har i de tidligere måneder blitt erstattet av vikarer innenfor flere områder.

Endring i brutto månedsverk i stab/senter

Gjennomsnittlig månedsverk

Klinikk ▲	Gj.snittlig månedsverk 2020	Endring i gj.snittlig månedsverk 2019 til 2020	Gj.snittlig månedsverk 2019
AKE	15,1	0,2	14,8
DTEK	230,4	19,9	210,5
HR	38,1	0,2	37,8
SKSD	190,2	7,5	182,7
SAMH	1,6	-0,8	2,4
ØKON	92,9	7,8	85,2
DIR	14,4	-0,2	14,6
IBYGG	4,2	-3,8	8,0
STENGT	0,0	0,0	0,0
(manglende)	0,1	0,1	0,0
FAG	49,3	-5,7	54,9
Total	636,2	25,3	610,9

HR er ekskludert Bemanningssenteret

Data hentet i SAS-VA 12.11.20

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

Senter for Drift og eiendom har hatt økning i bemanning knyttet til vakthold som følge av besøkstopp, økning i renhold ved alle lokasjoner som følge av covid-19, økning i administrative oppgaver knyttet til rapportering, smittesporing og prosedyrer/rutiner Covid-19 og økning knyttet til driftstilpasninger for pandemimottak i R-fløya.

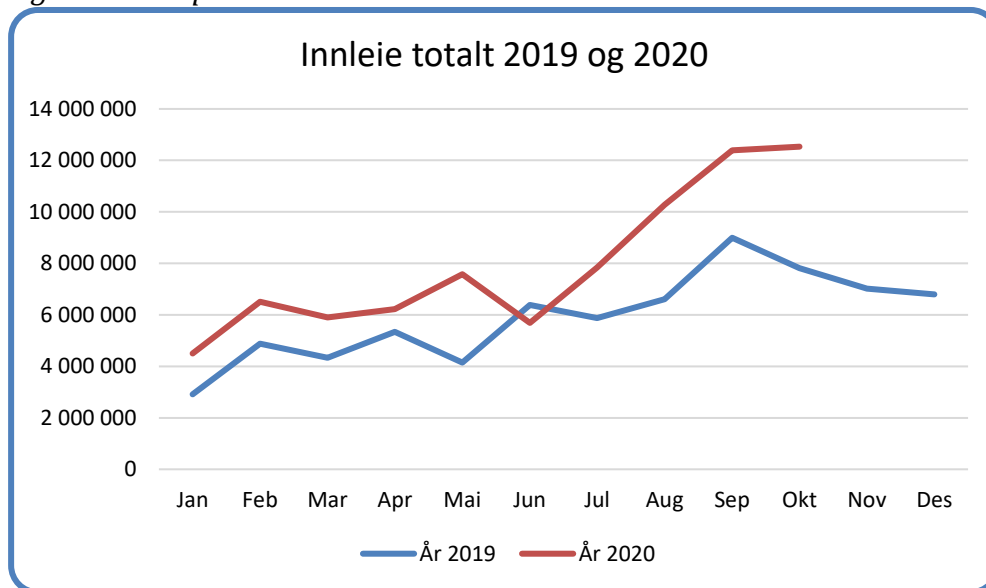
SKSD har økning i brutto månedsverk som følge av innføring pakkeforløp psykisk helse og rus og rådgiverstillinger for FRESK. SKSD har også hatt økning som følge av at de ivaretar besøkskontroll i Lofoten og Vesterålen i forbindelse med Covid-19.

Økonomi har blitt tilført to nye stillinger som følge av økt aktivitet, hvorav en knyttet til aktiv forsyning og en IKT ingeniør ved medisinteknisk. Videre har avdelingen fått tilført to stillinger som følge av flytting av personell fra andre deler av foretaket. Den øvrige veksten gjelder vikarer for ansatte i foreldrepermisjoner og langtids sykefravær.

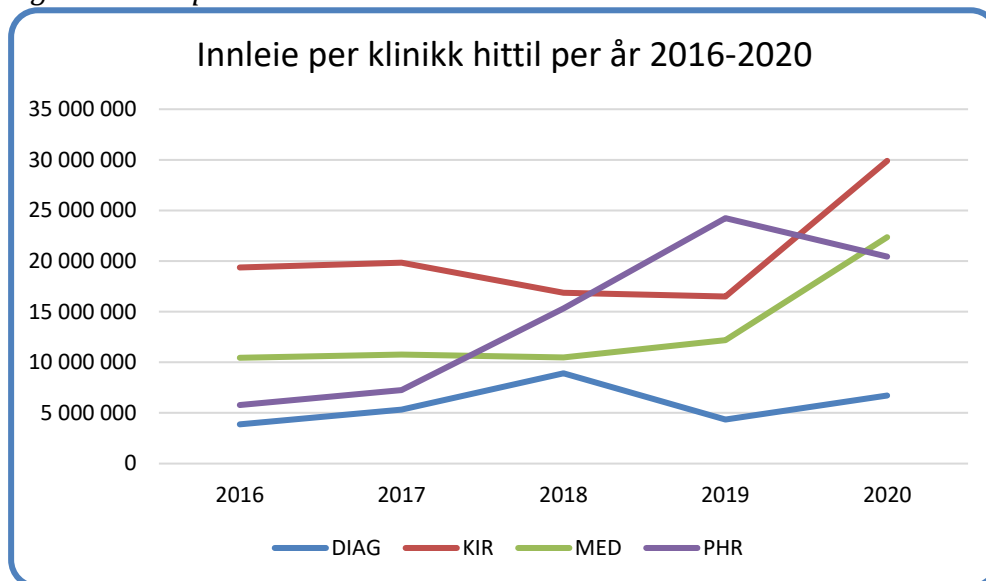
Nedgang i brutto månedsverk for FAG skyldes at et kull for videreutdanning sykepleiere avsluttet sin utdanning i desember 2019, og nytt kull har oppstart høsten 2020.

2.4 Innleid arbeidskraft

Figur: Innleie per måned 2019-2020



Figur: Innleie per klinikk 2016-2020



Kirurgisk klinikk har ansvar for vaktberedskap innen en rekke fag ved tre lokasjoner. Vaktlinjer, intensivenheter og kirurgiske sengeposter har ingen anledning til å stoppe pasienttilgangen, og må til enhver tid ha forsvarlig bemanning. I tillegg er det betydelige inntektstap dersom planlagt operasjonsaktivitet må strykes. Følgelig vil de fleste enheter måtte ty til innleie av personell dersom man ikke oppnår nødvendig bemanning med egne ansatte.

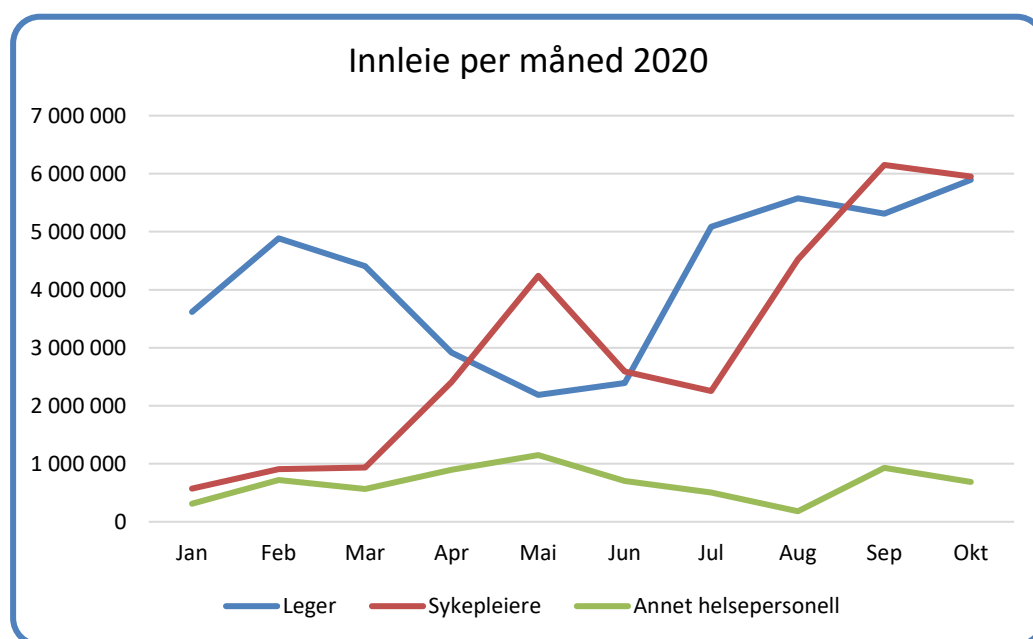
Også Medisinsk klinikk skal dekke vaktberedskap med spesialister på alle tre lokasjoner, og særlig i Lofoten har dette vært utfordrende de siste månedene fordi en stor andel av vaktene der, over flere år har vært dekket av innleieleger.

Tabell: Innleie januar-oktober 2015-2020 per stillingsgruppe

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Innleie av leger fra firma	32 354 248	32 657 613	35 313 956	45 026 818	47 025 789	42 267 963
Innleie av sykepleiere fra firma	5 551 494	6 124 834	6 720 101	6 328 498	6 247 206	30 527 911
Innleie annet helsepersonell	923 456	696 303	1 174 659	240 468	4 014 935	6 649 535
Innleie	38 829 198	39 478 751	43 208 715	51 595 784	57 287 930	79 445 409
% vis endring		1,7 %	9,4 %	19,4 %	11,0 %	38,7 %

2.4.1 Innleie per yrkesgruppe

Figur: Innleie per måned 2020 per yrkesgruppe



Økning i innleie av sykepleiere er knyttet til økt personellbehov som følge av pandemien. Innleie annet helsepersonell er nesten utelukkende bemanning av Helseteam BUFETAT.

3 Innfri de økonomiske mål i perioden

Regnskap per oktober viser et reelt bilde av inntekter og kostnader ved utgangen av denne perioden.

3.1 Regnskap per oktober 2020

Tabell: Regnskap per 31.10.2020

Regnskap (i hele 1000)	Regnskap september	Regnskap oktober	Budsjett oktober	Avvik oktober	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-297 641	-282 199	-270 285	11 914	-2 682 230	-2 562 306	119 923	-2 573 462
Kvalitetsbasert finansiering	-1 819	-1 819	-1 819	0	-15 144	-15 144	0	-10 720
ISF egne pasienter	-93 064	-82 581	-89 784	-7 203	-850 641	-847 711	2 930	-791 268
ISF av biologiske legemidler utenfor sykeh	-3 645	-2 816	-2 564	252	-71 005	-79 198	-8 192	-61 798
Gjestepasientinntekter	-2 320	-1 284	-1 000	285	-15 076	-8 796	6 280	-16 056
Polikliniske inntekter	-9 724	-9 740	-9 658	82	-94 428	-86 780	7 648	-96 802
Utskrivningsklare pasienter	-1 264	-718	-1 139	-422	-7 929	-11 395	-3 465	-8 694
Raskere tilbake	0	0	0	0	0	0	0	0
Andre øremerkede tilskudd	-1 269	-2 603	-667	1 937	-13 065	-6 667	6 398	-13 816
Andre inntekter	-30 962	-15 404	-13 888	1 516	-169 981	-143 272	26 709	-140 481
Driftsinntekter	-441 708	-399 164	-390 803	8 361	-3 919 499	-3 761 269	158 230	-3 713 097
Kjøp av offentlige helsetjenester	12 709	22 215	17 137	-5 078	131 078	151 926	20 848	143 346
Kjøp av private helsetjenester	6 371	6 082	4 840	-1 242	51 046	46 149	-4 897	46 245
Varekostnader knyttet til aktivitet	51 748	47 117	45 438	-1 679	462 723	416 651	-46 073	410 315
Innleid arbeidskraft (fra firma)	12 892	12 731	3 864	-8 867	81 289	38 636	-42 652	57 550
Lønn til fast ansatte	181 538	186 950	167 949	-19 001	1 705 886	1 655 469	-50 416	1 603 900
Vikarer	20 389	20 645	17 098	-3 547	200 659	165 793	-34 867	177 828
Overtid og ekstrahjelp	16 594	16 707	9 438	-7 269	135 300	98 559	-36 741	107 025
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraf	-9 719	-12 757	-11 465	1 292	-116 146	-114 647	1 499	-113 088
Annen lønn	16 971	18 045	18 135	90	137 799	167 424	29 625	150 316
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	238 665	242 321	205 019	-37 302	2 144 787	2 011 234	-133 552	1 983 531
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	19 609	21 802	21 835	33	215 718	218 352	2 635	291 975
Avskrivninger	23 997	13 783	23 947	10 164	241 786	237 098	-4 687	203 512
Andre driftskostnader	63 323	74 206	66 286	-7 920	611 090	619 557	8 467	604 883
Driftsutgifter	416 417	427 521	384 503	-43 017	3 858 217	3 700 968	-157 249	3 683 808
Finansinntekter	-70	-75	-92	-17	-948	-916	31	-1 241
Finanskostnader	4 245	4 351	5 975	1 624	50 171	57 051	6 880	42 122
Finansielle poster	4 174	4 276	5 883	1 607	49 223	56 135	6 912	40 881
Resultat	-21 117	32 633	-417	-33 050	-12 059	-4 167	7 893	11 592

Foretaket hadde i oktober en inntektssvikt for heldøgnsaktiviteten på 5,7 mill. kroner. Totalt er det bokført gevinst ved salg av anleggsmidler for 40,5 mill. kroner i 2020.

Gjestepasientkostnadene øker i oktober. Dette antas ha en sammenheng med etterslep som har oppstått i pandemiperioden og derav økt pasientmobilitet. Videre har foretaket fremdeles høye lønnskostnader og svært høye innleiekostnader, noe som er en konsekvens av at foretaket hadde ekstra ressursinnsats for å håndtere etterslepet.

I oktober er det økning i andre driftskostnader på mange områder. Størst økning finner vi for vedlikehold bygg/eiendom/utstyr, serviceavtaler på utstyr, IKT kostnader og for lisenser.

Spesielle forhold i oktober

Deler av vedlikeholdsramme er tatt inn i budsjettet i tidligere perioder, disse midlene skal legges i budsjett når forbruk oppstår. Dette medfører korreksjon under posten lønn til fast ansatte. Videre har Helse Nord endret prinsipp for Covid-investeringer etter at 12,6 mill. kroner ble ført over drift i august i år. Disse avskrivningene reverseres i

oktober og kostnadsføres i tråd med utstyrets levetid. Etterslep på faktura for tidligere perioder er tatt inn i oktober regnskapet og gjør at posten Kjøp av offentlige helsetjenester er høy i oktober måned. ISF avregning for 2019 er også bokført i oktober med reduksjon i inntektene på 1,9 mill. kroner. Totalt påvirker effekten av ovennevnte forhold regnskapet i oktober negativt med 11,6 mill. kroner.

Covid beredskap

Totalt er det bokført kostnader med prosjektnummer 92503 (Covid-19) for 150,5 mill. kroner per 31.10.2020. Dette er direkte merkostnader som følge av pandemien. Av dette er 8,0 mill. kroner knyttet til varekostnader (i all hovedsak laboratoriekostnader), 81,5 mill. kroner til lønn og 61,0 mill. kroner til andre kostnader (medisinsk utstyr, pasientreiser med drosje, IKT utstyr, driftstilpasninger bygg mm). Foretaket har tapte inntekter og høyere lønnskostnader til Corona relaterte oppgaver som ikke er registrert med prosjektnummer 92503, slik at det totale Corona regnskapet er betydelig høyere enn det som er ført med prosjektnummer for Covid-19.

Det vil fremover være ytterligere behov for å øke aktiviteten for å hente inn noe av etterslepet som har oppstått i starten av pandemien. Dette kommer til å være en aktivitet som er dyrere å gjennomføre enn under «normal» drift. Det vil si til en høyere ressurskostnad per DRG poeng.

3.2 Investeringer som følge av covid-19

Det er iverksatt investeringer som følge av covid-19 på om lag 60 mill kroner. Det er nødvendig utstyr som analyseapparater, intensivsenger, sykehussenger, ekstra O2-tank, sprøytepumper, analysemaskin, ultralydapparater, dialysemaskiner, mobile røntgen maskiner, pasientmonitører, smertepumper, overvåkningssentraler intensiv, madrasser med pumpe til intensivsenger, blærescannere, blodgassmaskin, EKG apparater og annet som er bestilt.

Helse Nord besluttet i sin *styresak 104-2020 Budsjett 2020 – justering av rammer nr.2* at investeringsrammen til Nordlandssykehuset økes med 42,2 mill kroner for ulike Covid-19 investeringer. Dette fordeler seg med 36,0 mill. kroner i utstyr og 6,2 mill. kroner til PC'er.

3.3 Prognose

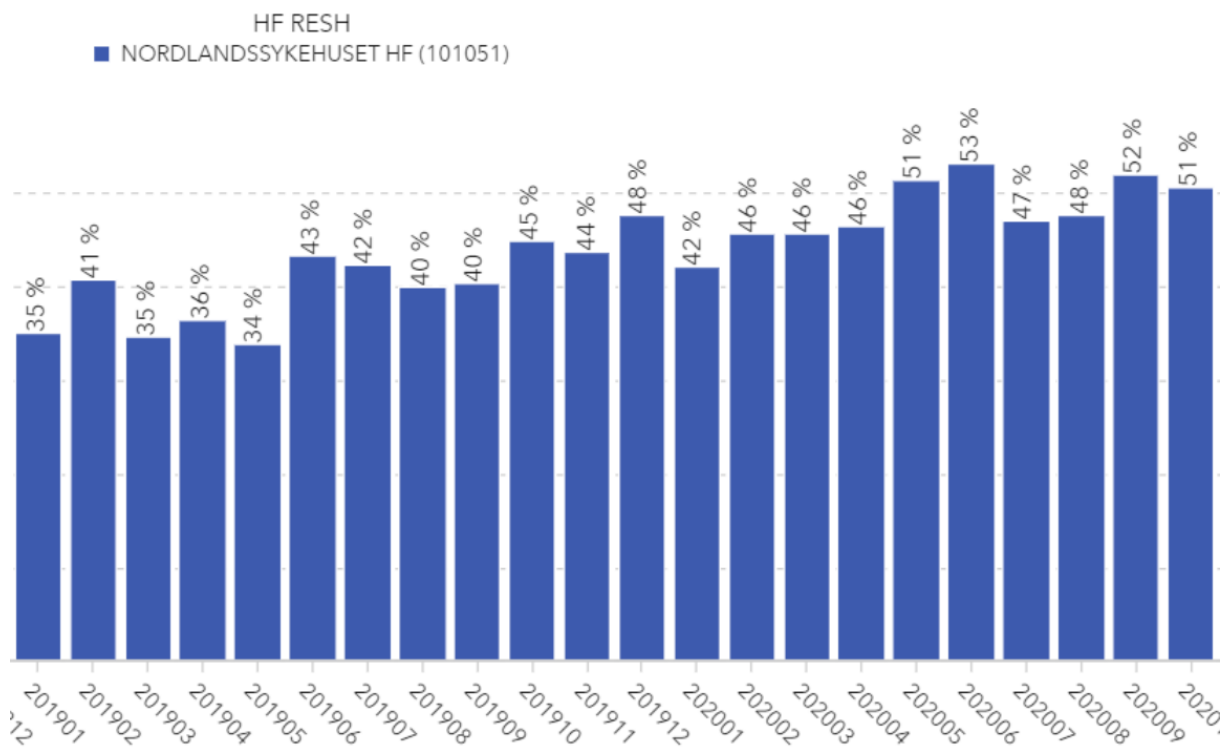
Med korte frister for virksomhetsrapporten til Helse Nord ble prognosen i september noe for optimistisk justert. Oktober resultat og nærmere analyse av underliggende forhold medfører at vi etter oktober vil gi en prognose mellom det vi rapporterte i august og i september.

Det er fremdeles usikkerhet knyttet til hva kostnaden for å hente inn etterslep i pasientbehandling vil koste, og hvordan pandemien utvikler seg og påvirker driften i sykehusene ut året.

Gitt usikkerhet i tillegg til varslede reduserte kostnader for IKT og lønnsoppgjør settes prognosen ved utgangen av 2020 til et regnskapsmessig resultat på -15 til -30 mill. kroner.

4 Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp

4.1 Andel legemiddellister samstemt inn etter ny prosedyre skal være mer enn 90 %



Data hentet i SAS-VA 12.11.20

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Legemiddelsamstemming/Legemiddelsamstemming «Samstemt inn NLSH og per Klinik»

4.2 Antall samhandlingsavvik

Retning avvik	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt
Avvik via PLO modul fra NLSH	1	6	1	5	0	0	1	4	3	1
Avvik via PLO modul til NLSH	15	14	13	13	6	5	9	21	10	8
Avvik via saksbehandlingssystem fra NLSH	1	1	2	3	3	0	9	2	3	5
Avvik via saksbehandlingssystem til NLSH	11	7	4	0	4	8	2	7	2	8
Sum	28	28	20	21	13	13	21	34	18	22

5 Aktivitet

5.1 Aktivitet somatikk

Pandemien har medført betydelig reduksjon av aktiviteten i våre klinikker, og aktiviteten vil være påvirket så lenge pandemien pågår. Begrensningene ligger i antall tilgjengelige leger/ sykepleiere på grunn av beredskap for pandemipasienter inkludert opplæring og omdisponering, færre behandlingsrom og operasjonsstuer og færre pasienter av smittevernhensyn.

Klinikkene har gradvis økt aktiviteten etter påske, inklusive økning i elektive operasjoner. Etter juni er aktiviteten i mindre grad enn før sommeren påvirket av pandemien, siden det primært er ø-hjelp som håndteres i ferieavviklingsperioden. Aktivitetsnivået i juli, august og var i tråd med plan, men likevel under et forventet aktivitetsnivå når januar og februar legges til grunn. I oktober var det særlig en svikt i heldøgnsaktiviteten som medførte at foretaket har lavere inntjening enn plantall denne måneden.

5.1.1 DRG poeng og aktivitet heldøgn per klinikk

Tabell: Aktivitet i forhold til plantall

ÅR ▼	2020							
Klinikk ▲	Beløp ISF	Avvik Beløp	Antall ISF	Avvik Antall	DRG Poeng ISF	Avvik DRG Poeng	Indeks ISF	Avvik Indeks
KBARN >	23 330 137	-4 051 132	736	-140	1 019	-176,87	1,384	0,019
KIR >	259 721 914	-2 783 812	9 818	-536	11 340	-121,54	1,155	0,048
MED >	200 680 109	-11 298 468	8 812	-549	8 762	-493,30	0,994	0,006
Total	483 732 160	-18 133 412	19 366	-1 225	21 120	-791,71	1,091	0,026

Data hentet i SAS-VA 12.11.20

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Økonomi/ISF rapport «ISF Overordnet»

5.1.2 DRG poeng poliklinikk, pol.dag og dag per klinikk

Tabell: Aktivitet i forhold til plantall

ÅR ▼	2020							
Klinikk ▲	Beløp ISF	Avvik Beløp	Antall ISF	Avvik Antall	DRG Poeng ISF	Avvik DRG Poeng	Indeks ISF	Avvik Indeks
KBARN >	6 150 508	-1 862 456	4 928	-854	269	-81,32	0,054	-0,006
KIR >	102 121 320	-12 098 647	70 055	-7 770	4 459	-528,23	0,064	-0,000
MED >	108 638 649	-5 450 754	66 717	-2 706	4 743	-237,98	0,071	-0,001
Total	216 910 476	-19 411 858	141 700	-11 330	9 470	-847,53	0,067	-0,001

Data hentet i SAS-VA 12.11.20

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Økonomi/ISF rapport «ISF Overordnet»

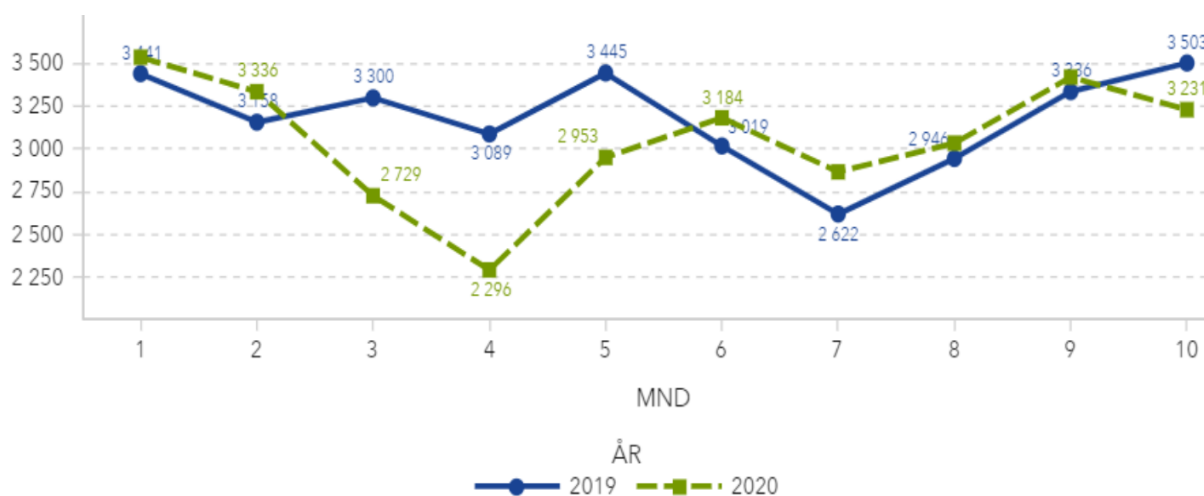
Dersom vi legger aktivitet for januar og februar til grunn skulle estimert inntekt for heldøgnsaktivitet ved utgangen av september vært om lag 532 mill kroner. Det vil si inntekter som er 48 mill høyere enn det tabellen i punkt 5.1.1 viser. Tilsvarende skulle estimert inntekt ved utgangen av september vært om lag 256 mill kroner for poliklinikk, pol.dag og dag. Det vil si inntekter som er 39 mill kroner høyere enn det tabellen i punkt 5.1.2 viser.

Totalt gir et slikt estimat tapte ISF inntekter i somatikken 87 mill kroner som følge av Corona.

5.1.3 DRG poeng somatikk

Grafen nedenfor viser antall produserte DRG poeng for januar-oktober 2019-2020. Som grafen viser var antall DRG poeng for årets to første måneder noe høyere enn i 2019. For månedene mars-mai er aktiviteten lavere enn tilsvarende periode i fjor. Hittil i år er antall DRG poeng 4,0 % lavere enn januar-oktober 2019, noe som tilsvarer 2539 DRG poeng.

Figur: Antall DRG poeng per måned hittil 2019-2020
DRG poeng per måned sammenlignet i fjor

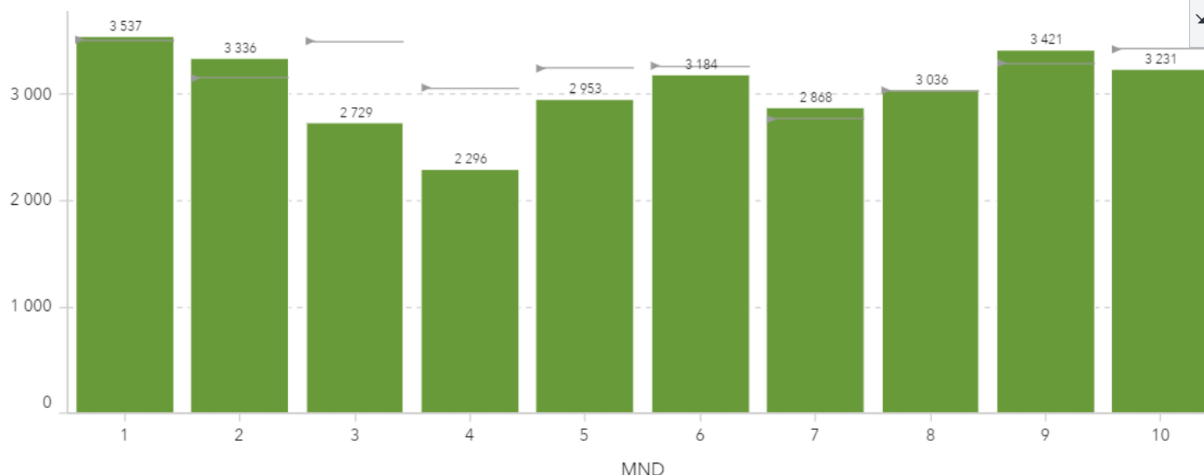


Data hentet i SAS-VA 12.11.20

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Økonomi/ISF rapport «Grafer: DRG poeng»

Grafen nedenfor viser aktivitet målt mot plantall for januar-oktober 2020.

Figur: Antall DRG poeng målt mot plantall hittil 2020
DRG poeng per måned sammenlignet med plantall



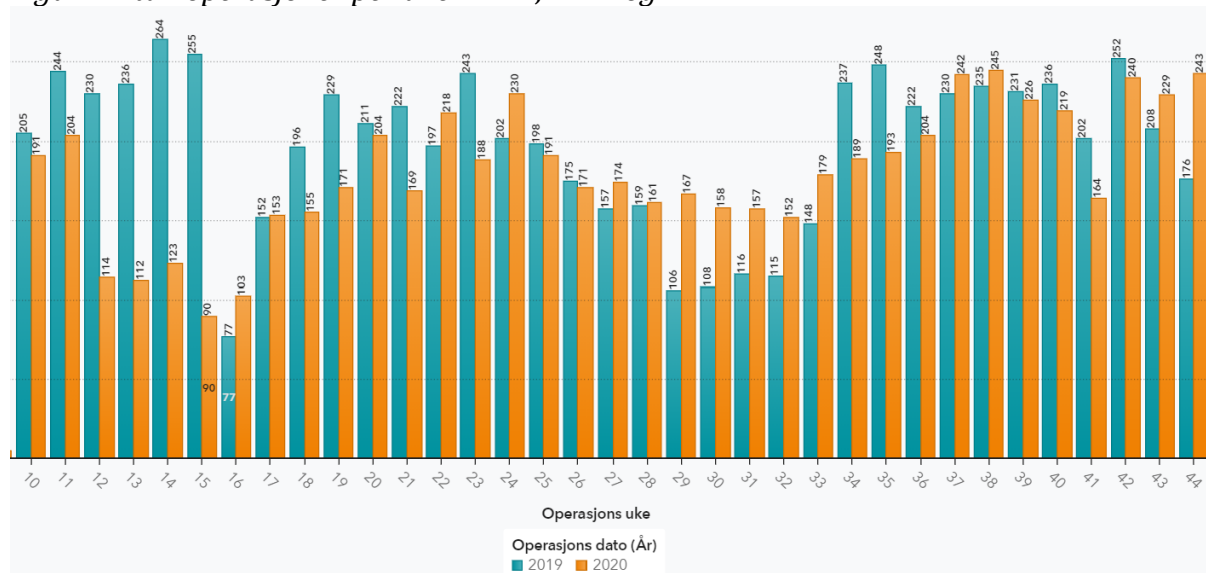
Data hentet i SAS-VA 12.11.20

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Økonomi/ISF rapport «Grafer: DRG poeng»

5.1.4 Operasjoner

Antall operasjoner har vært betydelig redusert som følge av pandemien, noe som medfører både økt ventetid for pasienter og reduserte inntekter for foretaket. Operasjonsaktiviteten er forsøkt økt i sommermånedene og utover høsten for å redusere noe av etterslepet. Dette har gitt økte personellkostnader, men ut fra pasienthensyn likevel vurdert som riktig.

Figur: Antall operasjoner per uke 10-44, 2019 og 2020



Data hentet i SAS-VA 12.11.20

Kilde: /Helse Nord Felles/Rapporter/Diverse spesialrapporter/Korona TESTING «Operasjon – strykninger»

5.2 Aktivitet psykiatri

5.2.1 Antall polikliniske konsultasjoner januar-oktober

Konsultasjoner	2019	2020	Endring
BUPA	20 390	21 783	7 %
VOP	31 655	32 223	2 %
ARPA (TSB)	4 194	4 743	13 %
SUM	56 239	58 749	4 %

5.2.2 Liggedøgn januar-oktober

	Liggedøgn			Belegg %		
	2019	2020	Endring	2019	2020	Endring
BUPA	2 522	2 218	-304	73 %	80 %	7 %
SPA	12 115	11 953	-162	75 %	79 %	4 %
AKUTT	8 088	7 762	-326	83 %	79 %	-4 %
SALTEN DPS	4 718	4 520	-198	81 %	78 %	-3 %
LOVE DPS	1 573	993	-580	65 %	81 %	16 %
ARPA (TSB)	3 264	3 383	119	70 %	73 %	3 %
SUM	32 280	30 829	-1 451	76 %	78 %	2 %

BUPA = barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling, SPA = spesialpsykiatrisk avdeling, Akutt = Akuttpsykiatrisk avdeling, LOVE DPS = Lofoten og Vesterålen DPS, ARPA = avdeling for rus psykiatri og avhengighetsmedisin.