



Styresak 076-2020

Tertialrapport 2-2020 Nordlandssykehuset HF

Saksbehandler: Beate Sørslett, Marit Barosen, Gro Ankill
Dato dok: 29.09.2020
Møtedato: 06.10.2020
Vår ref: 2020/974

Vedlegg (t): Tertialrapport 2-2020 Nordlandssykehuset HF

Innstilling til vedtak:

1. Styret vedtar tertialrapport for 2. tertial 2020 for oversendelse til Helse Nord RHF.

Bakgrunn

Styret inviteres i denne saken til å vedta tertialrapport 2-2020 for Nordlandssykehuset HF. Tertialrapport og årlig melding fra helseforetakene danner grunnlag for utarbeidelse av Helse Nord RHF's årlige melding til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD).

Som følge av covid-situasjonen er antallet rapporteringspunkter til 1. tertial 2020 redusert. Rapporten består derfor av bare 15 punkter knyttet til Oppdragsdokument 2020 som Nordlandssykehuset skal rapportere pr 2. tertial. Rapporten er utformet i tråd med mal fra Helse Nord RHF

I vedlagt tertialrapport 2-2020 rapporteres på utvalgte punkter fra Oppdragsdokument 2020 ihht mal fra Helse Nord RHF. Det vises forøvrig til styresak 075-2020 for nærmere redegjørelse for status ved utgangen av 2. tertial 2020.

Tertialrapport 2.tertial 2020



NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDÁ SKIPPJVIESSO



Innhold

Innledning.....	3
3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	4
6. Gjennomsnittlig ventetid skal være under 50 dager innen utgangen av 2021. Ventetid for ventende er påvirket av pågående pandemi som har medført betydelig redusert aktivitet mars - mai 2020. Ved utgangen av andre tertial var ventetid for ventende 90 dager og ventetid for avviklede 83 dager. Vi arbeider med en målsetning om å oppnå gjennomsnittlig ventetid under 50 dager i løpet av siste tertial 2021.....	4
8. Vurdere utvikling i bruk av behandlingshjelpemidler for å korrigere uønsket variasjon og definere ønsket utvikling med økt hjemmebehandling. Vurdere behov for kompetanse og eventuelle organisatoriske endringer. Gitt pågående pandemi har det ikke vært kapasitet til å starte dette arbeidet	4
9. Overholde minst 95 pst. Av avtalene innen utgangen av 2021.....	4
11. Det skal være høyere vekst i aktivitet og kostnader innen psykisk helsevern og TSB enn for somatikk på regionnivå. Distriktpsikiatriske sentre og psykisk helsevern for barn og unge skal prioriteres innen psykisk helsevern. Innen 2021 skal gjennomsnittlig ventetid være lavere enn 40 dager for psykisk helsevern voksne, lavere enn 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og lavere enn 30 dager for TSB.....	4
12. Ikke ha korridorpasienter.....	5
3.4 Samhandling med leverandører av private helsetjenester	6
1. Rapportere på innhold og samhandling på inngåtte samarbeidsavtaler med avtalespesialister tertialvis.....	6
4.0 Kvalitet i pasientbehandlingen	6
4.5 Personvern og informasjonssikkerhet	6
1. Utarbeide en tiltaksplan, og iverksette nødvendig tiltak, som sikrer at helseforetakenes IKT-systemene og teknologiske sikkerhetstiltak bidrar til å forebygge og avdekke dataangrep.....	6
7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	8
3. Rapportere status i foretakets arbeid med å nå målsetningene i Inkluderingsdugnaden	8
9. Lage en handlingsplan for oppfølging av Riksrevisjonens undersøkelse «Utfordringer med bemanning av sykepleiere, jordmødre og spesialsykepleiere i sykehus».....	8
9.0 Økonomi - behov for kontinuerlig forbedring og omstilling.....	9
9.2 Anskaffelsesområdet	9
2. Ved utgangen av 2020 skal andel omsetning av definerte varegrupper gjennom innkjøpssystemet ClockWork være: Varekjøp 90% og tjenestekjøp 50%.....	9
3. Delta med klinisk, teknisk eller merkantilt personell i alle relevante nasjonale og regionale anskaffelsesprosjekt, eller aktivt gi fullmakt til andre foretak å ivareta deres interesser.....	9
5 Planlegge mottak og implementering av alle nasjonale og regionale avtaler; i samarbeid med Sykehusinnkjøp HF.....	9
6 Utarbeide oversikt over foretakets samlede avtaleportefølje innen 1.9.20. Arbeidet skal gjøres i samarbeid med Sykehusinnkjøp HF.....	10
7. Redusere omfang diverseordrer i innkjøpssystemet	10
11.0 Bygg og kapasitet	10
1. Oppdatere tilstand på hele bygningsmassen ved bruk av Multimap. I tillegg til teknisk tilstand skal tomt- og områdeforhold, funksjonell egnethet og strukturelle egenskaper vurderes. Frist for gjennomføring 1.juni	10

Innledning

I oppdragsdokumentet fra Helse Nord får foretakene mange ulike parametere som det skal rapporteres på med ulik frekvens. Det skal enten rapporteres i månedlige virksomhetsrapporter, tertialrapporter eller Årlig melding.

I tertialrapport for 2.tertial rapporterer vi på de punktene som er fastsatt i oppdragsdokumentet. Den opprinnelige nummereringen fra oppdragsdokumentet er fastsatt, selv om vi ikke skal svare for alle punktene i 2.tertial. Av den grunn er ikke nummereringen i underpunktene i de ulike kapitlene kronologisk.

3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder

6. Gjennomsnittlig ventetid skal være under 50 dager innen utgangen av 2021.

Ventetid for ventende er påvirket av pågående pandemi som har medført betydelig redusert aktivitet mars - mai 2020. Ved utgangen av andre tertial var ventetid for ventende 90 dager og ventetid for avviklede 83 dager. Vi arbeider med en målsetning om å oppnå gjennomsnittlig ventetid under 50 dager i løpet av siste tertial 2021.

8. Vurdere utvikling i bruk av behandlingshjelpemidler for å korrigere uønsket variasjon og definere ønsket utvikling med økt hjemmebehandling. Vurdere behov for kompetanse og eventuelle organisatoriske endringer.

Gitt pågående pandemi har det ikke vært kapasitet til å starte dette arbeidet.

9. Overholde minst 95 pst. Av avtalene innen utgangen av 2021.

Andel polikliniske kontakter gjennomført innenfor tentativ tid var 89 % for februar 2020. På grunn av betydelig redusert aktivitet i mars-mai 2020 som følge av pandemi er andelen ved utgang av 2. tertial redusert til 82 %. Vi arbeider ut fra målsetningen om å øke andelen polikliniske kontakter innenfor tentativ tid til over 95 %, men er usikre om vi vil kunne oppnå dette innen utgangen av 2021.

11. Det skal være høyere vekst i aktivitet og kostnader innen psykisk helsevern og TSB enn for somatikk på regionnivå. Distriktpsikiatriske sentre og psykisk helsevern for barn og unge skal prioriteres innen psykisk helsevern. Innen 2021 skal gjennomsnittlig ventetid være lavere enn 40 dager for psykisk helsevern voksne, lavere enn 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og lavere enn 30 dager for TSB.

Tabell: Endring pr 2. tertial 2020 sammenlignet med utgangen av 2. tertial 2019

Funksjon	Indikator	Endring 19-20
Somatikk	Månedssverk	3,6 %
Psykisk helse og rus	Månedssverk	-0,2 %
Somatikk	Økonomi	8,0 %
Psykisk helse og rus	Økonomi	0,1 %
Somatikk	Konsultasjoner	-9,0 %
Psykisk helse og rus	Konsultasjoner	-6,2 %
Somatikk	Ventetid avviket	10,7 %
Psykisk helse og rus	Ventetid avviket	-1,7 %

Antall månedssverk i psykisk helse og rus pr utgangen av 2. tertial 2020 ligger på samme nivå som i 2019, mens det er en økning i somatikk. Veksten i somatikk er knyttet til covid.

Ventetiden for avviklede pasienter i psykisk helse og rus var ved utgangen av august 64 dager, og dette er en reduksjon fra samme periode i 2019 der ventetiden var 74 dager. Ventetiden er også redusert sammenlignet med 1. tertial 2020 (70 dager). Psykisk helse og rus fikk en større økning i ventetider i april som følge av corona-situasjonen, men disse ble redusert igjen fra mai. Ved enkelte døgnposter er ventetiden fremdeles noe høy som følge av pandemien, men klinikken arbeider med å hente dette inn. I juni og juli var ventetidene lavere enn i samme periode både i 2018 og 2019. Sammenlignet med 2019 er gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter i psykisk helsevern og rus redusert med 1,7 %.

Aktiviteten i psykisk helse og rus har i begrenset grad vært påvirket av pandemien. Pr utgangen av 2. tertial 2020 hadde fagområdet en reduksjon i antall konsultasjoner på -6,2 %, men reduksjonen er i sin helhet knyttet til 1. tertial 2020. I 2. tertial økte aktiviteten med 4 % sammenlignet med 2019. Den økte aktiviteten i 2. tertial har medvirket til reduksjon i ventetidene. Økning og stabilisering av antall spesialister er et av de viktigste tiltakene for å øke aktiviteten og redusere ventetidene innenfor psykisk helse og rus-området.

Pr utgangen av 2. tertial 2020 har psykisk helse og rus hatt reduksjon i kostnader sammenlignet med 2019, mens somatikk har hatt stor vekst. Dette har sammenheng med pandemien og betydelig økning i kostnader knyttet til personell, materiell og utstyr i den somatiske delen av virksomheten.

12. Ikke ha korridorpasienter.

Antall korridorpasienter 2. tertial var 17, hvorav 13 i medisinsk klinikk og 4 i kirurgisk klinikk. Fordelingen gjennom perioden er 8 i mai, 2 i juli og 7 i august. Totalt er dette en reduksjon fra 81 samme periode i fjor.

3.4 Samhandling med leverandører av private helsetjenester

1. Rapportere på innhold og samhandling på inngåtte samarbeidsavtaler med avtalespesialister tertialvis.

Salten DPS har vært i en prosess med mål om samarbeidsavtale med to nye avtalespesialister i vårt opptaksområde. Dette gjelder to psykologspesialister. Vi har underskrevet avtale med den ene av disse, og regner med at avtale med den andre vil være på plass innen kort tid.

Det er noen «gamle» avtalespesialister i Bodø som vi kartlegger for å se om det må lages nye avtaler.

Ved DPS Lofoten/ Vesterålen er det kun en avtalespesialist. Denne avtalen har det vært jobbet med over tid, og revideres nå på nytt. Avtalen skal være signert medio oktober 2020.

En ny avtalespesialist fikk forsinket oppstart som følge av Covid-19, og oppfølgingen av samarbeidsavtalene har av samme årsak vært noe forsinket.

4.0 Kvalitet i pasientbehandlingen

4.5 Personvern og informasjonssikkerhet

1. Utarbeide en tiltaksplan, og iverksette nødvendig tiltak, som sikrer at helseforetakenes IKT-systemene og teknologiske sikkerhetstiltak bidrar til å forebygge og avdekke dataangrep.

Organisering, styringslinjer og ansvarsforhold for informasjonssikkerhet og personvern ved Nordlandssykehuset er beskrevet i styringssystemet og arbeidet gjennomføres i linjen. For å utrede svakheter eller trusler som kan gi fare for dataangrep og følge opp tiltak som skal prioriteres lages det planer for dette.

Tiltak for informasjonssikkerhet og personvern gjennomføres både rutinemessig med planlegging og oppfølging og for særskilt prioriterte områder der utredning viser behov for tiltak.

Nordlandssykehuset har gjennom tidligere utredninger og vurderinger basert på det løpende arbeidet med personvern og informasjonssikkerhet, tidligere gjennomførte inntrengingstester i Helse Nord samt krav og lovverk, prioritert følgende tiltaksområder for området informasjonssikkerhet og personvern:

- To-faktor autentisering for sikker pålogging. Her er det utredet brukerscenarier, og løsningsforslag som kan løses med virtuelle desktopløsninger som har vært pilotert. Tjenester for dette arbeides med av Helse Nord IKT, men er ennå ikke klare for oss.
- Kultur etterlevelse og kunnskap om personvern og informasjonssikkerhet.

- Overvåkning av systemer og nettverket og varsling ved trusler, angrep eller mistenkelig aktivitet. Dette området er basert på Helse Nord IKT sine etableringer innen drift og overvåkning. Men vi må sikre at dette dekker våre krav som dataansvarlige selv om Helse Nord IKT ivaretar mye av utførelsen av tiltaksområdet i henhold til ansvarsfordelingen mellom foretakene. Vi vurderer at vi ikke selv er bemannet og har de verktøy som trengs for å ivareta dette som helseforetak alene.
- Implementering av systemløsning for protokoll for all behandling av personopplysninger i alle systemer innenfor foretaket. Dette for å ha oppdatert kunnskap om alle systemer som behandler personopplysninger og deres eventuelle svakheter.

Nordlandssykehuset gjennomgår nå planen og prioritering av tiltak. Dette vil også dekke området beskyttelse av IKT-systemene og gjennomføring av teknologiske sikkerhetstiltak som bidrar til å forebygge og avdekke dataangrep. Gjennomgangen vil kunne endre hvilke tiltaksprioriteringer og gjennomføringer som blir nødvendige.

I arbeidet baserer vi oss på analyser, vurderinger og valg basert på:

- Arbeid med personvern og informasjonssikkerhet hos ledelse og i linjen på Nordlandssykehuset
- Styringssystem for informasjonssikkerhet
- NSM grunnprinsipper – tiltak
- Normens Faktaark 20b - Sikkerhets- og samhandlingsarkitektur ved intern samhandling
- Risikoanalyser og tiltaksoppfølging som har vært gjennomført i NLSH, og risikovurderinger fra Helse Nord IKT og Helse Nord RHF
- Avvik meldt på informasjonssikkerhet og IKT
- Funn fra Riksrevisjonens forvaltningsrevisjon høsten 2019
- Utkast til lov om sikkerhet i nettverk og informasjonssystemer (NIS)
- Rapport fra direktoratet for e-helse 1. juli 2019 – Overordnet risiko og sårbarhetsvurdering for IKT i helse og omsorgssektoren
- Internrevisjon av behandling av personopplysninger for Nordlandssykehuset HF som blir ferdigstilt høsten 2020.

Revisjon av planen forventes ferdigstilt i løpet av september. Tidligere tiltak arbeides det med og nye tiltak blir allerede utredet.

En effekt på tiltak vi ser allerede nå er at det Nordlandssykehuset nok må prioritere og forsere implementering av nye løsninger for Network Access Control (NAC), Asset Management og sonekontroll. Dette er løsninger som Helse Nord IKT er i ferd med å etablere, men tjenestene er fortsatt ikke klare for å leveres.

7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell

3. Rapportere status i foretakets arbeid med å nå målsetningene i Inkluderingsdugnaden

Regjeringen lanserte 20. juni 2018 en inkluderingsdugnad, hvor hovedmålsettingen er økt yrkesdeltagelse. I inkluderingsdugnaden er det et mål om at minst 5 prosent av nyansatte skal være personer med nedsatt funksjonsevne eller med «hull i CV'en» Nordlandssykehuset har stort fokus på tilrettelegging for egne ansatte i vårt nærværarbeid og arbeidet med å redusere sykefraværet. Vi har ikke tidligere hatt systematisk fokus på rekruttering av målgruppen i Inkluderingsdugnaden. Vi har ikke oversikt over hvor mange vi eventuelt har ansatt innenfor denne målgruppen. Veien videre blir å sette dette mer i system og komme med konkrete tiltak som vil bidra til måloppnåelse. Vi har startet arbeidet med informasjon til ledere ute i foretaket. IA-rådgiverne i HR har hatt et allmøte for ledere, tillitsvalgte og verneombud om Inkluderingsdugnaden. Videre har det vært et møte med ledergruppa på Drift- og eiendom. På begge møtene var det informasjon fra Bodø Industri/FREM. De informerte om hvordan de kunne bidra med å følge opp kandidater som er aktuelle. Det ble stopp i dette arbeidet på grunn av pandemien men arbeidet vil nå videreføres. Det skal lages en handlingsplan som skal styrebehandles innen 1.5.2021. (Oppdragsdokumentet 7.1.4).

9. Lage en handlingsplan for oppfølging av Riksrevisjonens undersøkelse «Utfordringer med bemanning av sykepleiere, jordmødre og spesialsykepleiere i sykehus».

Nordlandssykehuset er i gang med arbeidet med å lage en handlingsplan for oppfølging av Riksrevisjonens undersøkelse «Utfordringer med bemanning av sykepleiere, jordmødre og spesialsykepleiere i sykehus». Det har vært et innledende møte 31.august mellom HR, fagavdelingen og fagforeningene NSF, Fagforbundet og DNJ der vi har gått gjennom hoved-essensen i rapporten og blitt enige om å nedsette en arbeidsgruppe av de nevnte og aktuelle ledere fra foretaket. Arbeidet vil slutføres i løpet av høsten.

9.0 Økonomi - behov for kontinuerlig forbedring og omstilling

9.2 Anskaffelsesområdet

2. Ved utgangen av 2020 skal andel omsetning av definerte varegrupper gjennom innkjøpssystemet ClockWork være: Varekjøp 90% og tjenestekjøp 50%.

Innkjøpsseksjonen har hatt hovedfokus på å få bestillerne til å legge inn varebestillinger i innkjøpssystemet. Dette har resultert i at vi alltid har hatt høy prosentvis måloppnåelse innen varekjøp. De siste årene har funksjonaliteten rundt tjenestekjøp blitt betydelig bedre. Vi har det siste året kunnet legge inn leasingavtaler, abonnement, husleier osv. i innkjøpssystemet. Dette gjør at vi får bedre kontroll med blant annet priser også på tjenestekjøp. Foretaket vil jobbe videre med å tilrettelegge for bestilling av tjenester i løpet av inneværende år. Dette vil også være fokus når det skal etableres KPI'er i RHF-prosjektet Innkjøp 2023.

3. Delta med klinisk, teknisk eller merkantilt personell i alle relevante nasjonale og regionale anskaffelsesprosjekt, eller aktivt gi fullmakt til andre foretak å ivareta deres interesser.

Prosjektene og anbudene blir stadig mer komplekse, og prosessene krever derfor en større arbeidsmengde av prosjektdeltakerne. Så langt har dette arbeidet vært utført som et tillegg til ordinær jobb, men vi opplever nå i større grad at arbeidsmengden er økende, og at det i større grad er behov for frikjøp av prosjektdeltakerne for at de skal få gjennomført oppgavene som følger med anbudsprosessene. Dette gjør det også utfordrende å få deltakere til å stille i regionale og nasjonale prosjektgrupper. Rutinen for oppnevning av prosjektdeltakere i Nordlandssykehuset er under revisjon og det arbeides med å få disse på plass innen utløp av 2020. Der foretaket ikke stiller med egne ressurser i prosjektgrupper deltar fagenhetene i referansegrupper og får tilsendt kravspesifikasjoner og anbudsdokumenter til gjennomlesning før utlysning. Dette gir foretaket mulighet til å påvirke beslutningene selv om vi ikke sitter i prosjektgruppen.

5 Planlegge mottak og implementering av alle nasjonale og regionale avtaler; i samarbeid med Sykehusinnkjøp HF.

Innkjøpsseksjonen mottar alle avtaledokument fra Sykehusinnkjøp, samtidig som dette legges i Elements via postmottak. Dette er også tilgjengelig for innkjøp via «Hstat». Her distribueres og tilgjengeliggjøres alle priser og endringer i avtalene. Når det inngås en ny avtale leses produkter og priser inn i CW av forvalter i Finnmark for alle sykehusene i RHF. Vi gjør så en jobb lokalt med å hente ut og konvertere de produktene NLSH har lagerført, og forvalter dette på alle avtaler i avtaleperioden. I tillegg har vi nå etablert EHF format (elektronisk handels format) på alt av prislister

som også leses inn regionalt i CW. Det som bestilles i CW rutes automatisk til riktig leverandør og mot avtaleprodukt.

6 Utarbeide oversikt over foretakets samlede avtaleportefølje innen 1.9.20. Arbeidet skal gjøres i samarbeid med Sykehusinnkjøp HF.

Innkjøpsenheten har månedlige taktiske møter med Sykehusinnkjøp hvor dette er fokus. Sykehusinnkjøp har etablert et nettbasert system som vi har tilgang til for å se status på avtaler vi er delaktig i. Dette er «Hstat» hvor vi har full tilgang til både de regionale og nasjonale anskaffelsene. Nordlandssykehuset har bare et fåtall lokale aktive avtaler, og det arbeides med å få en god oversikt over disse med tanke på harmonisering av avtaleporteføljen i Helse Nord.

7. Redusere omfang diverseordrer i innkjøpssystemet.

Foretaket arbeider kontinuerlig med å redusere omfanget av bruken av «diverseordre» i innkjøpssystemet. Tiltak i denne sammenheng omfatter informasjon til bestillerne i foretaket om avtaler som inngås, samt tilrettelegging med bestillings/favorittlister i innkjøpssystemet. For at informasjonen skal komme ut til bestillerne i de ulike enhetene rundt i virksomheten er det nødvendig med både fysiske og elektroniske møter. I pandemisituasjonen har det vært vanskelig for bestillerne (i stor grad pleiepersonell) å avsette tid til dette arbeidet, samtidig som innkjøpsmedarbeiderne ikke kan gå fritt rundt på enhetene. Videre har innkjøpsfunksjonen de siste månedene i størst grad hatt fokus på anskaffelser av produkter til Covid. Foretaket fortsetter jobben med reduksjon i omfanget av diverseordre, men dette er et ressurskrevende arbeid som ikke vil kunne intensiveres før pandemien er i retur.

11.0 Bygg og kapasitet

1. Oppdatere tilstand på hele bygningsmassen ved bruk av Multimap. I tillegg til teknisk tilstand skal tomt- og områdeforhold, funksjonell egnethet og strukturelle egenskaper vurderes. Frist for gjennomføring 1.juni.

Tilstanden på bygningsmassen ble oppdatert i 2019. Imidlertid inneholdt verktøyet ikke vurderingskriteriene knyttet til tomt/område og byggenes funksjonelle egnetheter og strukturelle egenskaper. Dette gjennomføres 2. kvartal og skal ferdigstilles pr 15/11-2020. Oppdragets opprinnelige frist er utsatt av Helse Nord RHF som følge av Covid.