



Styresak 100-2021

Virksomhetsrapport oktober 2021

Saksbehandler: Marit Barosen, Beate Sørslett, Gro Ankill, Tonje Hansen
Dato dok: 12.11.2021
Møtedato: 16.11.2021
Vår ref: 2019/2636

Vedlegg (t): Virksomhetsrapport oktober 2021

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar virksomhetsrapporten for oktober til orientering.

Bakgrunn:

Styret får i denne saken presentert virksomhetsrapporten for oktober 2021. Rapporten oppsummerer forhold ved driften av Nordlandssykehuset ved utgangen av oktober 2021.

Direktørens vurdering:

På grunn av et økende antall innleggelser av pasienter med covid-19 og økende press på sykehusenes intensiv og overvåkningskapasitet, gikk Nordlandssykehuset over i grønn beredskap 20. oktober, og videre over i gul beredskap 5. november. Vi opplever nå et økende smittetrykk i Salten, Lofoten og Vesterålen som har ført til flere innleggelser av pasienter med covid-19 ved Nordlandssykehuset Bodø og Lofoten. Økningen i beredskap ble derfor gjort for å kunne tilpasse driften og forberede oss på en ytterligere økning i innlagte pasienter. Vi har ikke tidligere hatt så mange pasienter innlagt som vi har nå. Noen pasienter krever intensivbehandling, men ikke i like stor grad som tidligere. Utvikling i pandemien de siste ukene vil påvirke planlagt aktivitet og gi merkostnader for å ivareta covid pasienter.

Laboratoriet i Vesterålen står ovenfor en bemanningskrise der vi kan risikere at det også går ut over akuttberedskapen til sykehuset. Mangelen på bioingeniører utgjør en vedvarende trussel for den daglige driften og for tiden er det ikke nok ressurser i Vesterålen til å dekke døgnkontinuerlig vaktberedskap. Vaktberedskap ivaretas derfor delvis via personell fra Bodø og Lofoten

Gjennomsnittlig ventetid for ventende har hatt en positiv trend fra august til oktober og antall fristbrudd blant pasienter som fortsatt venter er noe lavere enn de to foregående periodene. Også andel passert tentativ tid går noe ned fra september til oktober. Andel digitale konsultasjoner er på samme nivå i oktober som i september men ligger enda noe under styringskravet. Det vil fortsatt være krevende å forbedre disse kvalitetsparametrene nå som økt smittetrykk og innleggelser påvirker driften i større grad.

Regnskapsmessig resultat i oktober er et underskudd på 21,5 mill. kroner. Foretaket har fått informasjon om at IKT kostnadene vil bli lavere enn tidligere antatt som følge av forsinkelse i ulike prosjekter. Effekten av dette er bokført med 5 mill. kroner i oktober måned. Videre viser beregninger at forsinkelse i utbygging/renovering reduserer avskrivningskostnadene med nærmere 4 mill. kroner inneværende år. 10/12 av effekten er tatt inn i regnskapet i oktober.

Aktiviteten i oktober var lavere enn forrige periode og lå under budsjett i oktober måned. Aktivitetssvikten denne måneden var både for poliklinisk behandling, dagbehandling og heldøgn.

Gjestepasientkostnader økte fra forrige periode og var høyere enn budsjett for oktober. Kostnader både til kjøp av offentlige og private helsetjenester har økt de to siste periodene.

Bokførte innleiekostnader var lavere i oktober enn i månedene juli-september. Også lønnskostnader til egne ansatte var høyere enn budsjett i oktober, både for variabel og fast lønn. Økningen i Covid-19 positive og andre luftveisinfeksjoner de siste ukene kan imidlertid medføre større fravær blant egne ansatte og derav ytterligere økning variable lønnskostnader og innleiekostnader de neste ukene/månedene dersom dette er nødvendig for å opprettholde forsvarlig drift.

I oktober er ISF inntektene lavere enn tidligere lagt til grunn i prognosen. Aktivitetsutviklingen de siste månedene medfører at prognosen på inntektssiden justeres med 20 mill. kroner etter slutføring av oktober regnskap. Effekt av lønnsoppgjør og vekst faste månedsverk i september er vurdert på nytt, og den nye vurderingen gir grunnlag for å fremskrive høyere kostnader fast lønn enn ved forrige vurdering. Prognosen her justeres med 7 mill. kroner. Med bakgrunn i ovennevnte nye vurderinger samt utvikling i pandemien de siste ukene estimeres prognosen for året til et underskudd mellom 150-180 mill. kroner.

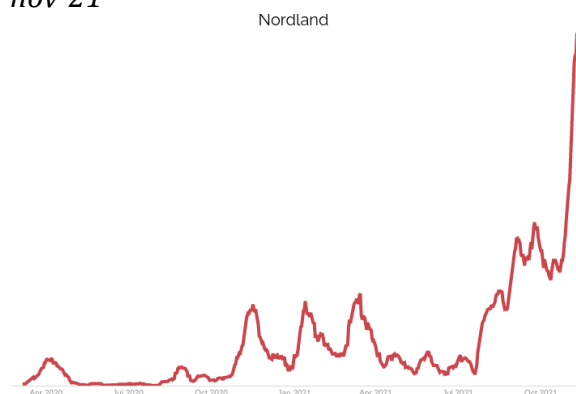
Virksomhetsrapport

Oktober 2021



Innhold

1	Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientbehandlingen	3
1.1	Covid-19 status.....	3
1.2	Ventetid og ventende	4
1.3	Fristbrudd.....	6
1.4	Passert tentativ tid.....	7
1.4.1	Andel passert tentativ tid	7
1.5	Bruk av video- og telefonkonsultasjon	8
1.6	Pakkeforløp kreft.....	11
1.7	Kritisk ressursmangel på bioingeniører i Vesterålen.....	11
1.8	Fjernstyring av MR i Nordlandssykehuset.....	12
2	Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell	13
2.1	Sykefravær skal samlet sett innen 2021 være under 7,5 %	13
2.2	AML brudd.....	14
2.3	Månedsværk.....	16
2.3.1	Månedsværk fastlønn	16
2.3.2	Brutto månedsværk for foretaket	17
2.4	Innleid arbeidskraft.....	20
2.4.1	Innleie per yrkesgruppe.....	21
3	Innfri de økonomiske mål i perioden.....	22
3.1	Regnskap per oktober 2021.....	22
3.1.1	Covid beredskapskostnader	23
3.1.2	Prognose	24
4	Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp.....	25
4.1	Andel legemiddellister samstemt inn etter ny prosedyre skal være mer enn 90 %	25
4.2	Antall samhandlingsavvik.....	25
5	Aktivitet.....	25
5.1	Aktivitet somatikk.....	25
5.1.1	DRG poeng og aktivitet heldøgn per klinikk, jan.-okt. 2021.....	25
5.1.2	DRG poeng poliklinikk, pol.dag og dag per klinikk, jan.-okt. 2021	26
5.1.3	DRG poeng somatikk	26
5.2	Aktivitet psykisk helsevern og rus	27
5.2.1	Antall (sykehusopphold) polikliniske konsultasjoner januar-oktober	27
5.2.2	Liggedøgn januar-oktober.....	28

Figur 2. Smittetrykk (antall meldte tilfeller per innbygger siste 14 dager) i Nordland per 9. nov-21

Fra uke 47 vil helsepersonell i kliniske stillinger få tilbud om en 3. dose vaksine (booster dose). Den tredje dosen gis for å beskytte pasientene og redusere risiko for smitte. For å kunne få en 3. vaksinedose må det ha gått minimum 6 mnd. siden siste dosering og medarbeidere må jobbe med direkte pasientkontakt. Planleggingen av denne vaksineringsen er startet i Nordlandssykehuset vaksineråd, og vi vil starte innkalling til vaksineringsen så snart vi vet hvor mange doser vi blir tildelt.

1.2 Ventetid og ventende

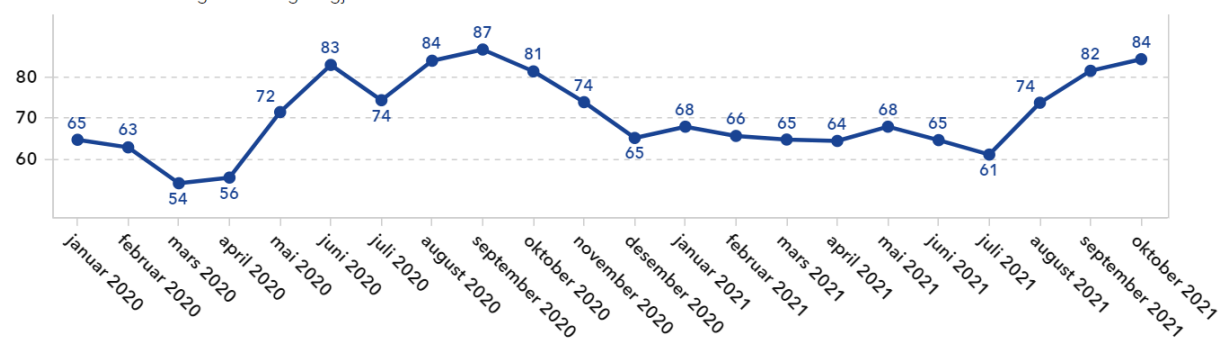
Tabell: Ventetid for avviklede

Ventetid for avviklede	Styringskrav 2021	Gjennomsnitt 2020	Gjennomsnitt hittil i 2021	Gjennomsnitt okt. 2021
Nordlandssykehuset	< 73	73	70	84
Psykisk helsevern voksne	< 40 d	62	56	57
Psykisk helsevern barn og unge	< 35 d	58	70	72
TSB	< 30 d	39	38	36

Ventetid for avviklede pasienter behandlet ved Nordlandssykehuset var gjennomsnittlig 84 dager i oktober. Styringskravet er at gjennomsnittlig ventetid skal reduseres sammenliknet med 2020 og være under 50 dager i 2022. Innenfor psykisk helsevern og rus er gjennomsnittlig ventetid for avviklede 55 dager ved utgangen av september.

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for avviklede

Ventetid til behandlingsstart - dager i gjennomsnitt

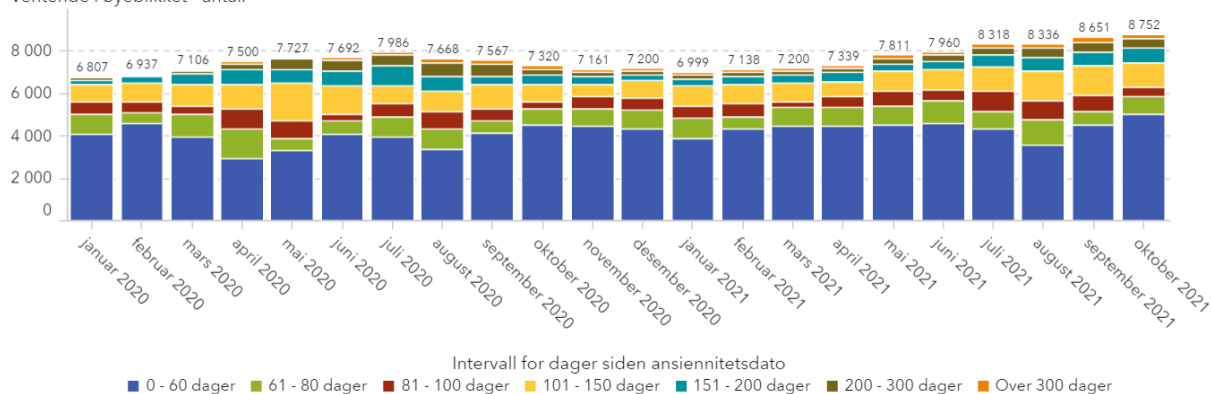


Data hentet i SAS-VA 05.11.21

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

Figur: Antall ventende i øyeblikket

Ventende i øyeblikket - antall



Data hentet i SAS-VA 10.11.21

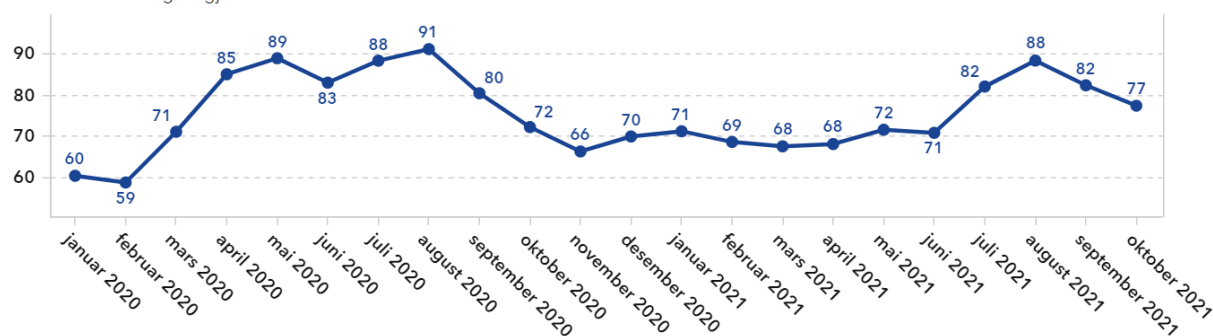
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Venteliste/Venteliste detaljert «Utvikling ventende og avviklet»

Ved utgangen av oktober 2021 var antallet ventende 8752. Dette er høyere enn sammenlignet med samme tidspunkt 2020 (7320 ventende), og er en økning fra forrige periode på 1,2 %.

Det er flest ventende innenfor ortopedi (2010), øre-nese-hals (1469), kvinnesykdommer (720) og fordøyelsessykdommer (556). Sammenlignet med forrige periode er det en liten økning for øre-nese-hals, mens for de andre fagområdet nevnt ovenfor er det på samme nivå som ved utgangen av september.

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for ventende

Ventetid hittil - dager i gjennomsnitt



Data hentet i SAS-VA 05.11.21

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

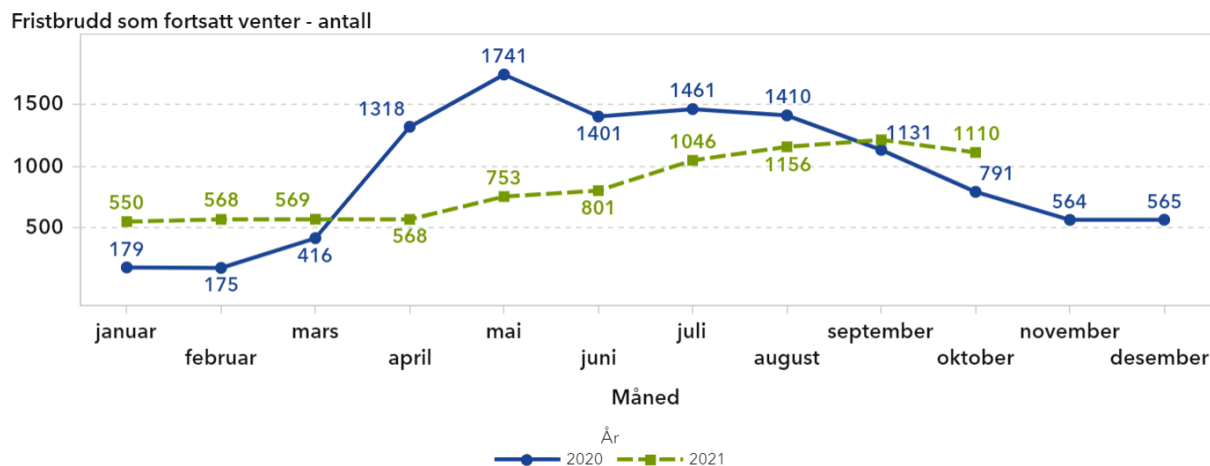
Gjennomsnittlig ventetid for ventende var ved utgangen av oktober 77 dager, og dette er noe høyere enn ved utgangen av oktober 2020 (72). Lengst gjennomsnittlig ventetid for ventende i somatikken har vi innenfor habilitering barn og unge (226), kjevekirurgi (122) og lungesykdommer (108). Her er det en markert forbedring for lungesykdommer som ved utgangen av september hadde gjennomsnittlig ventetid for ventende på 191 dager.

Innenfor psykisk helsevern og rus er gjennomsnittlig ventetid for ventende 58 dager ved utgangen av oktober. Ventetiden i avdeling for rus, psykiatri og avhengighet (ARPA) er innenfor nasjonale mål for TSB på 30 dager. Vi har over tid vært særlig bekymret for den store økningen i nyhenviste polikliniske pasienter til BUPA med den påfølgende lange

ventetiden for nyhenviste innenfor psykisk helsevern barn og unge. Det er heldigvis en noe positiv utvikling i ventetid for ventende ved utgangen av oktober sammenlignet med august og september, men ventetid for ventende på 56 dager er fortsatt alt for høyt for denne pasientgruppen.

1.3 Fristbrudd

Figur: Antall pasienter som fortsatt venter - med fristbrudd



Data hentet i SAS-VA 08.11.21

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

Ved utgangen av oktober var det 1110 pasienter som ventet med fristbrudd. Det er flest fristbrudd blant ventende i somatikken for ortopedi (268), fordøyelsessykdommer (243) og øre-nese-hals sykdommer (215). Mesteparten av ventende med fristbrudd for øre-nese-hals skyldes manglende avtalespesialist i Vesterålen siden november 2020. Foretaket har hatt dialog med nyansatt avtalespesialist, og dersom det ikke blir tekniske utfordringer med journalsystem eller utstyr vil vedkommende kunne ta imot pasienter fra første halvdel av desember.

Lunge, Bodø: Ligger under 2020-nivået. Har klart å leie inn vikarer for poliklinikk for å redusere ventetid og fristbrudd. Alle av dagens fristbrudd er satt opp til time før årets slutt. Antall fristbrudd er redusert fra 112 ved utgangen av september til 58 ved utgangen av oktober. Innen lungemedisin er det i hele landet store utfordringer med rekruttering av spesialister. Aleris oppretter i Bodø tilbud før årsskiftet innen lungemedisin for et utvalg av pasienter.

Fordøyelsessykdommer Bodø: Har hatt økning i henvisninger fra 2020 etter avvikling av avtalespesialist. Helse Nord RHF har etablert avtale med Aleris, men usikkert om de har reelt tilbud på plass i 2021. Det er planlagt kveldspoliklinikk. Pasienter med truende fristbrudd meldes til Helfo, men så langt har 300 pasienter takket nei til tilbud via Helfo.

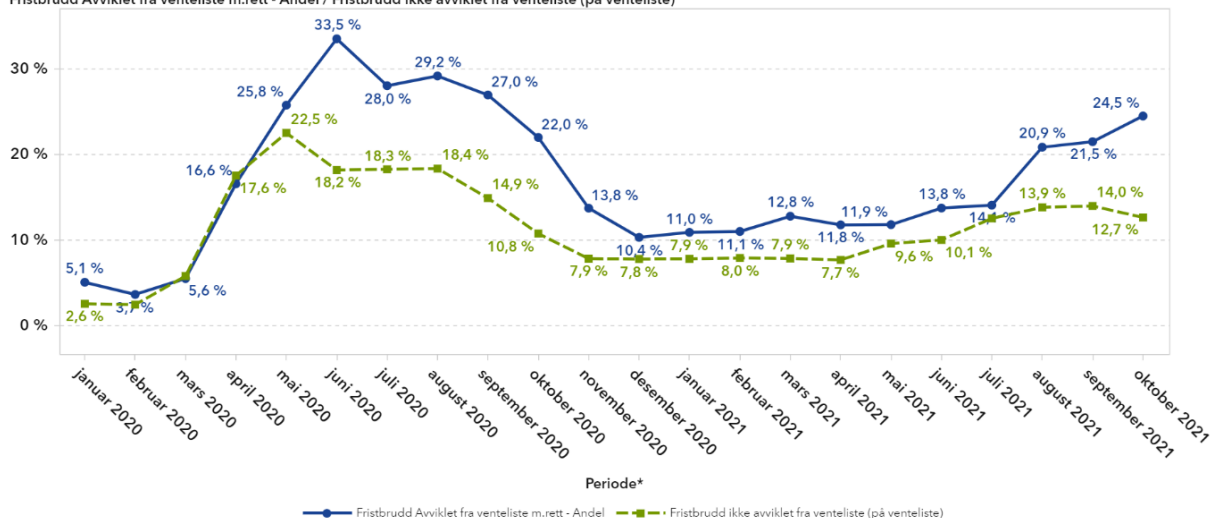
Hjertemedisin Vesterålen: Har økende antall fristbrudd. Får tilbake lege som har vært i spesialisering innenfor hjertemedisin i 2021, og forventer derfor en forbedring i forhold til fristbrudd.

Virksomhetsrapport oktober 2021

PHR klinikken har 88 fristbrudd ved utgangen av oktober fordelt med 70 i voksenpsykiatri, 18 i barne- og ungdomspsykiatri og 0 innenfor TSB.

Figur: Andel fristbrudd

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



Data hentet i SAS-VA 10.11.21

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

1.4 Passert tentativ tid

1.4.1 Andel passert tentativ tid

Tabell: Passert planlagt tid januar 2020 – oktober 2021

Periode	Andel passert planlagt tid	Antall passerte kontakter ved månedsslutt	Antall planlagte kontakter
31.10.2021	20,6%	15 304	74 369
30.09.2021	21,1%	15 528	73 557
31.08.2021	21,9%	16 041	73 389
31.07.2021	20,4%	14 881	72 998
30.06.2021	21,0%	15 089	71 757
31.05.2021	20,3%	14 200	69 933
30.04.2021	16,1%	10 802	67 209
31.03.2021	15,6%	10 494	67 145
28.02.2021	15,9%	10 500	65 921
31.01.2021	15,0%	9 754	64 907
31.12.2020	14,6%	9 298	63 656
30.11.2020	15,9%	9 999	62 706
31.10.2020	15,0%	9 489	63 381
30.09.2020	16,9%	10 623	62 861
31.08.2020	17,4%	10 954	62 970
31.07.2020	16,9%	10 613	62 663
30.06.2020	18,1%	11 106	61 248
31.05.2020	20,1%	12 226	60 834
30.04.2020	20,1%	12 212	60 731
31.03.2020	16,1%	9 719	60 390
29.02.2020	11,0%	6 956	63 102
31.01.2020	11,4%	7 243	63 556

Data hentet i SAS-VA 10.11.21

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

Etter reduksjon i antall pasienter passert tentativ tid siste halvdel 2020 har antallet økt gjennom 2021, dette tross økt aktivitet første tertial. September var noe lavere enn i august (- 3,2 %), og det er en liten nedgang også fra september til oktober (-1,4 %). Den største økningen er i mai, og noe av denne økningen skyldes overgang til DIPS Arena. Funksjonaliteten i Dips Arena for merkantile tjenester er dårligere enn i DIPS Classic. Det har medført betydelige restanser og en del feilregistreringer.

Fordelt per fagområdene, for de ti fagområdene med flest kontakter passert planlagt tid, ser vi at høyest antall er for øre-nese-hals sykdommer, hjertesykdommer, ortopedi, øyesykdommer, revmatologi og fordøyelse.

I barneklubben har det som følge av langtids sykemeldinger, korttidsfravær på grunn av luftveisinfeksjoner og overlege ute med EMT vært en økning i antall pasientavtaler med passert tentativ tid. Dette har gått utover poliklinikkdriften. Som tiltak har det vært gjennomført 20 ekstraordinære poliklinikkdager hvor pasienter som har ventet lengst har blitt prioritert.

Tabell: Passert planlagt tid fordelt per fagområde

Fagområde	Antall passerte kontakter ved månedsslutt	Andel passert planlagt tid
Øre-nese-hals sykdommer	2 267	29,1%
Hjertesykdommer	1 574	28,8%
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	1 203	18,8%
Øyesykdommer	1 199	29,4%
Revmatiske sykdommer (revmatologi)	1 107	29,1%
Fordøyelsesykdommer	941	22,9%
Nevrologi	926	24,0%
Barnesykdommer	791	28,2%
Psykisk helsevern voksne	719	19,1%
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	709	13,4%

Data hentet i SAS-VA 10.11.21

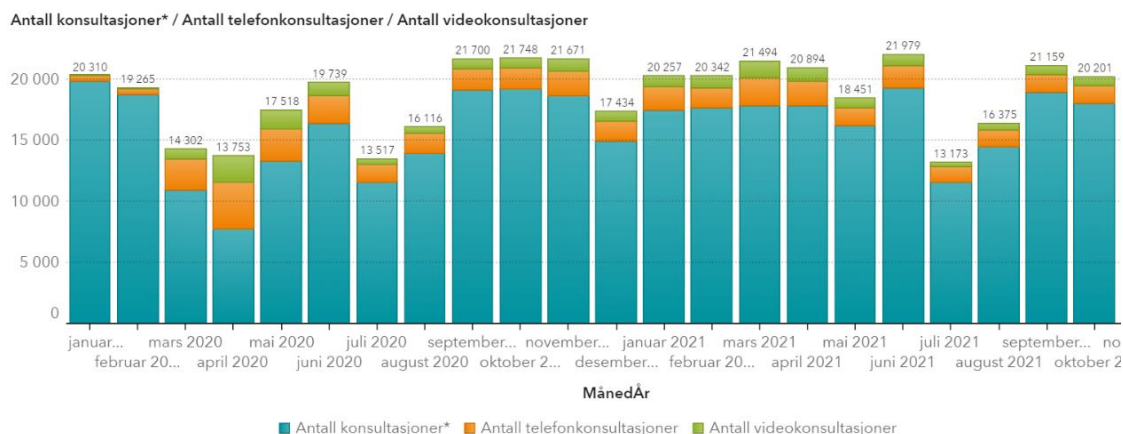
Kilde: /Helse Nord Felles/Rapporter/Ventende/Passert planlagt tid «Pr HF: Antall og andel passert planlagt tid fordelt på fag»

1.5 Bruk av video- og telefonkonsultasjon

I starten av pandemien ble mange polikliniske konsultasjoner byttet fra fysisk oppmøte til video- eller telefonkonsultasjon. Antall og andel var størst i april 2020 for deretter å reduseres gjennom våren/sommeren 2020.

Figur: Antall konsultasjoner januar 2020 - oktober 2021

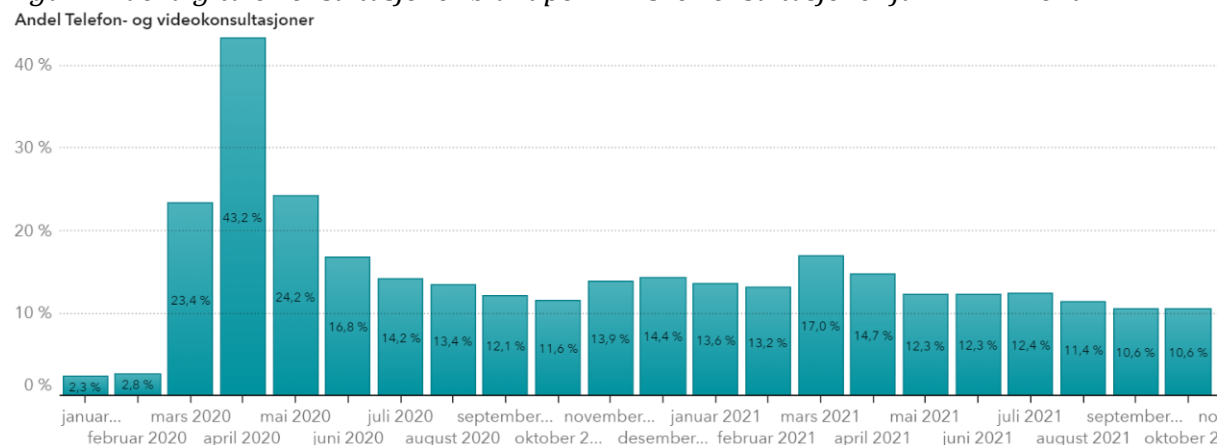
Virksomhetsrapport oktober 2021



Data hentet i SAS-VA 10.11.21

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

Figur: Andel digitale konsultasjoner blant polikliniske konsultasjoner jan. 2020 – okt. 2021



Data hentet i SAS-VA 10.11.21

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

Tabell: Fordeling av telefon og videokonsultasjoner pr fagområde januar-oktober 2021
(De med gjennomsnittlig færre enn 10 per måned er ikke med i oversikten)

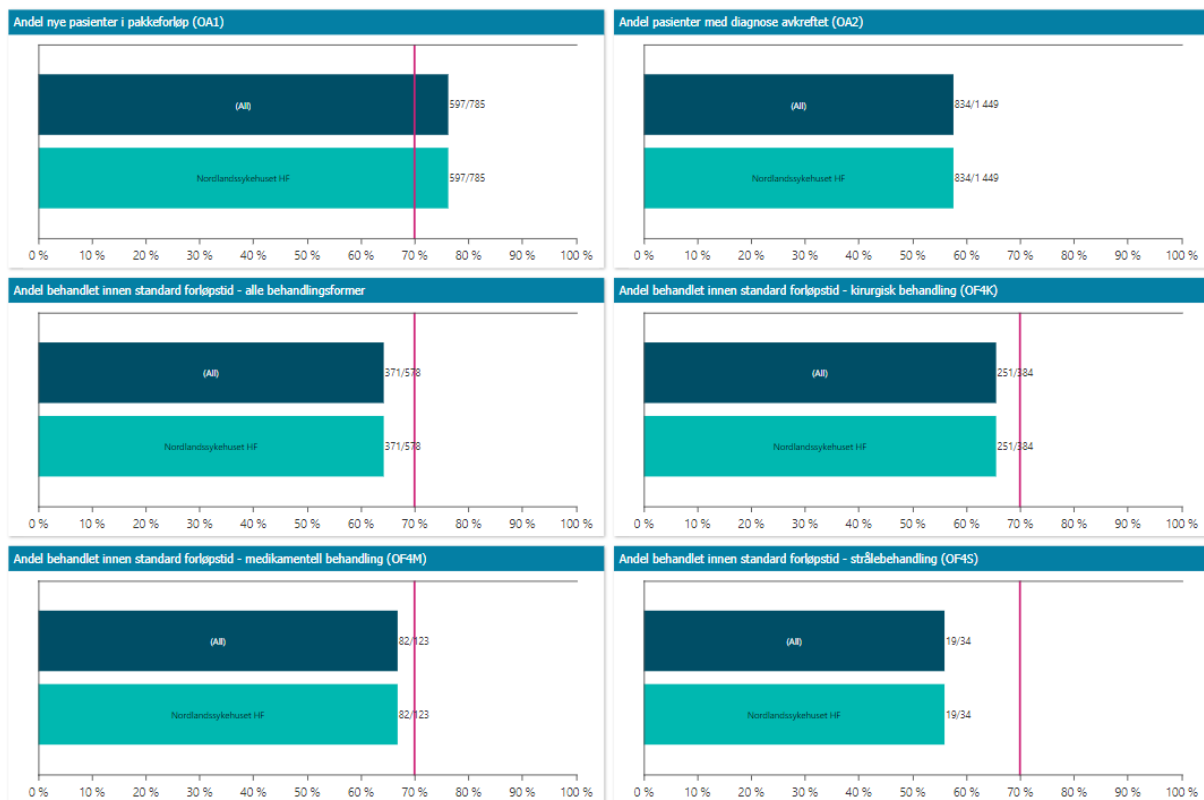
Virksomhetsrapport oktober 2021

Fagområde DIPS	Antall telefonkons.	Antall videokons.	Antall telefon- og videokons.
Psykisk helsevern voksne	2 011	3 514	5 525
Psykisk helsevern barn og unge	1 864	1 588	3 452
Endokrinologi	2 196	286	2 482
Onkologi	974	253	1 227
Revmatiske sykdommer (revmatologi)	1 072	82	1 154
Urologi	1 058		1 058
Fysikalsk medisin og rehabilitering	613	377	990
Nevrologi	531	359	890
Rus	261	474	735
Nyresykdommer	436	244	680
LAR - Legemiddelassistert rehabilitering	608	67	675
Øre-nese-hals sykdommer	598	58	656
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	594		594
Barnesykdommer	321	224	545
Blodsykdommer (hematologi)	349	5	354
Gastroenterologisk kirurgi	334	4	338
Fordøyelsesykdommer	290		290
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	151	2	153
Habilitering barn og unge	84	60	144
Lungesykdommer	132	1	133
Mamma- og para-/tyreoideakirurgi	118	1	119
Spillavhengighet	10	98	108

Data hentet i SAS-VA 10.11.21

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

1.6 Pakkeforløp kreft



Kilde: <https://statistikk.helsedirektoratet.no/bi/Dashboard/71613538-62de-4ab2-8409-8638fc6c25db?e=false&vo=viewonly>

Nordlandssykehuset innfrir styringsmålet (> 70 %) på andel pasienter med kreft som inkluderes i pakkeforløp, men ikke for oppstart behandling innenfor standard forløpstid. For Nordlandssykehuset er andel med oppstart behandling innenfor standard forløpstid 64 %.

1.7 Kritisk ressursmangel på bioingeniører i Vesterålen

Laboratoriet i Vesterålen står ovenfor en bemanningskrise der vi kan risikere at det også går ut over akuttberedskapen til sykehuset. Mangelen på bioingeniører utgjør en vedvarende trussel for den daglige driften og for tiden er det ikke nok ressurser i Vesterålen til å dekke døgnkontinuerlig vaktberedskap.

Laboratoriet har 13,7 stillinger, der 12 deler en 3-delt vaktturnus. Etter 3 oppsigelser fra mai og utover høsten og 2 langvarige sykemeldinger er det nå 7 igjen som deler denne. 2 bioingeniører har sagt opp og slutter i januar. Det har foreløpig ikke lyktes å rekruttere til de ledige stillingene. Det er veldig stor slitasje på gjenværende personell og det er risiko for flere sykemeldinger dersom ikke situasjonen bedrer seg.

For å opprettholde forsvarlig drift og vaktberedskap er det igangsatt ambulering av personell fra Bodø og Lofoten. Men dette er ingen varig løsning, og det er veldig sårbart. Det har også vært nødvendig å gå gjennom tjenestetilbudet for å redusere belastningen

på de gjenværende. F.eks. sendes nå alle eksterne prøver til Bodø for analysering. I tillegg avvikles blodbanktjenesten og Vesterålen får sin beholdning av blod dekket fra Bodø. Videre er ulike interne bestillingsrutiner gjennomgått med Kirurgisk og Medisinsk avdeling for å sikre at pasienter til planlagt behandling får sine svar i tide. Det er også ansatt helsesekretærer i akuttmottaket som etter opplæring nå kan ivareta prøvetaking der og det vurderes hvordan annet personell på sikt kan overta det meste av intern prøvetaking av pasienter i Vesterålen.

Rekruttering har fortsatt høy prioritet, men mangelen på bioingeniører er ikke spesiell for NLSH. Alle helseforetak i HN melder om de samme utfordringene. Et av de viktigste tiltakene på sikt er å få til en større oppgaveglidning til annet personell for å forestå intern prøvetaking, slik at bioingeniører kan prioritere analysering. Dette er vi i gang med, men det vil ta litt tid før vi er i mål. Et samarbeid med UNN for å lære av deres forbedringsprosjekt «Ikke stikk meg uten grunn» er også under planlegging.

1.8 Fjernstyring av MR i Nordlandssykehuset

Dagens utvikling innen bildedannende utstyr muliggjør diagnostisering av alvorlige sykdommer og tilstander tidlig i forløpet. Samtidig stiller utviklingen også krav til kompetanse hos radiograf. Bygging av kompetanse i en hektisk hverdag kombinert med et nærmest umettelig behov for bildediagnostikk i ulike pasientforløp er utfordrende, særlig innenfor MR.

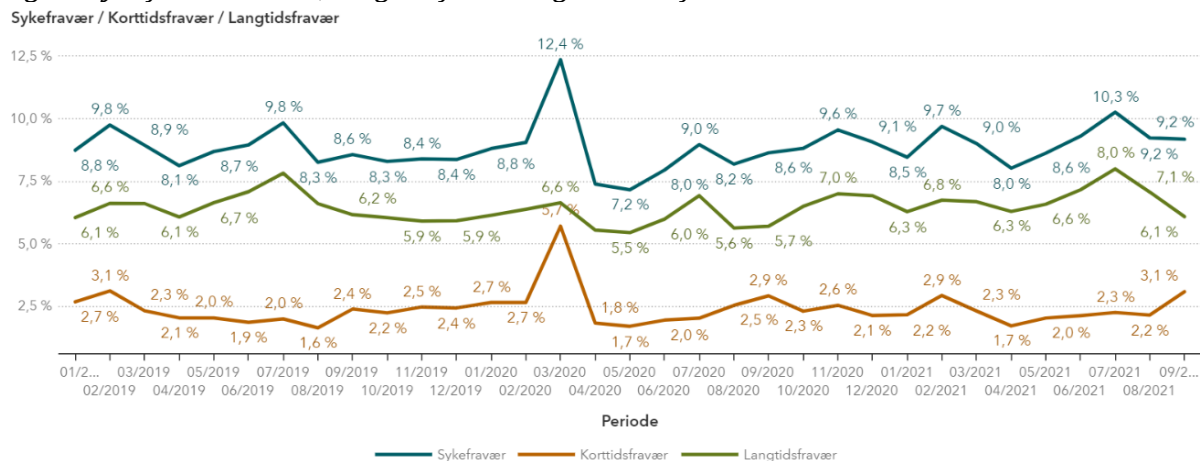
Virtuell Cockpit for CT er tatt i bruk ved UNN, men Nordlandssykehuset er først i Norge til å ta i bruk «Virtuell Cockpit» innenfor MR. Dette verktøyet tillater radiograf i Bodø å fjernstyre MR – maskinen som er plassert ved Nordlandssykehuset Gravdal slik at undersøkelser kan utføres som et samarbeid mellom radiograf i Bodø og Lofoten. Dette muliggjør at pasientene kan få utført MR-undersøkelser i sitt nærområde som de tidligere har måtte reist til Bodø for å få gjennomført. Bruken av «Virtuell Cockpit» bidrar også til kompetanseutvikling innad i Bildediagnostisk avdeling. I tillegg sikrer løsningen at undersøkelser innenfor MR kan utføres selv om radiograf med MR – kompetanse i Lofoten skulle bli fraværende av ulike årsaker. Særlig det sistnevnte aspektet er viktig i en tid hvor pandemi har vist oss hvor sårbare vi egentlig er.

Virtuell Cockpit er installert og planlegges iverksatt i slutten av november.

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



Data hentet i SAS-VA 08.11.21

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

Totalt er sykefraværet for september på 9,2 %, mot 8,6 % i september 2020. De siste fem årene har det totale sykefraværet i september vært rundt 8,5 %. Vi vil derfor kunne anta at økningen i år har vært som følge av gjenåpning av samfunnet og utvikling i pandemien.

Sykefraværet for september 2021 fordeles med korttidsfravær på 3,1 % og langtidsfravær på 6,1 %. Sett opp mot forrige mnd., så er det korttidsfraværet som har økt med 0,9 % mens langtidsfraværet har gått ned med 1,0 %. Det totale sykefraværet for september ligger over vårt måltall på 7,5 % totalt og 2,0 % for korttidsfravær.

Økningen i korttidsfravær skyldes hovedsakelig kombinasjon av luftveisinfeksjoner hos ansatte og instruks om å ikke stille på jobb med luftveissymptomer.

Tabell: Sykefravær fordelt per klinikk og stab

Sykefravær september mnd. 2021 per klinikk og Foretak/NLSH

Klinikk ▲	Sum % sykefravær	Sykedager	Gjnsnit aktive ansatte	Mulige dagsverk	Syk 1-16 dager	% syk 1-16 dager	Syk over 16 dager	% syk over 16 dager	Egenmeldte dager
Total	9,2 %	6 476	3 501	70 408	2 179	3,1 %	4 297	6,1 %	1 471
AKE	2,3 %	7	14	302	7	2,3 %	0	0,0 %	7
DIAG	9,9 %	615	302	6 190	162	2,6 %	453	7,3 %	117
DIR	15,7 %	43	13	274	7	2,6 %	36	13,1 %	4
DTEK	9,7 %	382	194	3 945	138	3,5 %	243	6,2 %	101
FAG	8,9 %	79	41	883	20	2,2 %	59	6,7 %	10
HR	3,5 %	40	57	1 154	18	1,6 %	22	1,9 %	15
KBARN	6,9 %	161	117	2 341	67	2,8 %	95	4,1 %	45
KIR	10,1 %	1 646	828	16 281	495	3,0 %	1 151	7,1 %	327
MED	7,9 %	1 072	675	13 612	398	2,9 %	673	4,9 %	261
PHR	9,3 %	1 278	684	13 747	423	3,1 %	854	6,2 %	291
PREH	9,5 %	557	294	5 866	173	3,0 %	384	6,5 %	102
SKSD	11,3 %	452	194	3 987	186	4,7 %	266	6,7 %	132
STAB	10,5 %	92	43	874	66	7,5 %	26	3,0 %	40
ØKON	5,4 %	52	45	952	19	2,0 %	33	3,5 %	19

Alle tallene inkluderer koronarelatert fravær.

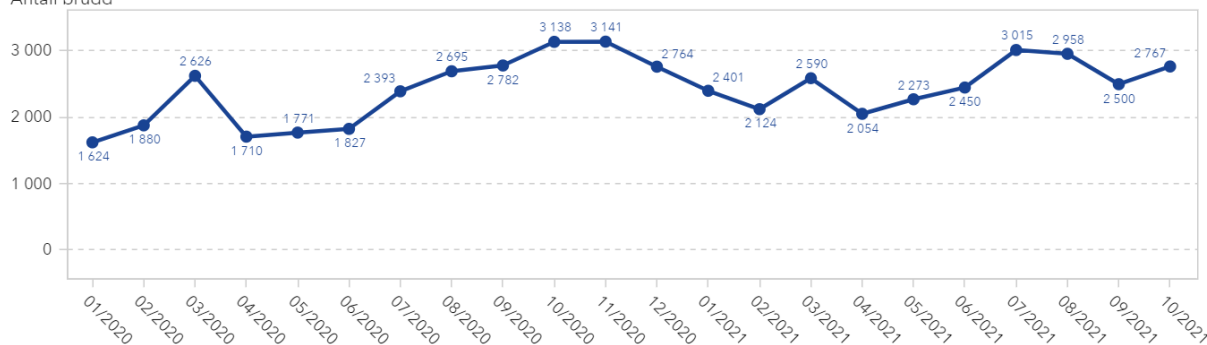
2.2 AML brudd

I oktober 2021 har vi en nedgang i antall AML-brudd på ca 13 % sammenlignet med oktober 2020. De sentrale avtalene som vi hadde i fjor knyttet til dispensasjoner på enkelte bruddtyper gikk ut i september 2020. Det betyr at man nå kan sammenligne oktober 2021 opp mot oktober 2020, uten at de sentrale avtalene «forstyrrer» bildet.

Figur: Antall AML brudd

Historikk for AML-brudd

Antall brudd



Data hentet i SAS-VA 08.11.21

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

Vi ser imidlertid en økning i brudd fra september 2021 til oktober 2021. Medisinsk klinikk har den største økningen i antall brudd med ca. 33%. Det er bruddårsakene Aktivitetsforandring (44%) og Sykdom (39%) som står for mesteparten av.

Virksomhetsrapport oktober 2021

Når vi ser på de totale antall AML-brudd i oktober er det bruddtypene AML timer (overtid) per uke (23%) og Ukentlig arbeidsfri (17%) som utgjør hovedvekten av bruddene.

AML BRUDD OKTOBER SISTE 3 ÅR				
NLSH	2019	2020	2021	Trend
Andre	29	42	17	
Barneklubben	103	57	63	
Diagnostisk Klinikk	34	79	60	
Drift og Eiendom	52	56	63	
Kirurgisk Klinikk	654	767	797	
Medisinsk Klinikk	374	488	604	
Prehospital Klinikk	1039	1086	726	
Psykisk Helse og Rusklinikk	275	563	399	
NLSH	2 560	3 138	2 729	

AML BRUDD 01.01-31.10 SISTE 3 ÅR				
NLSH	2019	2020	2021	Trend
Andre	333	392	323	
Barneklubben	432	391	487	
Diagnostisk Klinikk	338	545	838	
Drift og Eiendom	596	654	662	
Kirurgisk Klinikk	5571	5729	6698	
Medisinsk Klinikk	3091	4058	5122	
Prehospital Klinikk	10158	7510	7210	
Psykisk Helse og Rusklinikk	3054	3162	3749	
NLSH	23 573	22 441	25 089	

AML BRUDD SISTE 12 MÅNEDER													
NLSH	NOV 20	DES 20	JAN 21	FEB 21	MAR 21	APR 21	MAI 21	JUN 21	JUL 21	AUG 21	SEP 21	OKT 21	Trend
ANDRE	46	42	68	65	36	39	29	16	7	18	17	17	
Barneklubben	33	22	48	58	42	43	42	31	63	37	50	63	
Diagnostisk Klinikk	131	84	95	102	88	51	65	103	89	99	93	60	
Drift og Eiendom	90	51	30	48	113	38	85	42	57	77	97	63	
Kirurgisk Klinikk	805	576	692	572	695	487	620	603	662	783	734	797	
Medisinsk Klinikk	550	484	424	382	575	451	509	478	628	591	455	604	
Prehospital Klinikk	1126	1224	807	697	816	646	647	603	700	801	701	726	
Psykisk Helse og Rusklinikk	360	281	259	221	250	293	283	437	641	558	349	399	
NLSH	3 141	2 764	2 423	2 145	2 615	2 048	2 280	2 313	2 847	2 964	2 496	2 729	

AML TYPER 01.01.21 - 31.10.21												
NLSH	Antall brudd	AML timer per 4 uker	AML timer per uke	AML timer per år	Planlagt tid per uke	Samlet tid per dag	Samlet tid per uke	Samlet tid per uke (snitt)	Søndager på rad	Søndager på rad (snitt)	Ukentlig arbeidsfri	
Andre	323	21	69			90	1	26	23		93	
Barneklubben	487	19	65	16	63	35	99	9	85	3	93	
Diagnostisk Klinikk	838	29	116		56	20	202	9	100	1	305	
Drift og Eiendom	662	30	178	2	18	51	10		167	1	205	
Kirurgisk Klinikk	6 698	266	1101	352	517	415	1293	397	841	23	1493	
Medisinsk Klinikk	5 122	277	848	341	206	501	674	397	781	89	1008	
Prehospital Klinikk	7 210	729	2735	1032	73	209	505	1062	480	22	363	
Psykisk Helse og Rusklinikk	3 749	182	671	91	123	534	176	299	982	92	599	
NLSH	25 089	1 553	5 783	1 834	1 056	1 855	2 960	2 199	3 459	231	4 159	

Virksomhetsrapport oktober 2021

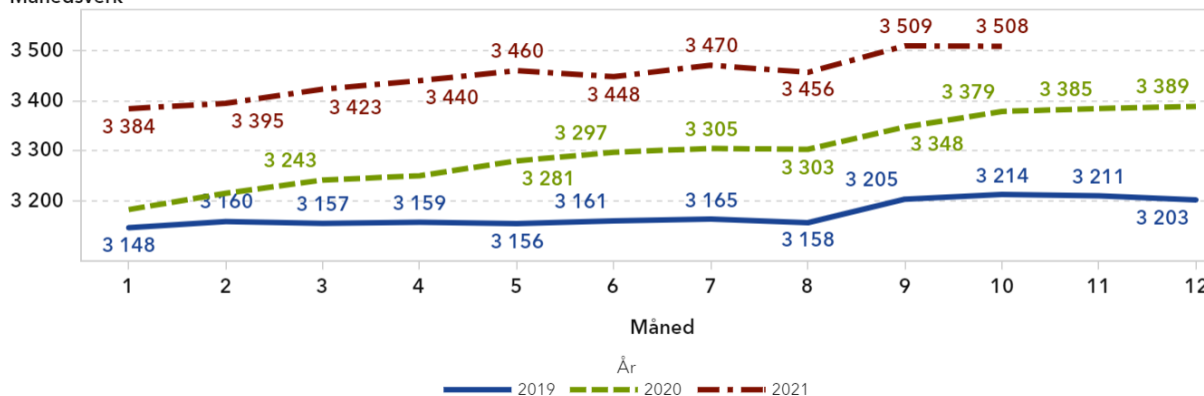
AML TYPER OKTOBER 2021											
NLSH	Antall brudd	AML timer per 4 uker	AML timer per uke	AML timer per år	Planlagt tid per uke	Samlet tid per dag	Samlet tid per uke	Samlet tid per uke (snitt)	Søndager på rad	Søndager på rad (snitt)	Ukentlig arbeidsfri
Andre	17		2			2		1	3		9
Barneklubben	63	4	5	9	9	2	12	5	3		14
Diagnostisk Klinikk	60	2	7		8	1	8		7		27
Drift og Eiendom	63	4	20	2	2	3			13		19
Kirurgisk Klinikk	797	30	134	95	64	49	117	10	113	1	184
Medisinsk Klinikk	604	34	96	74	23	66	53	18	114	15	111
Prehospital Klinikk	726	76	233	189	11	21	41	63	50	4	38
Psykisk Helse og Rusklinikk	399	13	37	38	15	42	16	35	123	8	72
NLSH	2 729	163	534	407	132	186	247	132	426	28	474

2.3 Månedsværk

2.3.1 Månedsværk fastlønn

Figur: Utvikling grunnlønn/basislønn 2019-2021

Månedsværk



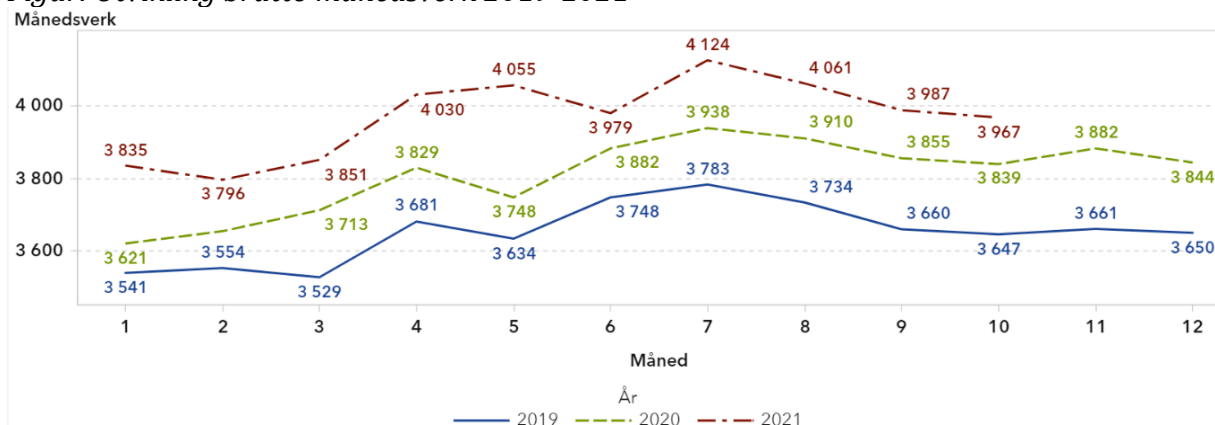
Data hentet i SAS-VA 08.11.21

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

Økning i månedsværk grunnlønn/basislønn (fastlønn) har sin årsak i to forhold, økt bemanning og konvertering fra overtid, merarbeid, vikarer 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, og forholdet mellom økt arbeidskraftforbruk og aktivitet.

2.3.2 Brutto månedsverk for foretaket

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2019-2021



Data hentet i SAS-VA 10.11.21

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

Brutto månedsverk i klinikkene er 8,7 % høyere i 2021 enn i 2019, mens aktiviteten målt i DRG-poeng er 3,5 % høyere. I brutto månedsverk er både ansatte med sykefravær og i lønnete permisjoner med i statistikken, i tillegg til vikarer og/eller overtid for å erstatte ansatte som er fraværende.

Tabell: Gjennomsnittlig månedsverk fordelt på lønnsэлеment i valgt periode

Lønnsэлеment	Gj.snittlig månedsverk 2021	Gj.snittlig månedsverk 2019	Endring gj.snittlig mnd.verk 2019 til 2021
Grunnlønn/basis	3 449,3	3 168,3	281,0
Mertid / timelønn	299,5	303,0	-3,6
Overtid	154,1	120,1	34,0
UTA	44,8	39,4	5,4
Utrykning på vakt	7,1	6,1	0,9
Etterbetaling av lønn	13,7	14,0	-0,3
Total	3 968,4	3 651,0	317,5

Data hentet i SAS-VA 10.11.21

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

De særskilte pandemiltakene med styrket grunnbemanning ble avviklet i september. Innlagte pasienter med covid har derfor medført overtid og vakansvakter i Lofoten og Bodø.

Virksomhetsrapport oktober 2021

Endring i gjennomsnittlige månedsverk fordelt på stillingsgrupper er som følger:

Overordnet stillingsgruppe	Gj.snittlig månedsverk 2021	Gj.snittlig månedsverk 2019	Endring gj.snittlig mnd.verk 2019 til 2021
01. Adm. og ledere	644,1	601,5	42,6
02. Pasientrettede stillinger	583,9	550,2	33,7
03. Lege	546,5	495,6	50,9
04. Psykologer	115,8	100,3	15,5
05. Sykepleiere	1 248,2	1 162,0	86,1
06. Helsefagarbeider/hjelpepleier	180,3	171,5	8,8
07. Diagnostisk personell	154,5	144,8	9,8
09. Drifts/teknisk personell	222,4	191,1	31,3
10. Ambulansepersonell	221,0	194,1	26,8
11. Forskning/utdanning	41,5	39,7	1,8
Ukjent	10,1	0,1	10,0
Total	3 968,4	3 651,0	317,5

Data hentet i SAS-VA 10.11.21

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.

Figur: Endring i brutto månedsverk i klinikkene

Klinikk	Gj.snittlig månedsverk 2021	Gj.snittlig månedsverk 2019	Endring gj.snittlig mnd.verk 2019 til 2021
PHR	777,8	757,5	20,4
KBARN	127,5	122,8	4,7
KIR	910,1	802,3	107,8
MED	771,5	716,2	55,3
DIAG	323,6	292,3	31,3
PREH	384,4	342,1	42,2
HR	17,8	7,0	10,9
Total	3 312,6	3 040,1	272,6

HR = Bemanningssenteret

Data hentet i SAS-VA 10.11.21

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

Bemanningssenteret har en ønsket økning i antall ansatte fra 2019, da sykepleierne i Bemanningssenteret er fast ansatt arbeidskraft som kan benyttes fleksibelt i foretaket, og til erstatning for bruk av ekstravakter, overtid etc.

Virksomhetsrapport oktober 2021

Tabell: Endring gjennomsnittlig månedsverk 2019 - 2021 per stillingsgruppe per klinikk

Endring 2019-2021	BARN	DIAG	KIR	MED	PHR	PREH	FAG	HR
Adm. og ledere	1,3	12,2	6,2	5,4	9,0	0,9	-1,2	0,8
Pasientrettede stillinger	0,5	3,7	16,1	13,1	-4,1	3,0	0,1	0,2
Lege	3,8	0,4	24,4	16,7	6,2	1,3	-0,5	0,0
Psykologer	0,9	0,0	-0,5	0,3	14,9	0,0	0,0	0,0
Sykepleiere	-2,9	0,8	50,8	10,9	1,0	8,0	8,9	9,8
Helsefagarbeidere/hjelpepleier	0,8	0,5	5,1	4,9	-2,5	0,0	0,0	0,0
Diagnostisk personell	0,0	9,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0
Driftsteknisk personell	0,0	2,5	0,1	0,0	-0,9	-1,2	-0,9	0,0
Ambulansepersonell	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26,9	0,0	0,0
Forskning/utdanning	-0,1	0,5	1,8	0,9	-4,9	3,4	0,3	0,0
Ukjent	0,4	1,1	3,9	3,0	1,7	0,0	0,0	0,0
Total	4,7	31,2	107,9	55,2	20,4	42,3	6,9	10,8

HR = Bemanningssenteret

Data hentet i SAS-VA 10.11.21

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

Figur: Endring i brutto månedsverk i stab/senter

Stab/senter	Gj.snittlig månedsverk 2021	Gj.snittlig månedsverk 2019	Endring gj.snittlig mnd.verk 2019 til 2021
AKE	15,7	14,8	0,9
DTEK	236,1	210,5	25,6
HR	40,9	37,8	3,1
SKSD	196,2	182,7	13,6
SAMH	1,8	2,4	-0,6
ØKON	88,0	85,2	2,8
DIR	13,9	14,6	-0,7
IBYGG	1,2	8,0	-6,8
FAG	61,9	54,9	7,0
Total	655,8	610,9	44,9

HR er ekskludert Bemanningssenteret men inkludert frikjøpte tillitsvalgte og hovedverneombud.

Data hentet i SAS-VA 10.11.21

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

Senter for Drift og eiendom (DTEK) har under pandemien hatt økning i bemanning knyttet til vakthold som følge av besøkstopp, økning i renhold ved alle lokasjoner som følge av covid-19 og økning i administrative oppgaver knyttet til rapportering, smittesporing og prosedyrer/rutiner Covid-19. Det er fra 1.september tatt ned 10 stillinger knyttet til besøkskontroll under pandemien. Også renhold endrer rutinene utover høsten som følge av at foretaket er gått over i normal drift.

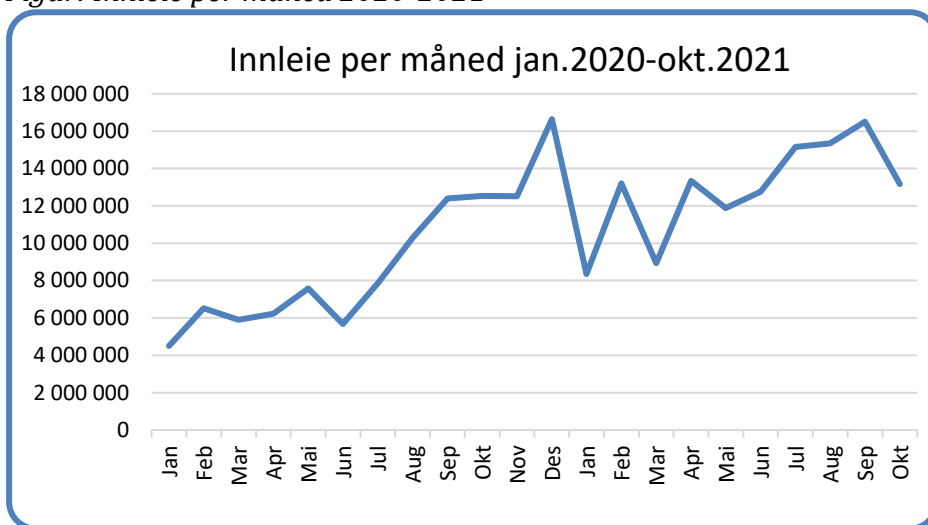
Senter for klinisk støtte og dokumentasjon (SKSD) har fått flere arbeidsoppgaver som følge av økt aktivitet og pakkeforløp psykisk helse og rus. De har også hatt 2 stillinger knyttet til besøkskontroll som er tatt ned fra 1.september.

Økning i brutto månedsverk for Fagavdelingen (FAG) skyldes at et kull for videreutdanning sykepleiere avsluttet sin utdanning i desember 2019, og nytt kull hadde oppstart høsten 2020. Det vil si at i januar-juli 2020 var det ikke kull for videreutdanning sykepleiere med i statistikken.

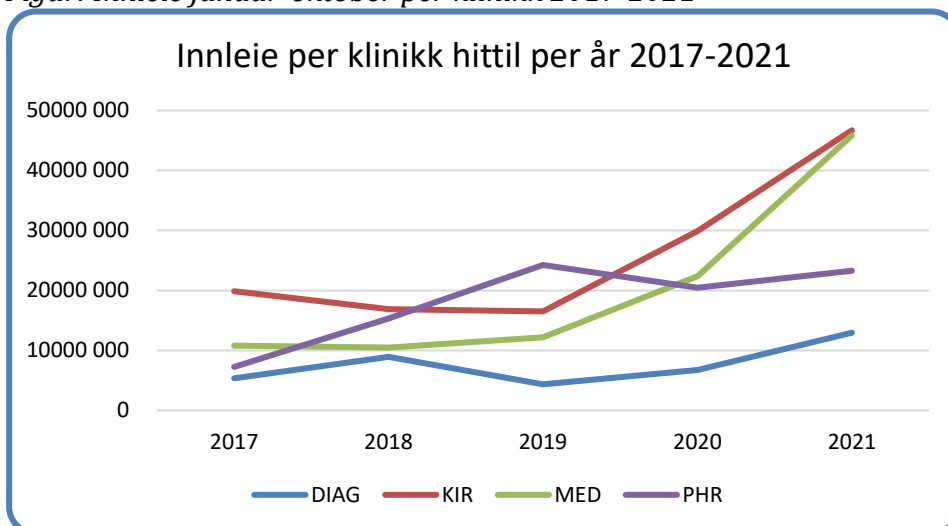
2.4 Innleid arbeidskraft

Kilde: regnskapsførte kostnader i Agresso på art 4681-4683

Figur: Innleie per måned 2020-2021



Figur: Innleie januar-oktober per klinikk 2017-2021



Tabell: Innleie januar-oktober 2021, per klinikk

Klinikk	Klinikk (T)	Regnskap 202110	Budsjett	Avvik
DIAG	Diagnostisk klinikk	12 954 252	12 158 412	-795 840
BARN	Barne klinikk	280 035	606 850	326 815
KIR	Kirurgisk klinikk	46 700 220	35 360 000	-11 340 220
MED	Medisinsk klinikk	45 834 740	30 704 404	-15 130 336
PHR	Psykisk helse og rusklinikk	23 270 635	12 666 687	-10 603 948
		129 039 881	91 496 353	-37 543 528

Tabell: Innleie januar-oktober 2016-2021, per stillingsgruppe

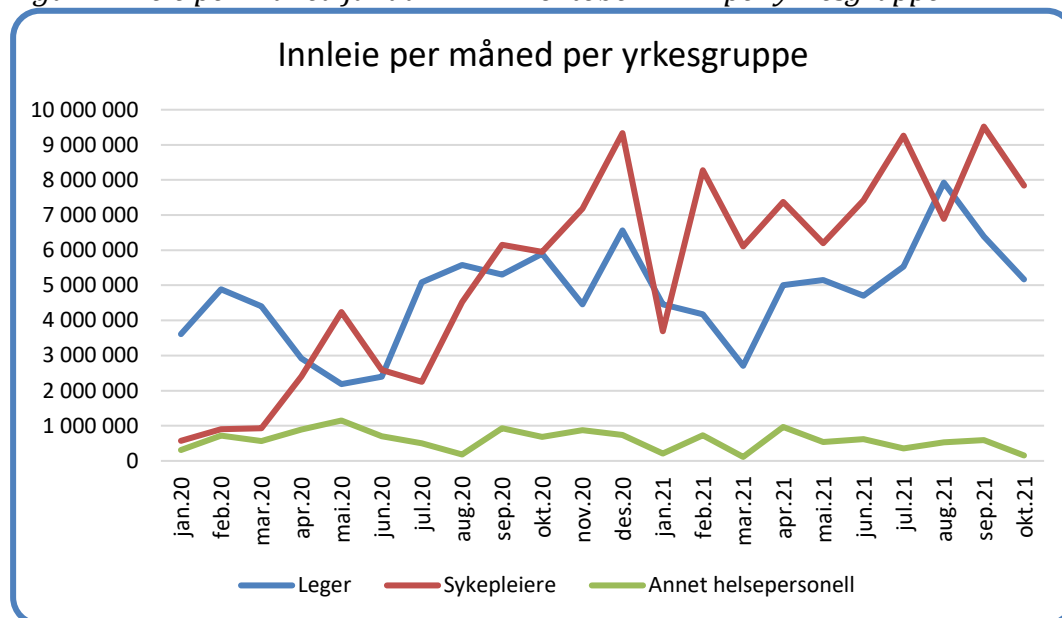
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Innleie av leger fra firma	32 678 371	35 338 519	45 048 349	47 025 789	42 468 307	51 370 642
Innleie av sykepleiere fra firma	6 672 577	7 227 244	6 328 578	6 478 152	30 633 663	72 868 539
Innleie annet helsepersonell	785 220	1 265 412	284 409	4 014 935	6 812 075	4 800 701
Innleie	40 136 168	43 831 175	51 661 336	57 518 876	79 914 045	129 039 881
% vis endring fra året før		9,2 %	17,9 %	11,3 %	38,9 %	61,5 %

Tabell: Innleie av sykepleiere i KIR og MED klinikk

Klinikk	2019	2021	Endring
KIR	6 107 468	35 428 845	29 321 377
MED	2 151 963	37 439 694	35 287 730
Totalsum	8 259 431	72 868 539	64 609 108

2.4.1 Innleie per yrkesgruppe

Figur: Innleie per måned januar 2020 – oktober 2021 per yrkesgruppe



Kilde: bokførte innleiekostnader i regnskapet.

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 2021

Tabell: Regnskap per 31.10.2021

Regnskap (i hele 1000)	Regnskap september	Regnskap oktober	Budsjett oktober	Avvik oktober	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år
Basisramme	-310 407	-314 914	-311 880	3 034	-2 975 828	-2 926 562	49 266
Kvalitetsbasert finansiering	-1 565	-1 565	-1 565	0	-15 652	-15 652	0
ISF egne pasienter	-89 503	-86 541	-94 353	-7 812	-863 449	-876 977	-13 528
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	3 213	-1 869	-3 171	-1 302	-59 130	-69 820	-10 690
Gjestepasientinntekter	-2 444	-960	-1 026	-65	-23 553	-9 025	14 528
Polikliniske inntekter	-12 714	-10 215	-10 435	-220	-97 677	-94 331	3 346
Utskrivningsklare pasienter	-1 612	-1 250	-1 169	81	-11 668	-11 691	-23
Raskere tilbake	-19	-299	0	299	-404	0	404
Andre øremerkede tilskudd	-575	-904	-1 125	-221	-11 802	-11 250	552
Andre inntekter	-15 853	-15 521	-14 870	651	-141 681	-147 707	-6 026
Driftsinntekter	-431 478	-434 039	-439 594	-5 555	-4 200 842	-4 163 014	37 828
Kjøp av offentlige helsetjenester	14 670	17 735	17 600	-135	144 088	158 896	14 808
Kjøp av private helsetjenester	7 919	10 245	5 831	-4 414	70 317	56 992	-13 325
Varekostnader knyttet til aktivitet	56 631	50 396	50 465	69	518 286	478 334	-39 952
Innleid arbeidskraft (fra firma)	17 025	12 910	8 572	-4 338	129 221	91 496	-37 724
Lønn til fast ansatte	194 287	194 764	189 585	-5 178	1 795 877	1 773 202	-22 675
Vikarer	21 905	21 128	14 841	-6 287	201 755	146 935	-54 820
Overtid og ekstrahjelp	14 672	16 527	6 063	-10 464	144 814	63 435	-81 379
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-12 731	-14 132	-10 607	3 526	-134 062	-106 065	27 997
Annen lønn	19 141	19 534	19 203	-330	166 251	180 578	14 326
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	254 299	250 731	227 657	-23 071	2 303 856	2 149 581	-154 275
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	34 620	34 617	34 639	22	346 315	346 520	205
Avskrivninger	24 571	24 726	27 739	3 014	250 361	253 374	3 013
Andre driftskostnader	68 216	63 391	70 671	7 280	642 340	669 403	27 063
Driftsutgifter	460 926	451 839	434 602	-17 237	4 275 564	4 113 100	-162 464
Finansinntekter	-78	-99	-92	7	-753	-916	-163
Finanskostnader	4 787	3 775	4 667	891	39 968	46 667	6 699
Finansielle poster	4 708	3 676	4 575	899	39 215	45 751	6 535
Resultat	34 156	21 476	-417	-21 893	113 937	-4 164	-118 101

Regnskapsmessig resultat i oktober er et underskudd på 21,5 mill. kroner og budsjettavviket fordeler seg i hovedsak mellom lavere ISF inntekter, kjøp av helsetjenester og innleie/lønn. Foretaket har nylig fått informasjon om at IKT kostnadene vil bli lavere enn tidligere antatt som følge av forsinkelse i ulike prosjekter. Effekten av dette er bokført med 5 mill. kroner i oktober måned, som gjelder lavere kostnader for perioden januar-oktober. Videre viser beregninger at forsinkelse i utbygging/renovering reduserer avskrivningskostnadene med nærmere 4 mill. kroner innværende år. 10/12 av effekten er tatt inn i regnskapet i oktober.

Aktiviteten i oktober er lavere enn forrige periode og ligger under budsjett i oktober måned.

Gjestepasientkostnader er i oktober 4,5 mill. kroner høyere enn budsjett og 5,3 mill. kroner høyere enn forrige periode. Om lag 1 mill. kroner av kostnaden som er bokført i oktober gjelder tidligere periode. Det er kjøp av private helsetjenester som er høyere enn budsjett denne måneden.

Bokførte innleiekostnadene er 24 % lavere i oktober enn i september. Det er usikkert om hele reduksjonen er reell eller om det skyldes sen fakturering fra leverandør. Det er reduksjon i innleie av leger i kirurgisk klinikk og psykisk helse og rus klinikken fra september til oktober, mens det i medisinsk klinikk er lavere innleiekostnader for sykepleiere målt mot forrige periode. Til tross for reduksjon fra forrige måned er kostnaden til innleie høyere enn budsjett i oktober måned. Merforbruket gjelder innleie av leger i diagnostisk klinikk (i hovedsak radiologi), innleie av sykepleiere i kirurgisk klinikk (i hovedsak intensivheten) og medisinsk klinikk Bodø (i hovedsak lunge og hjerte). I denne måneden fordeler merforbruket seg med 1,0 mill. kroner for innleie av leger og 3,2 mill. kroner innleie sykepleiere. Økningen i Covid-19 positive og andre luftveisinfeksjoner de siste ukene kan medføre større fravær blant egne ansatte og derav en ny økning innleiekostnader de neste ukene/månedene dersom dette er nødvendig for å opprettholde forsvarlig drift.

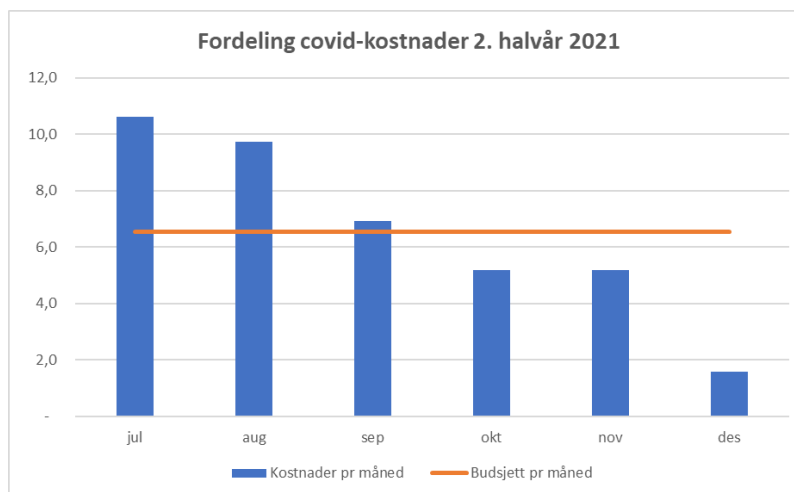
Lønnskostnader egne ansatte har et budsjettavvik på 18,7 mill. kroner i oktober. De største avvikene finner vi i kirurgisk klinikk med 10,1 mill. kroner og medisinsk klinikk med 5,7 mill. kroner. I kirurgisk klinikk er merforbruket i hovedsak for leger, i sengeområdet Bodø og noe i Vesterålen. I medisinsk klinikk er det størst merforbruk i lungeavdelingen, hjerteavdelingen og nyre/endo/RSSO. Også ambulansestasjonene har et merforbruk på lønnsposter denne månedene med 2,7 mill. kroner.

Klinikkene/stabene arbeider fortsatt med ulike tiltak for å ta ned kostnadsnivået både på kort og lang sikt. Herunder også kritisk gjennomgang av ressursbruk for å redusere kostnadsnivået for lønn og innleie.

3.1.1 Covid beredskapskostnader

For første halvår 2021 hadde Nordlandssykehuset et høyere kostnadsnivå på sin beredskap enn hva bevilgninger fra Helse Nord la til rette for. I perioden juli-september er beredskaps og smitteverntiltak avvirket i tråd med positiv utvikling i pandemien for å holde kostnadene innenfor den tildelte rammen på 39.4 mill. kroner. Detaljene er beskrevet i [styresak 071-2021](#).

Virksomhetsrapport oktober 2021



Bevilgningen på 39,4 mill. kroner inntektsføres med 1/6 hver måned i tråd med føringer fra Helse Nord. Det innebærer at kostnadsnivået i juli-september er om lag 8 mill. kroner høyere enn inntektsført bevilgning disse månedene.

Utvikling i pandemien de siste ukene vil påvirke planlagt aktivitet og gi merkostnader for å ivareta covid pasienter. Det er av den grunn usikkert om beredskapskostnadene vil være innenfor tildelt bevilgning for månedene oktober-desember.

3.1.2 Prognose

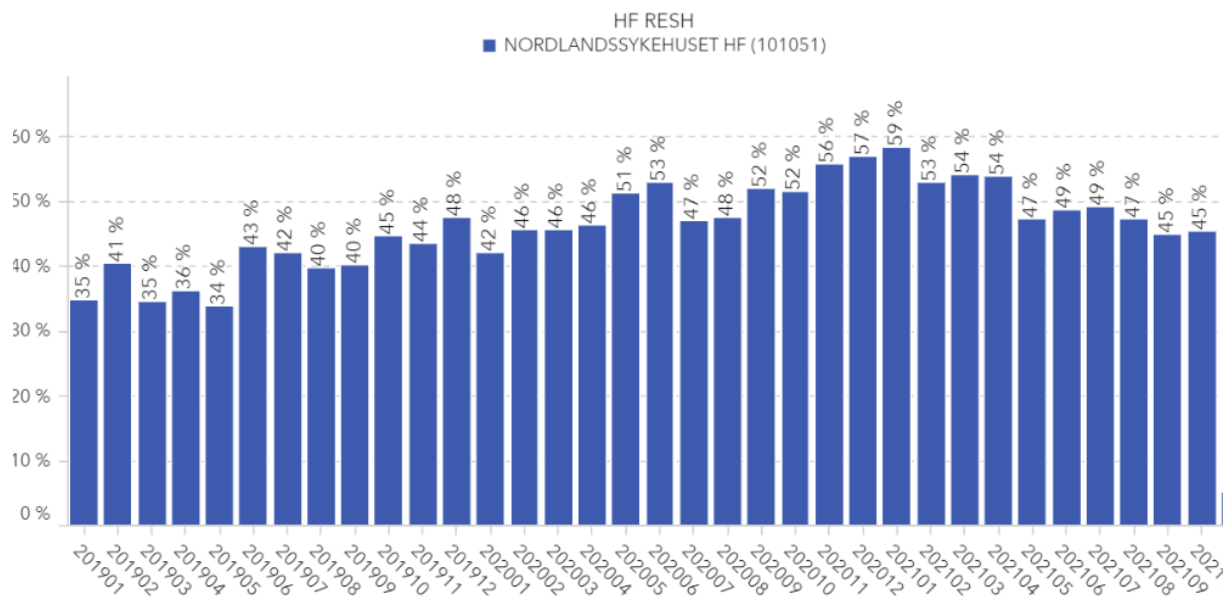
Også i oktober er ISF inntektene lavere enn tidligere lagt til grunn i prognosen. Aktivitetsutviklingen de siste månedene medfører at prognosen på inntektssiden justeres med 20 mill. kroner etter slutføring av oktober regnskap.

Effekt av lønnsoppgjør og vekst faste månedsverk i september vurdert på nytt. Ny vurdering gir grunnlag for å fremskrive høyere kostnader fast lønn enn ved forrige vurdering. Prognosen her justeres med 7 mill. kroner.

Med bakgrunn i ovennevnte nye vurderinger samt utvikling i pandemien de siste ukene estimeres prognosen for året til et underskudd mellom 150-180 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 10.11.21

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	Nov	Des	Sum
Avvik via PLO modul fra NLSH	1	1	3	2	1	7	0	0	16	2			33
Avvik via PLO modul til NLSH	9	17	14	7	6	13	9	10	12	5			102
Avvik via saksbehandlingssystem fra NLSH	3	1	13	8	15	1	19	4	9	7			80
Avvik via saksbehandlingssystem til NLSH	3	3	4	3	3	17	3	5	4	6			51
Sum	16	22	34	20	25	38	31	19	41	20			266

5 Aktivitet

5.1 Aktivitet somatikk

5.1.1 DRG poeng og aktivitet heldøgn per klinikk, jan.-okt. 2021

Tabell: Aktivitet i forhold til plantall

ÅR ▼	2021							
	Klinikk ▲	Beløp ISF	Avvik Beløp	Antall ISF	Avvik Antall	DRG Poeng ISF	Avvik DRG Poeng	Indeks ISF
KBARN >	30 672 527	3 279 542	987	133	1 313	140,40	1,330	-0,043
KIR >	291 457 070	26 329 075	10 815	589	12 477	1 127,12	1,154	0,044
MED >	216 250 092	-4 261 479	9 198	-435	9 257	-182,44	1,006	0,027
Total	538 379 689	25 347 138	21 000	287	23 048	1 085,07	1,098	0,037

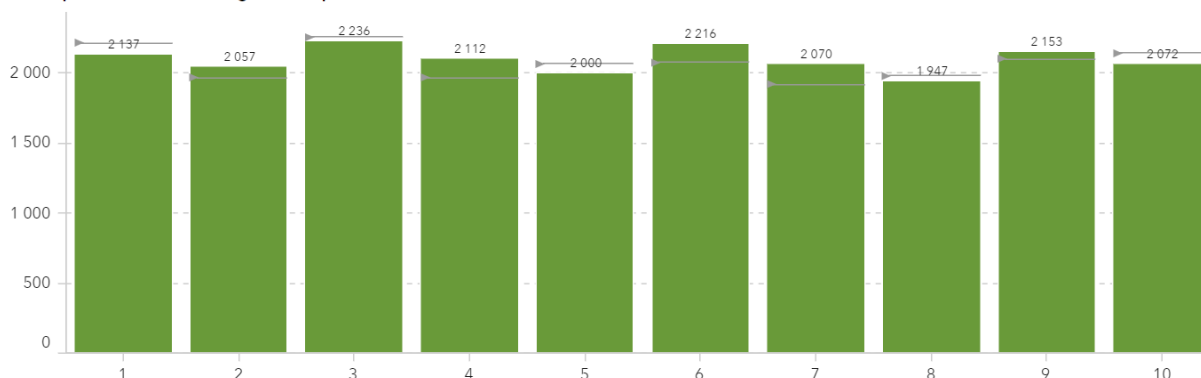
Data hentet i SAS-VA 10.11.21

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

Heldøgnsaktiviteten er delt mellom elektiv og ø-hjelp, og det er ulik profil mellom klinikkene og fagområdene for andel ø-hjelp. For barneklirikken vil antall av de minste nyfødte ha stor betydning for variasjon i indeks.

Antall heldøgnsopphold per måned.

Antall per måned sammenlignet med plantall



Data hentet i SAS-VA 10.11.21

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Økonomi/ISF rapport «Grafer: antall avdelingsopphold»

Antall heldøgnsopphold er i oktober 74 færre enn plantall. Barneklirikken hadde aktivitet over plantall, hovedsakelig på grunn av innlagte barn med luftveisinfeksjoner. Både medisinsk klinikk og kirurgisk klinikk har hatt aktivitet noe under plantall. Reduksjons i antall heldøgn i forhold til plantall i kirurgisk klinikk skyldes i hovedsak reduksjon i operasjonsaktivitet som følge av sykefravær både ved operasjon og sengeenhetene, og kapasitet på intensiv som i perioder hadde full enhet og mangel på personell. I tillegg medførte høstferie (uke 40) og høstmøteuken (uke 43) lavere aktivitet i kirurgisk klinikk.

5.1.2 DRG poeng poliklinikk, pol.dag og dag per klinikk, jan.-okt. 2021

Tabell: Aktivitet i forhold til plantall

ÅR ▼	2021							
	Klinikk ▲	Beløp ISF	Avvik Beløp	Antall ISF	Avvik Antall	DRG Poeng ISF	Avvik DRG Poeng	Indeks ISF
KBARN >	6 497 756	-1 643 493	5 286	-482	278	-70,35	0,053	-0,008
KIR >	112 735 063	-2 184 809	80 738	3 877	4 826	-93,54	0,060	-0,004
MED >	113 004 105	-12 571 905	78 880	4 055	4 838	-538,19	0,061	-0,011
Total	232 236 924	-16 400 207	164 904	7 450	9 942	-702,08	0,060	-0,007

Data hentet i SAS-VA 10.11.21

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

5.1.3 DRG poeng somatikk

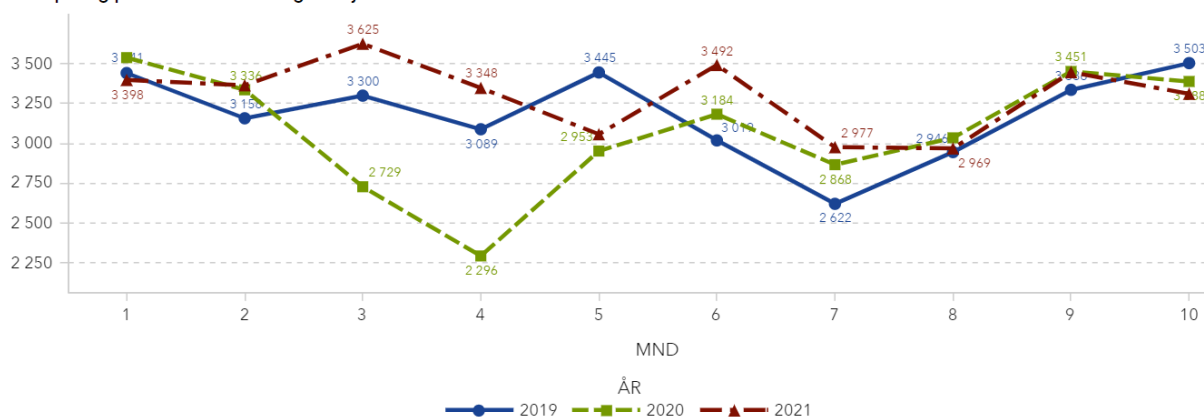
Grafen nedenfor viser antall produserte DRG poeng somatikk for januar-oktober 2019-2021. Som grafen viser sank antall DRG poeng i starten av pandemien i fjor, mens vi frem til juni i år har opprettholdt god aktivitet til tross for at vi fremdeles står i en pandemi. I juli og august har aktiviteten vært lavere enn de foregående månedene, men er allikevel noe høyere enn totalt plantall disse to månedene. I mai 2021 har vi redusert aktivitet, hvor noe av dette skyldes innføring av DIPS Arena og 14 dager med lavere aktivitet enn opprinnelig planlagt. Hittil i år er antall DRG poeng 7,2 % høyere enn

Virksomhetsrapport oktober 2021

januar-oktober 2020, noe som tilsvarer 2211 DRG poeng, og 3,5 % høyere enn i 2019 (tilsvarer 1129 poeng).

Figur: Antall DRG poeng per måned 2019-2021

DRG poeng per måned sammenlignet i fjor

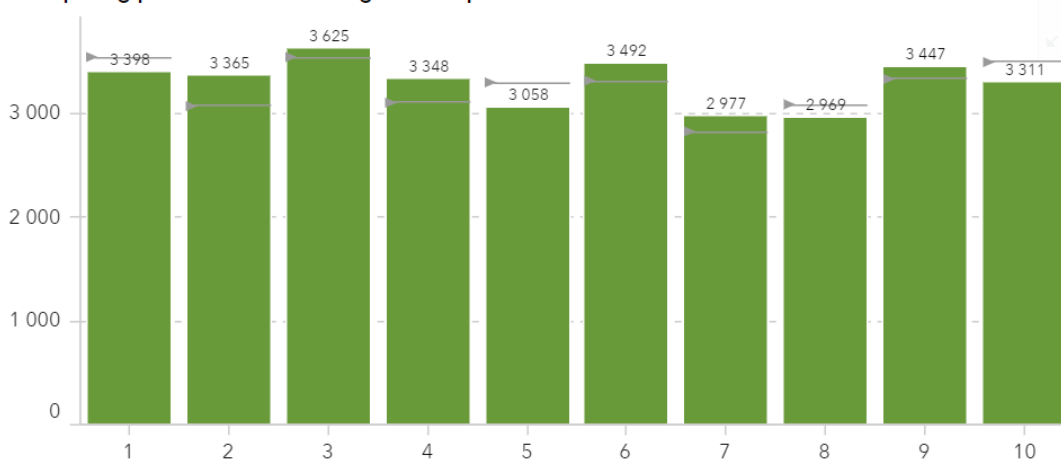


Data hentet i SAS-VA 10.11.21

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

Figur: Antall DRG poeng målt mot plantall januar-oktober 2021

DRG poeng per måned sammenlignet med plantall



Data hentet i SAS-VA 10.11.21

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

Totalt for januar-oktober er aktiviteten målt i DRG poeng 1,2 % over plantall.

5.2 Aktivitet psykisk helsevern og rus

5.2.1 Antall (sykehusopphold) polikliniske konsultasjoner januar-oktober

POLIKLINIKK	Antall opphold 2020	Antall opphold 2021	% vis endring
BUPA	20 360	18 963	-7 %
VOP	28 300	29 781	5 %
ARPA (TSB)	4 272	4 355	2 %
SUM	52 932	53 099	0 %

5.2.2 Liggedøgn januar-oktober

LIGGEDØGN OG BELEGG %				Belegg %		
	2020	2021	Endring	2020	2021	2020-2021
AKUTT	7 762	8 364	602	79 %	85 %	6 %
LOVE DPS	993	1 572	579	81 %	74 %	-7 %
ARPA (TSB)	3 383	3 526	143	73 %	82 %	9 %
SALTEN DPS	4 520	4 640	120	78 %	80 %	2 %
SPA	11 809	12 593	784	78 %	82 %	4 %
BUPA	2 218	2 430	212	80 %	71 %	-9 %
SUM	30 685	33 125	2 440	78 %	80 %	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.

Antall liggedøgn er 8,0 % høyere i 2021 enn i 2020, og det er økning i alle avdelinger.