



Styresak 020-2021

Virksomhetsrapport februar 2021

Saksbehandler: Marit Barosen
Dato dok: 15.03.2021
Møtedato: 17.03.2021
Vår ref: 2019/2636

Vedlegg (t): Virksomhetsrapport februar 2021

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar virksomhetsrapporten for februar til orientering

Bakgrunn:

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

Direktørens vurdering:

Ventetid for avviklede pasienter behandlet ved Nordlandssykehuset var gjennomsnittlig 66 dager i februar, som er noe høyere enn samme periode i fjor (63). Ved utgangen av februar 2021 var antallet ventende 7315. Dette er høyere enn sammenlignet med samme tidspunkt 2020 (6937 ventende). For å vurdere status og kapasitetsbehov fremover er det viktigere å vurdere antall ventende og ventetid for disse, enn ventetid for avviklede. Ventetid for ventende var i februar 68 dager og har de siste 4 månedene vært mellom 66-70 dager.

Antall fristbrudd, både for avviklede og for ventende, økte i hele foretaket i starten av pandemien. Antall ventende med fristbrudd er redusert betydelig fra utgangen av mai 2020 hvor antallet var 1741, og har de siste 4 månedene lagt på nivå mellom 556-599. For å ta ned etterslepet er det iverksatt kveldspoliklinikk og kjøp av ekstra arbeidstid innenfor enkelte fagområder.

Allerede første uken etter nasjonale korona tiltak ble mange polikliniske konsultasjoner byttet fra fysisk oppmøte til video- eller telefonkonsultasjon. Fremdeles er det innenfor psykisk helsevern at det har vært flest telefon- og videokonsultasjoner. Nivået er betydelig høyere i januar-februar 2021 enn den var i samme periode i 2020. Foretaket gjør fortløpende vurderinger av hvilke pasientbehandlinger hvor telefon- og videokonsultasjoner er egnet behandlingsform.

Aktiviteten i foretaket vil være påvirket så lenge pandemien pågår. Begrensningene ligger i antall tilgjengelige leger/ sykepleiere på grunn av beredskap for pandemipasienter. For å kunne opprettholde aktivitet og ta igjen etterslep kompenserer 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 ytterligere ekstratiltak.

Endring i gjennomsnittlige månedsverk fra januar-februar 2020 til januar-februar 2021 var 178,5. Vesentlige deler av denne økningen er knyttet til Covid-19. Totalt sykefravær, inkludert Covid-19 relatert fravær, var i januar på 8,5 %. Dette er over styringskravet på 7,5 %.

Regnskapsmessig resultat i februar er et underskudd på 2,2 mill. kroner. Akkumulert er underskuddet på 4,2 mill. kroner ved utgangen av februar. Det er kun mindre deler av foretaket som ikke er berørt av pandemilpasninger. Totalt er det bokført kostnader med prosjektnummer 92503 (Covid-19) for 26,5 mill. kroner per 28.02.2021. Dette er direkte merkostnader som følge av pandemien. Foretaket har også tapte inntekter og høyere lønnskostnader til Corona relaterte oppgaver som ikke er registrert med prosjektnummer 92503, samt besparelser på enkelte områder som følge av pandemien (kjøp av helsetjenester og reisekostnader). Besparelsene kommer blant annet som følge av redusert mobilitet i befolkningen som følge av pandemien og større bruk av digitale konsultasjoner.

Virksomhetsrapport

Februar 2021



NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDÁ SKIPPJÍVIESSO



Innhold

1	Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientsikkerhet	3
1.1	Ventetid og ventende	3
1.2	Fristbrudd.....	4
1.3	Tiltak for å redusere etterslep.....	5
1.4	Andel passert tentativ tid.....	6
1.5	Bruk av video- og telefonkonsultasjon	7
1.6	Andel epikriser	9
1.6.1	Andel epikriser innen 1 dag	9
1.6.2	Andel epikriser innen 7 dager.....	9
2	Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell	10
2.1	Sykefravær skal samlet sett innen 2021 være under 7,5 %	10
2.2	AML brudd.....	11
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 februar 2021.....	19
4	Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp.....	20
4.1	Andel legemiddellister samstemt inn etter ny prosedyre skal være mer enn 90 %	20
4.2	Antall samhandlingsavvik.....	21
5	Aktivitet.....	21
5.1	Aktivitet somatikk.....	21
5.1.1	DRG poeng og aktivitet heldøgn per klinikk	21
5.1.2	DRG poeng poliklinikk, pol.dag og dag per klinikk	21
5.1.3	DRG poeng somatikk.....	21
5.2	Aktivitet psykiatri.....	23
5.2.1	Antall (sykehusopphold) polikliniske konsultasjoner januar-februar.....	23
5.2.2	Liggedøgn januar-februar	23
6	Annen informasjon.....	23
6.1	Covid informasjon	23
6.1.1	Høynet beredskapsnivå	23
6.1.2	Vaksinering.....	24

1 Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientsikkerhet

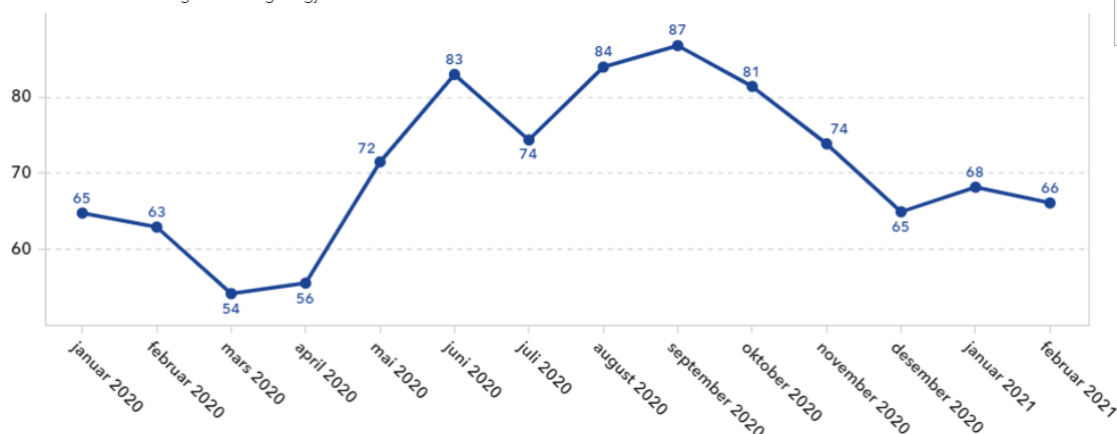
1.1 Ventetid og ventende

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 66 dager i februar, som er noe høyere enn samme periode i fjor (63). Ventetiden var i perioden mai-november 2020 en god del høyere enn snittet i 2019 (63), men har de siste tre månedene igjen vært under 70 dager.

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for avviklede

Ventetid til behandlingsstart - dager i gjennomsnitt



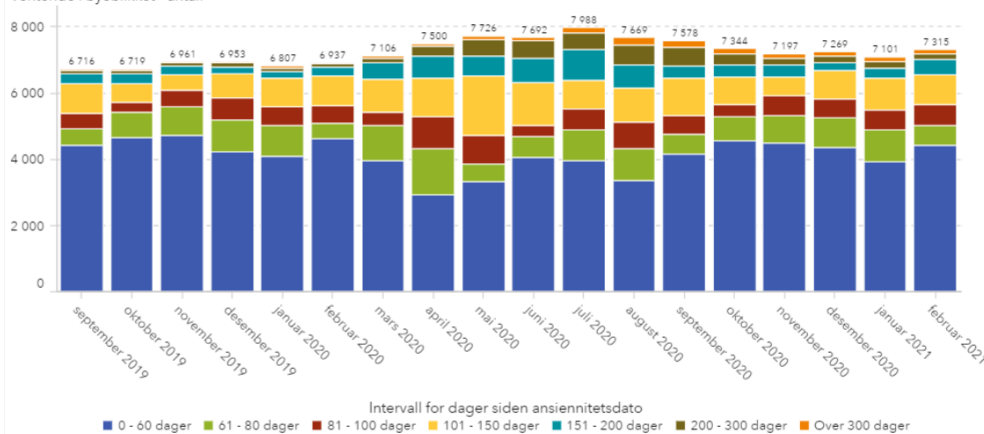
Data hentet i SAS-VA 08.03.21

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.

Figur: Antall ventende i øyeblikket

Ventende i øyeblikket - antall

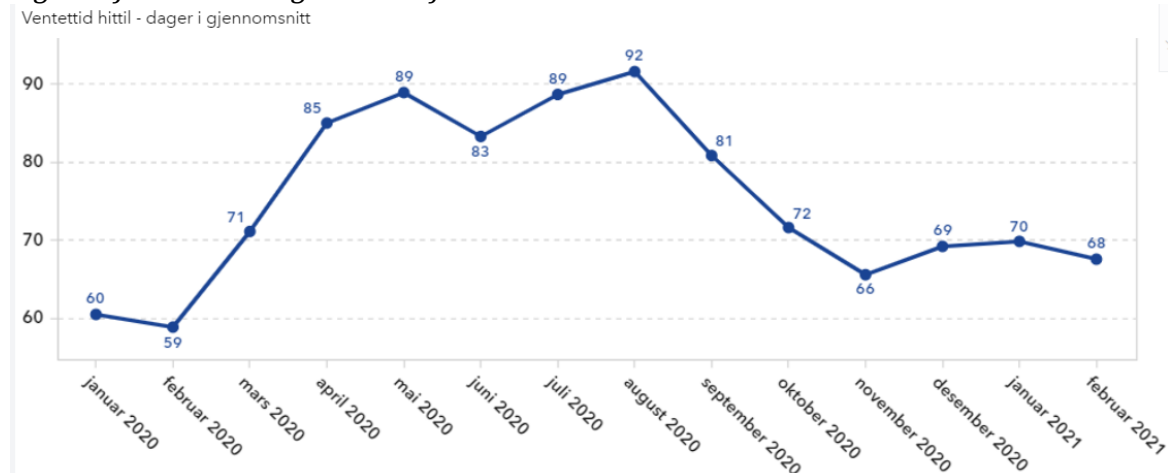


Data hentet i SAS-VA 08.03.21

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

Ved utgangen av februar 2021 var antallet ventende 7315. Dette er høyere enn sammenlignet med samme tidspunkt 2020 (6937 ventende) som var rett i forkant av pandemien.

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for ventende



Data hentet i SAS-VA 08.03.21

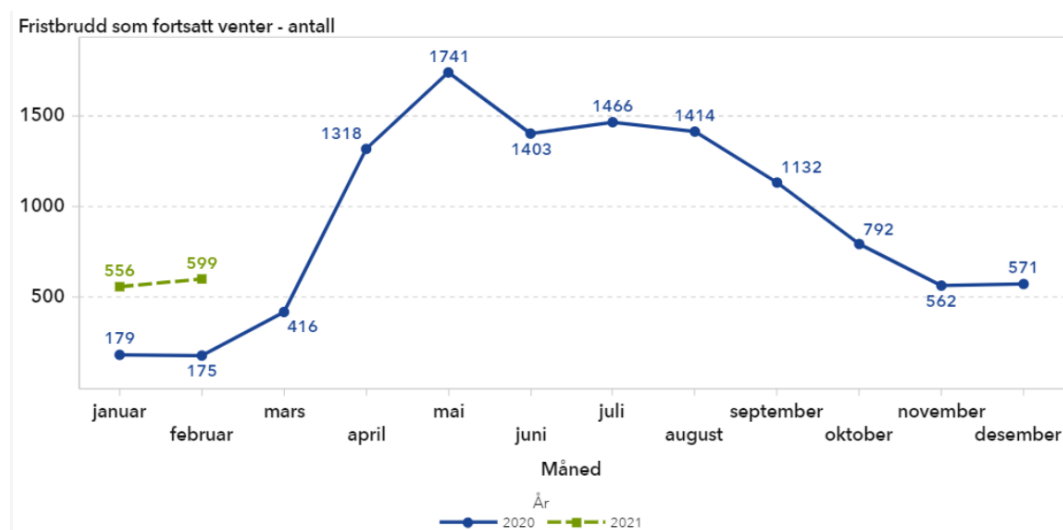
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Venteliste/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Ventetid»

Gjennomsnittlig ventetid for ventende var ved utgangen av februar 68 dager, noe høyere enn ved utgangen av februar 2020 (59). Innenfor psykisk helsevern og rus er gjennomsnittlig ventetid 54 dager ved utgangen av februar.

Lengst gjennomsnittlig ventetid for ventende har vi innenfor habilitering barn og unge, lungesykdommer, allergologi, kjevekirurgi og karkirurgi.

1.2 Fristbrudd

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



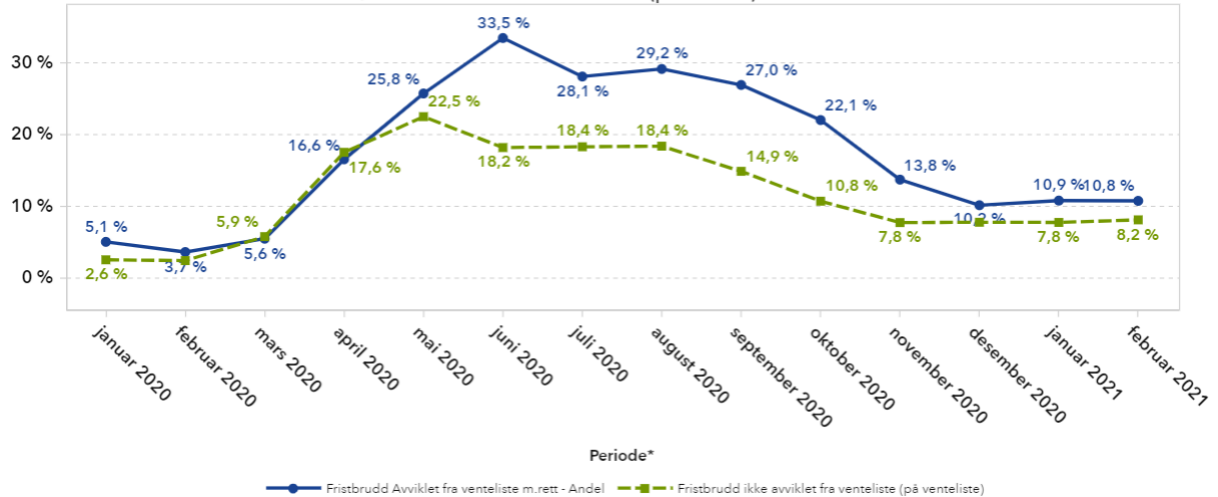
Data hentet i SAS-VA 08.03.21

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

Ved utgangen av februar var det 599 pasienter som ventet med fristbrudd. Det er i februar flest fristbrudd blant ventende for lungesykdommer, øre-nese-hals sykdommer (ØNH), ortopedi og psykisk helsevern voksne.

Figur: Andel fristbrudd

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



Data hentet i SAS-VA 08.03.21

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

1.3 Tiltak for å redusere etterslep

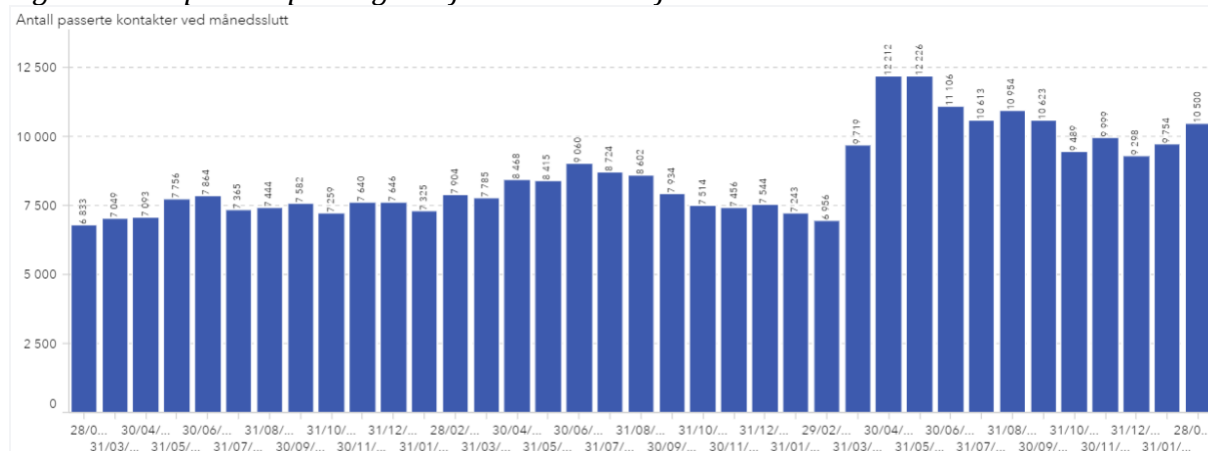
Kveldspoliklinikk og annet kjøp av ekstra arbeidstid innenfor

- 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

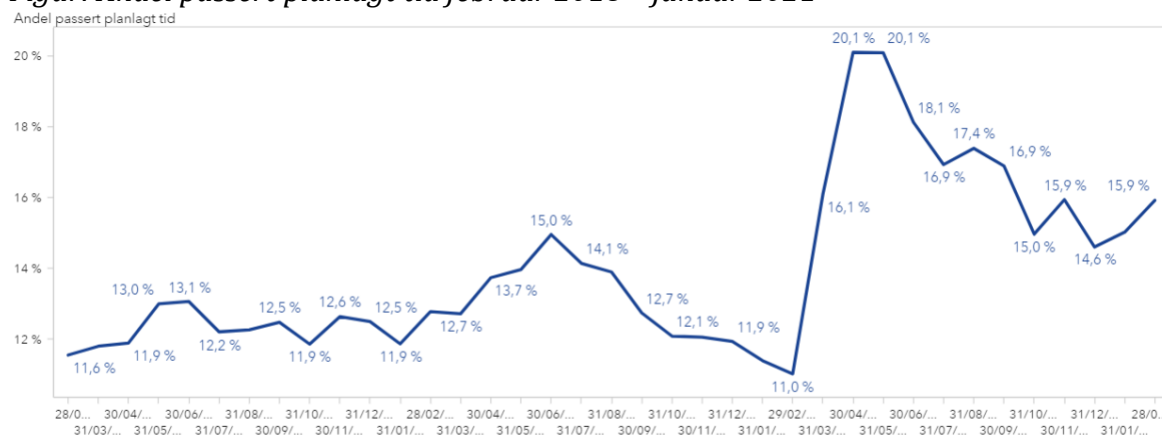
Figur: Antall passert planlagt tid februar 2018 – januar 2021



Data hentet i SAS-VA 08.03.21

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 – januar 2021



Data hentet i SAS-VA 08.03.21

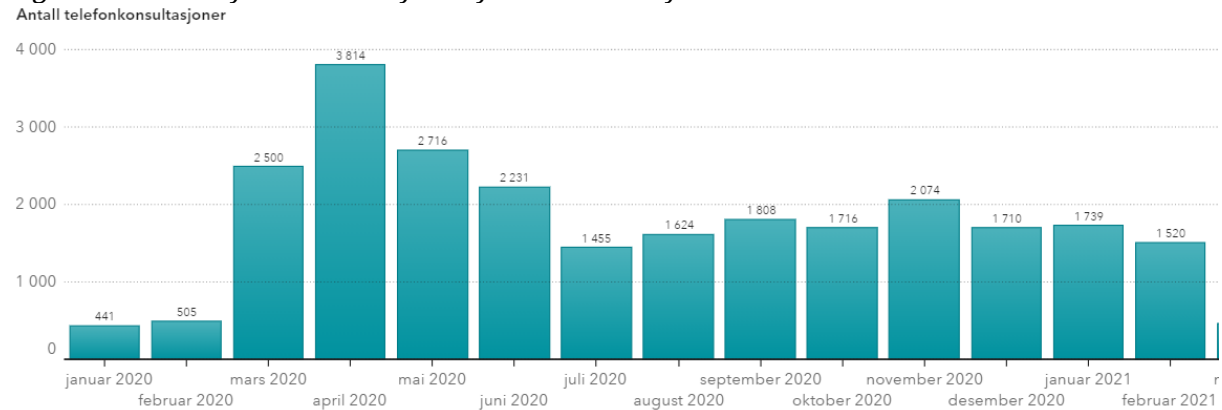
Kilde: /Helse Nord Felles/Rapporter/Planlagte kontakter/Passert planlagt tid «Pr HF: Antall og andel passert planlagt tid»

Foretakets totale kapasitet prioriteres til de pasientene som ansees mest tidskritisk. Andel passert tentativ tid er gått opp fra desember 2020 (14,6 %) til februar 2021 (15,9 %). Dersom det er flere pasienter blant de nyhenviste som prioriteres foran pasienter som er i pasientforløp så vil det gi økning i antall passerte kontakter. Antallet i Nordlandssykehuset var per februar 10500.

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.

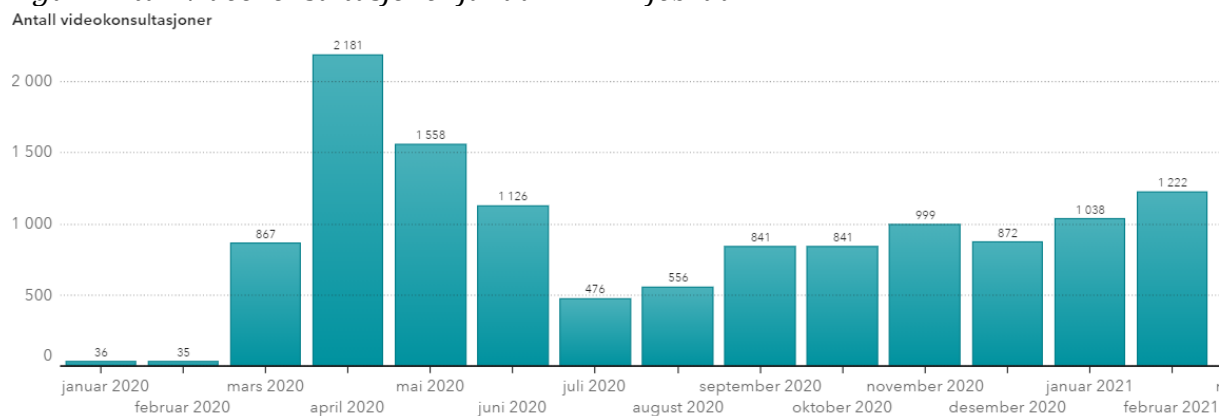
Figur: Antall telefonkonsultasjoner januar 2020 - februar 2021



Data hentet i SAS-VA 10.03.21

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

Figur: Antall videokonsultasjoner januar 2020 - februar 2021



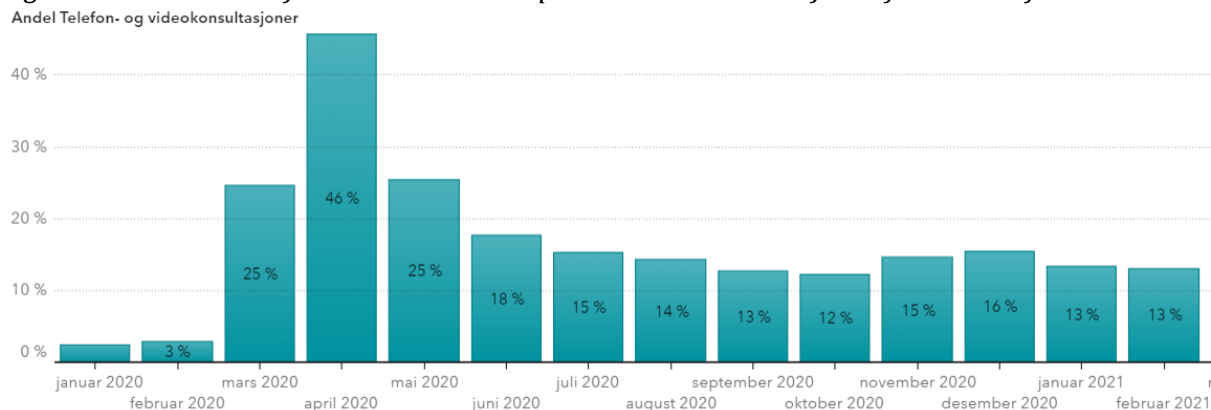
Data hentet i SAS-VA 10.03.21

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

Totalt var antall telefonkonsultasjoner 22466 og antall videokonsultasjon 10387 i 2020.

Virksomhetsrapport februar 2021

Figur: Andel konsultasjoner blant elektive polikliniske konsultasjoner jan.2020 – febr.2021



Data hentet i SAS-VA 10.03.21

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

Tabell: Fordeling av telefon og videokonsultasjoner pr fagområde for jan-febr 2021

(De med færre enn 20 er ikke med i oversikten)

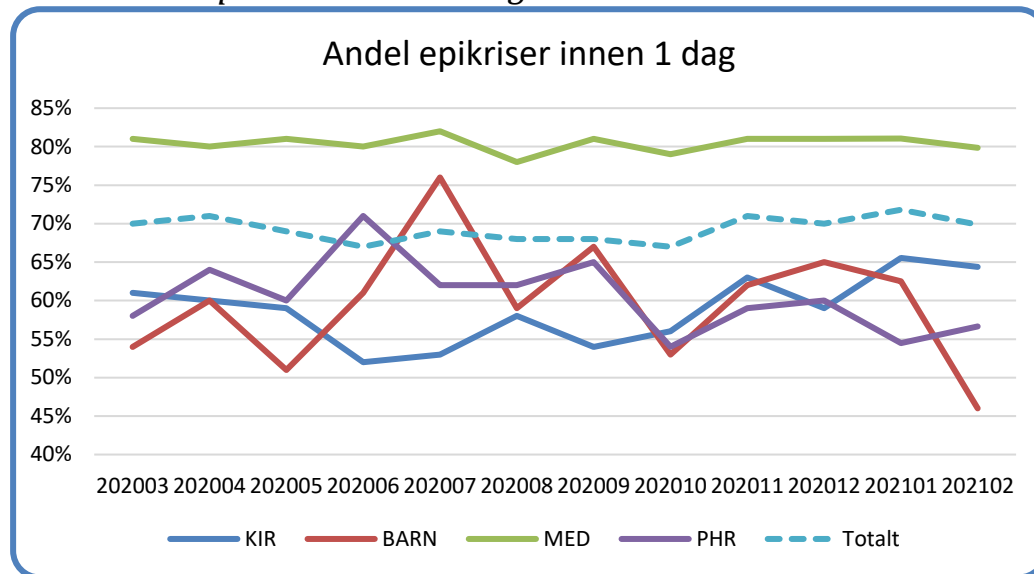
Fagområde DIPS	Antall telefonkons.	Antall videokons.	Antall telefon- og videokons.
Psykisk helsevern voksne	492	1 062	1 554
Psykisk helsevern barn og unge	467	537	1 004
Endokrinologi	416	67	483
Revmatiske sykdommer (revmatologi)	224	32	256
Onkologi	197	52	249
Nevrologi	122	92	214
Fysikalsk medisin og rehabilitering	136	56	192
Rus	44	145	189
Urologi	183		183
Nyresykdommer	108	60	168
LAR - Legemiddelassistert rehabilitering	125	19	144
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	137		137
Barnesykdommer	63	46	109
Øre-nese-hals sykdommer	100	7	107
Fordøyelsessykdommer	93		93
Blodsykdommer (hematologi)	62	1	63
Gastroenterologisk kirurgi	57	2	59
Lungesykdommer	37	11	48
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	43	2	45
Habilitering barn og unge	24	10	34
Spillavhengighet	1	20	21
Karkirurgi	20		20
Totalt	3 151	2 221	5 372

Data hentet i SAS-VA 08.03.21

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

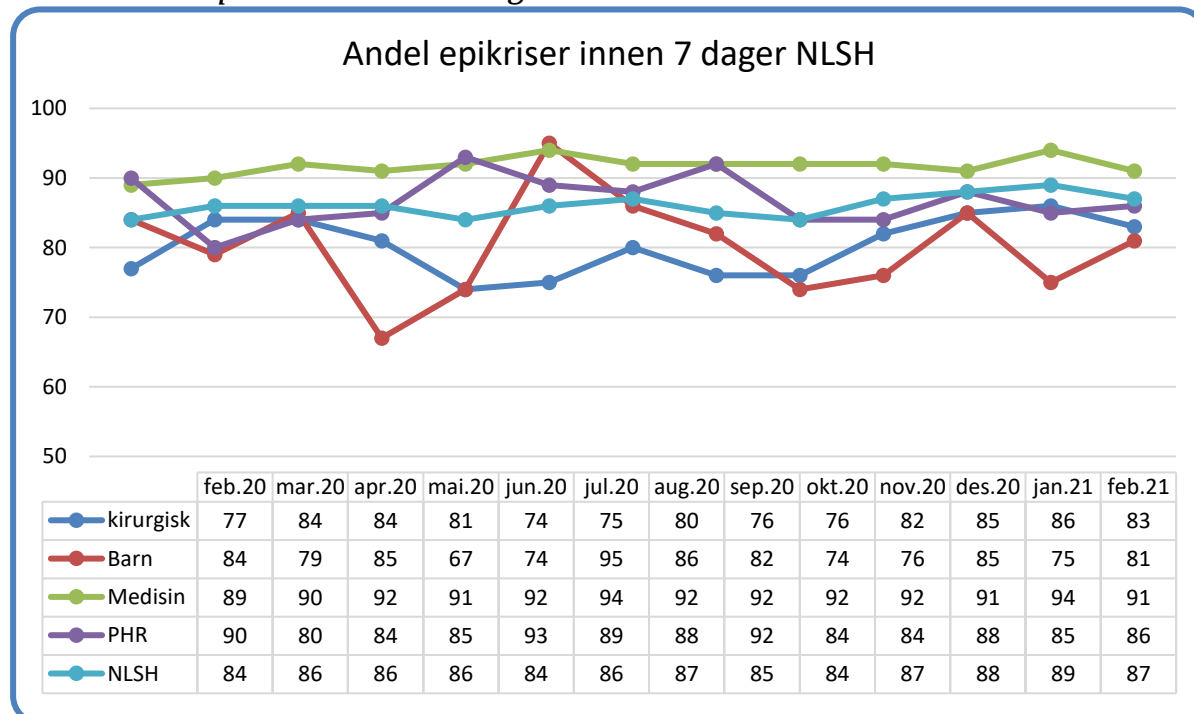
1.6 Andel epikriser

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 utskrivning og minst 60 % av epikrisene innenfor psykisk helsevern voksne og TSB skal være sendt innenfor 1 dag etter utskrivelse.

1.6.2 Andel epikriser innen 7 dager

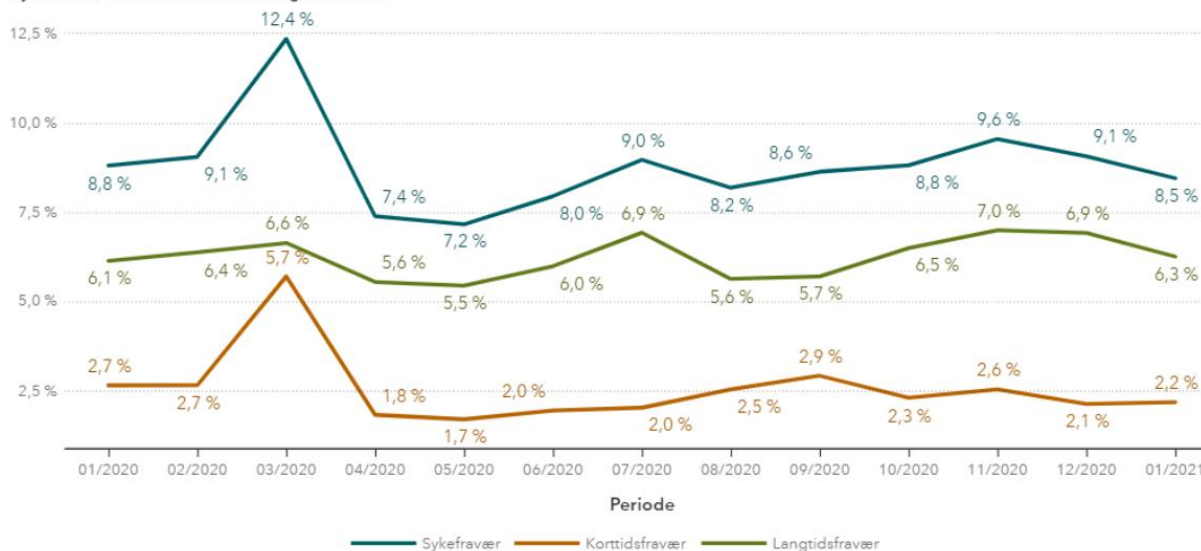


2 Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell

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 11.03.21

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

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

Sykefravær januar 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	8,5 %	5 546	3 388	65 306	1 435	2,2 %	4 110	6,3 %	996
AKE	7,4 %	24	17	325	0	0,0 %	24	7,4 %	0
DIAG	8,1 %	450	287	5 568	176	3,2 %	275	4,9 %	127
DIR	8,9 %	24	14	271	6	2,2 %	18	6,7 %	1
DTEK	9,2 %	356	197	3 879	79	2,0 %	277	7,2 %	56
FAG	7,2 %	64	45	894	6	0,7 %	58	6,5 %	2
HR	4,5 %	52	58	1 167	20	1,7 %	32	2,8 %	15
KBARN	8,7 %	175	109	2 004	22	1,1 %	153	7,6 %	22
KIR	8,1 %	1 184	763	14 607	314	2,1 %	870	6,0 %	225
MED	7,2 %	892	647	12 403	242	2,0 %	650	5,2 %	178
PHR	9,7 %	1 308	693	13 417	311	2,3 %	997	7,4 %	204
PREH	9,4 %	517	290	5 500	122	2,2 %	395	7,2 %	69
SKSD	10,8 %	397	187	3 666	113	3,1 %	284	7,7 %	76
ØKON	6,3 %	101	82	1 603	24	1,5 %	78	4,8 %	21

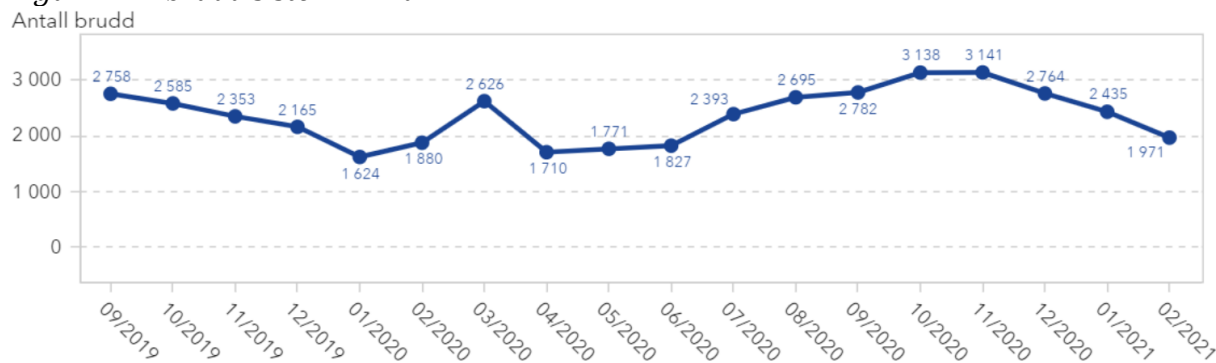
HR har god oversikt over sykefraværet, diagnoser og årsaker. Foretaket har godt innarbeidet systematikk for tilrettelegging av arbeidsoppgaver og/eller arbeidstid. Vi har god forståelse for at tiltak alltid skal vurderes, dokumenteres og gjennomføres bare der det er mulig ut fra hensyn til individ og 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 vi 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.

Bransjeprogrammet Inkluderende Arbeidsliv (IA) i sykehusene tilbyr gjennom metodikken «Der skoen trykker» en målrettet, systematisk og langsiktig metodikk for å redusere og forebygge sykefravær gjennom tiltak for å bedre arbeidsmiljøet. «Der skoen trykker»-metodikken tar utgangspunkt i de reelle utfordringene som ansatte opplever på den enkelte enhet innenfor sykehuset. Dette er et partssamarbeid. Et godt partssamarbeid er en forutsetning for å lykkes med IA-arbeidet. Både ledelse, tillitsvalgte og verneombud har viktige roller i dette arbeidet. «Der skoen trykker skal ikke være et prosjekt som er koblet fra det systematiske HMS-arbeidet. Det er derimot hensiktsmessig at «Der skoen trykker» knyttes opp mot HMS-arbeid, som for eksempel oppfølging av ForBedring, personalmøter, vernerunder, arbeidsmiljøkartlegginger, utviklingssamtaler og risikovurderinger.

De to enhetene hos oss som er først ute med «Der skoen trykker» er i Medisinsk klinikk Bodø Sentrum, Hjerteravdelingen B3 som er pilot, og Akuttmedisinsk klinikk Bodø Sentrum, Operasjonsavdelingen. På Hjerteravdelingen har HR hatt oppstartsmøte med partene, intervjuer med ledere, tillitsvalgte, verneombud og fagutviklingssykepleier, samt hatt gruppesamlinger med 15 ansatte hvor vi har brukt dialogduk som verktøy i kartleggingen. Også på Operasjonsavdelingen har HR hatt oppstartsmøte med ledere, tillitsvalgte, verneombud og fagutviklingssykepleier. Det er gitt informasjon om metodikken på personalmøte og det skal gjennomføres et møte i uke 10 for å legge plan for fremdrift. Målet er å komme i gang før sommeren, forhåpentligvis i mai.

2.2 AML brudd

Figur: AML brudd siste 18 mnd



Data hentet i SAS-VA 11.03.21

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

Virksomhetsrapport februar 2021

Antall brudd på arbeids- og hviletidsbestemmelsene i januar og februar 2021 endte omlag 25 % høyere enn samme periode i 2020. Om vi holder utenfor de brudd med bruddårsak Korona, ligger imidlertid nivået ca. 2 % lavere i 2021.

Sammenlignet med tidligere år, så er det Diagnostisk klinikk og Prehospital klinikk som har hatt størst endring og økning i AML-brudd i årets 2 første måneder. For diagnostisk klinikk har det vært høyt press på testing, og økningen skyldes i hovedsak Korona. For Prehospital klinikk har årsaken til økningen i hovedsak vært Korona og sykdom. Prehospital klinikk står for 60% av brudd med bruddårsak Korona. For de fleste andre klinikker/staber, bortsett fra Drift og Eiendom og Psykisk helse og rus klinikken, har det også vært noe økning fra tidligere år.

Ser vi på 2021 isolert sett i NLSH ser vi en nedgang i antall brudd fra januar til februar. Nedgangen er i hovedsak aktivitetsforandring, utrykning og brudd fra arbeidsplan. HR er i jevnlig dialog med de kostnadssteder hvor det fremkommer brudd fra arbeidsplanene, slik at det blir lagt inn dispensasjoner der det er inngått avtaler om unntak fra hovedreglene.

AML BRUDD 01.01-28.02 SISTE 3 ÅR				
NLSH	2019	2020	2021	Trend
DIAG - Diagnostisk klinikk	48	121	177	
DTEK - Drift og eiendom	80	95	67	
KBARN - Kvinne/ barn klinikk	67	85	102	
KIR - Kirurgisk klinikk	839	1 057	1 192	
MED - Medisinsk klinikk	461	667	773	
PHR - Psykisk helse og rusklinikk	542	592	451	
PREH - Prehospital klinikk	1 249	799	1 475	
ANDRE	59	86	122	
NLSH	3 345	3 502	4 359	

AML TYPER 01.01.21 - 28.02.21											
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	122	9	30			34	1	17	4		27
DIAG - Diagnostisk klinikk	177	8	20		20	3	42		15		69
DTEK - Drift og eiendom	67		14		4	6			22		21
KIR - Kirurgisk klinikk	1 192	55	208		95	68	248	99	154	6	259
KBARN - Kvinne/ barn klinikk	102	3	14		15	13	20		19	3	15
MED - Medisinsk klinikk	773	44	115		34	64	117	67	160	22	150
PREH - Prehospital klinikk	1 475	161	643	17	12	8	90	338	114		92
PHR - Psykisk helse og rusklinikk	451	21	59		16	79	11	3	170	22	70
NLSH	4 359	301	1 103	17	196	275	529	524	658	53	703

AML BRUDD SISTE 12 MÅNEDER													
NLSH	MAR 20	APR 20	MAI 20	JUN 20	JUL 20	AUG 20	SEP 20	OKT 20	NOV 20	DES 20	JAN 21	FEB 21	Trend
ANDRE	70	84	38	17	8	17	30	42	46	42	68	54	
DIAG - Diagnostisk klinikk	70	25	26	45	45	67	67	79	131	84	93	84	
DTEK - Drift og eiendom	162	77	52	37	46	85	44	56	90	51	29	38	
KIR - Kirurgisk klinikk	680	451	434	453	601	695	591	767	805	576	693	499	
KBARN - Kvinne/ barn klinikk	48	22	14	19	44	36	66	57	33	22	48	54	
MED - Medisinsk klinikk	584	372	299	267	373	458	550	488	550	484	445	328	
PREH - Prehospital klinikk	665	520	783	814	911	967	965	1086	1126	1224	801	674	
PHR - Psykisk helse og rusklinikk	344	159	125	175	365	370	469	563	360	281	253	198	
NLSH	2 553	1 626	1 733	1 810	2 385	2 678	2 752	3 096	3 095	2 722	2 362	1 875	

2.3 Månedssverk

2.3.1 Månedssverk fastlønn

Figur: Utvikling grunnlønn/basislønn 2019-2021

Månedssverk



Data hentet i SAS-VA 11.03.201

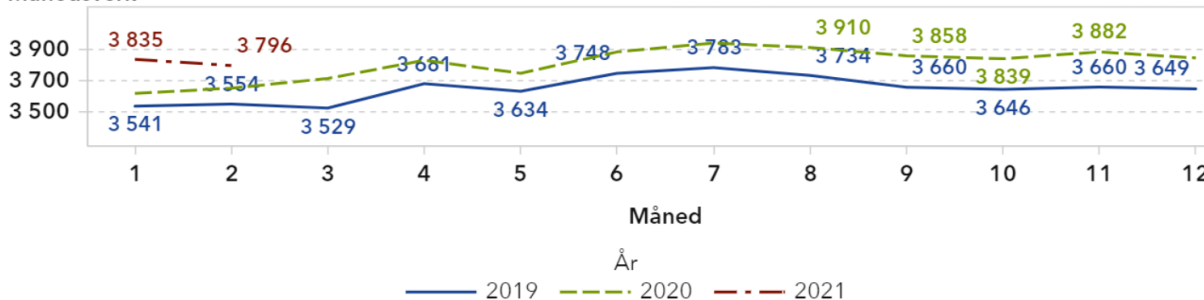
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/HR/Brutto Månedssverk «Lønnselement»

Økning i månedssverk fastlønn 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, og forholdet mellom økt arbeidskraftforbruk og aktivitet.

2.3.2 Brutto månedssverk for foretaket

Figur: Utvikling brutto månedssverk 2019-2021

Månedssverk



Data hentet i SAS-VA 11.03.21

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

Virksomhetsrapport februar 2021

Gjennomsnittlig månedsverk fordelt på lønnsэлемент i valgt periode

Lønnsэлемент_ ▲	Gj.snittlig månedsverk 2021	Endring i gj.snittlig månedsverk 2020 til 2021	Gj.snittlig månedsverk 2020
Grunnlønn/basis >	3 389,5	190,4	3 199,1
Mertid / timelønn >	225,4	-29,6	255,0
Overtid >	143,0	15,7	127,2
UTA >	41,7	6,2	35,5
Utrykning på vakt >	7,2	0,8	6,4
Etterbetaling av lønn >	8,7	-5,1	13,8
Total	3 815,5	178,5	3 637,0

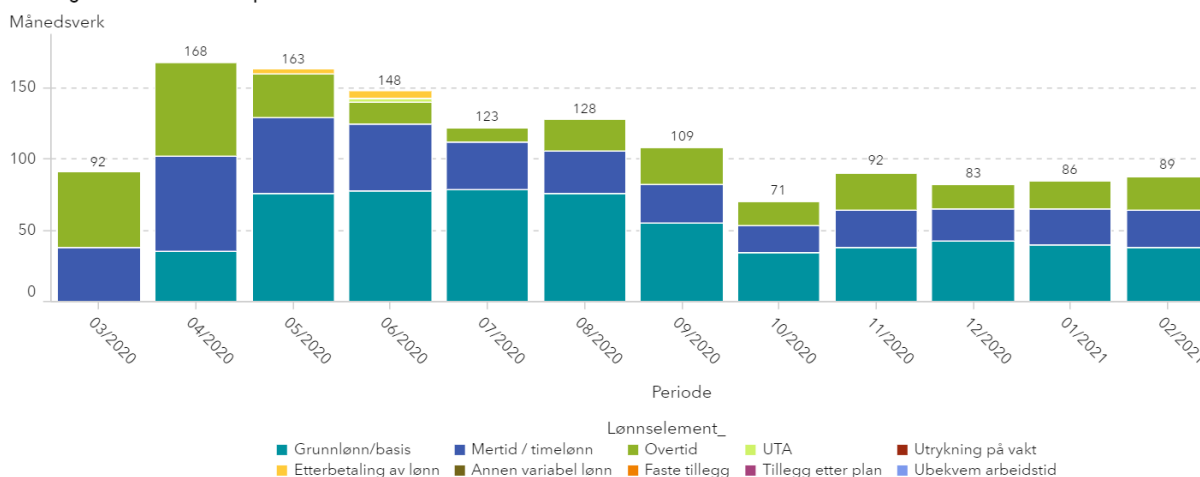
Data hentet i SAS-VA 16.03.21

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

Endring i gjennomsnittlig månedsverk fra 2020 til 2021 var for januar-februar 178,5. En del av denne økningen er knyttet til Covid-19 (87,6 månedsverk).

Figur: Månedsverk registrert med prosj.nr for Covid-19, mars 2020-februar 2021

Utvikling i månedsverk fordelt på lønnsэлемент



Data hentet i SAS-VA 11.03.21

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

I tillegg til det som vises i grafen ovenfor har det vært minst 30 månedsverk samlet i pandemiperioden 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:

Overordnet stillingsgruppe ▲	Gj.snittlig månedsverk 2021	Endring i gj.snittlig månedsverk 2020 til 2021	Gj.snittlig månedsverk 2020
01. Adm. og ledere	635,4	16,1	619,4
02. Pasientrettede stillinger	548,2	19,1	529,1
03. Lege	526,7	29,2	497,5
04. Psykologer	115,4	8,5	106,9
05. Sykepleiere	1 205,4	48,4	1 157,0
06. Helsefagarbeider/hjelpepleier	172,3	0,1	172,3
07. Diagnostisk personell	157,0	13,9	143,1
09. Drifts/teknisk personell	209,0	21,9	187,1
10. Ambulansepersonell	212,3	18,5	193,8
11. Forskning/utdanning	33,6	2,7	30,9
Ukjent	0,0	0,0	0,0
Total	3 815,5	178,5	3 637,0

Data hentet i SAS-VA 16.03.21

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

Gjennomsnittlig månedsverk

Klinikk ▲	Gj.snittlig månedsverk 2021	Endring i gj.snittlig månedsverk 2020 til 2021	Gj.snittlig månedsverk 2020
PHR	764,1	11,6	752,5
KBARN	119,2	3,0	116,2
KIR	849,2	30,9	818,3
MED	727,9	20,9	707,0
DIAG	319,1	27,6	291,5
PREH	367,7	34,8	333,0
HR	19,3	3,6	15,7
Total	3 166,7	132,4	3 034,3

HR = Bemanningssenteret

Data hentet i SAS-VA 16.03.21

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

Utbredelse av Covid-19 har siden mars påvirket aktiviteten i de ulike klinikkene hvor personell har vært tatt ut av ordinær drift for opplæring. Noen av disse har vært erstattet av vikarer og har i perioder 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.

Figur: Endring i brutto månedsverk i stab/senter

Gjennomsnittlig månedsverk

Klinikk ▲	Gj.snittlig månedsverk 2021	Endring i gj.snittlig månedsverk 2020 til 2021	Gj.snittlig månedsverk 2020
AKE	17,1	4,0	13,1
DTEK	228,0	20,0	208,0
HR	38,9	0,5	38,3
SKSD	191,7	6,1	185,7
SAMH	1,4	-0,7	2,1
ØKON	84,4	-6,5	90,9
DIR	15,5	1,2	14,3
IBYGG	1,3	-5,3	6,5
STENGT	0,0	0,0	0,0
FAG	70,7	26,8	44,0
Total	648,9	46,1	602,8

HR er ekskludert Bemanningssenteret

Data hentet i SAS-VA 16.03.21

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.

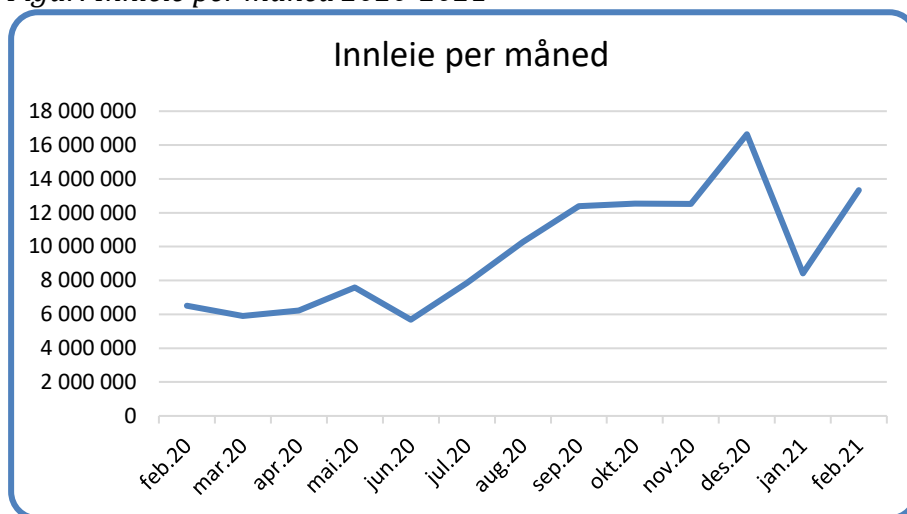
SKSD har økning i brutto månedsverk som følge av innføring pakkeforløp psykisk helse og rus og rådgiverstillinger for FRESK. SKSD har også hatt økning som følge av at de ivaretar besøkskontroll i Lofoten og Vesterålen i forbindelse med Covid-19.

Økning i brutto månedsverk for 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-februar 2020 var det ikke kull for videreutdanning sykepleiere med i statistikken.

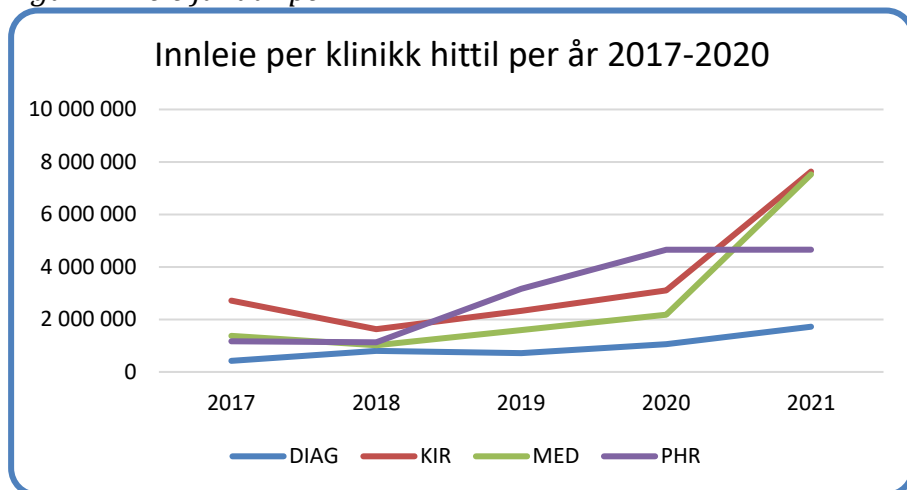
2.4 Innleid arbeidskraft

Kilde: regnskapsførte kostnader i Agresso på art 4681-4683

Figur: Innleie per måned 2020-2021



Figur: Innleie januar per klinikk 2017-2021



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.

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

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Innleie av leger fra firma	4 963 185	5 149 314	4 208 368	7 516 311	8 502 012	8 632 697
Innleie av sykepleiere fra firma	174 102	418 560	457 602	279 159	1 477 705	11 970 362
Innleie annet helsepersonell	183 536	119 368	-88 436	2 450	1 033 479	938 298
Innleie	5 320 823	5 687 242	4 577 534	7 797 920	11 013 195	21 541 357
% vis endring		6,9 %	-19,5 %	70,4 %	41,2 %	95,6 %

Tabell: Innleie av sykepleiere per klinikk

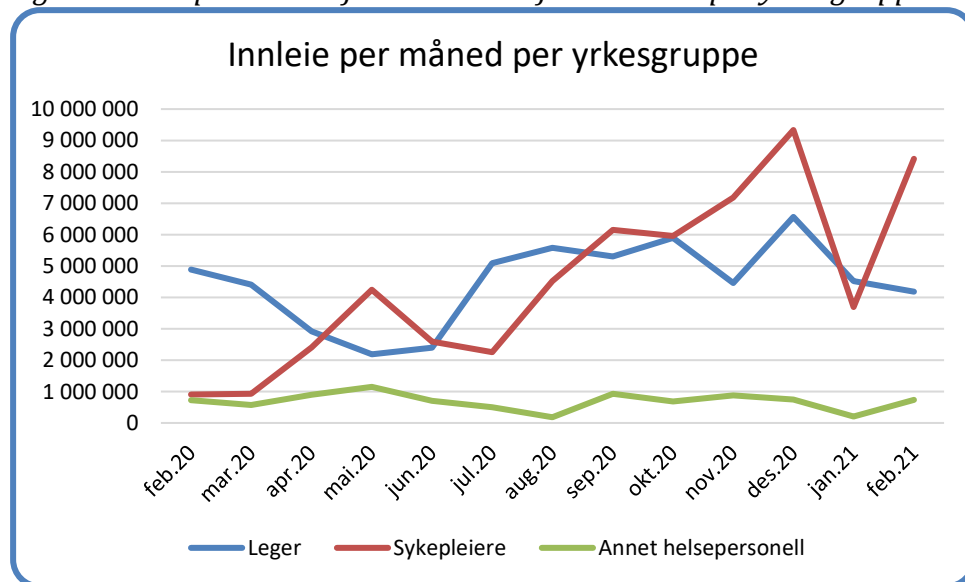
Klinikk	2020	2021	Endring
KIR	1 318 007	5 250 826	3 932 819
MED	159 698	6 403 521	6 243 824
PHR		316 015	316 015
Totalsum	1 477 705	11 970 362	10 492 658

I medisinsk klinikk er det betydelig økning i innleie av sykepleiere i januar-februar 2021 målt mot fjoråret ved hjerteovervåkingen og ved lunge/hematologi. Ca.450.000 kroner av innleie ved hjerteovervåkingen bokført i 2021 er kostnader som gjelder 2020. Fem sykepleiere er under spesialutdanning i intensivsykepleie og er ferdigutdannet medio desember. I tillegg begynner fem erfarne sykepleiere på nytt utdanningsforløp i august 2021. Ved årsskifte 2022/2023 er fem nyutdannede intensivsykepleiere tilbake i tjeneste – og bemannings/kompetanse situasjonen blir da endret fra primo 2023. Imidlertid vil hjerteovervåkingen ha et behov for sykepleie innleie på ca. 580.000 kroner per måned i hele 2021. Ved lunge/hematologi er all innleie av sykepleiere påført prosjektnummer for Covid-19.

I kirurgisk klinikk er det størst økning i sykepleie innleie ved sengepostene Gastro/Gyn/Brystendo, Kar/Uro og Ortopedi samt ved operasjonsenheten. Ved sengepostene er det sykefravær/foreldrepermisjoner samt høy aktivitet som utløser behov for innleie av sykepleiere.

2.4.1 Innleie per yrkesgruppe

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



Innleie annet helsepersonell er nesten utelukkende bemanning av Helseteam BUFETAT.

3 Innfri de økonomiske mål i perioden

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

3.1 Regnskap per februar 2021

Tabell: Regnskap per 28.02.2021

Regnskap (i hele 1000)	Regnskap januar	Regnskap februar	Budsjett februar	Avvik februar	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år
Basisramme	-275 561	-296 528	-296 027	501	-572 089	-571 018	1 071
Kvalitetsbasert finansiering	-1 565	-1 565	-1 565	0	-3 130	-3 130	0
ISF egne pasienter	-90 940	-90 088	-87 640	2 448	-181 028	-182 843	-1 815
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-24 701	-13 432	-19 924	-6 492	-38 133	-37 980	152
Gjestepasientinntekter	-300	-1 242	-896	346	-1 542	-1 835	-293
Polikliniske inntekter	-9 399	-9 425	-7 315	2 111	-18 824	-18 123	701
Utskrivningsklare pasienter	-464	-2 238	-1 169	1 069	-2 703	-2 338	365
Raskere tilbake	-5	-14	0	14	-19	0	19
Andre øremerkede tilskudd	-1 319	-1 138	-1 375	-237	-2 457	-2 750	-293
Andre inntekter	-15 534	-14 870	-12 894	1 977	-30 404	-28 734	1 670
Driftsinntekter	-419 788	-430 541	-428 804	1 737	-850 329	-848 752	1 576
Kjøp av offentlige helsetjenester	7 923	15 485	19 853	4 367	23 408	32 326	8 918
Kjøp av private helsetjenester	4 099	3 074	5 562	2 488	7 173	11 205	4 032
Varekostnader knyttet til aktivitet	47 855	50 472	41 795	-8 678	98 327	93 132	-5 195
Innleid arbeidskraft (fra firma)	8 422	13 331	8 978	-4 353	21 753	17 956	-3 797
Lønn til fast ansatte	189 192	187 022	188 731	1 710	376 214	377 426	1 212
Vikarer	18 433	18 783	15 546	-3 238	37 217	27 606	-9 610
Overtid og ekstrahjelp	13 096	14 710	6 279	-8 432	27 807	12 208	-15 598
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-12 065	-11 758	-10 607	1 152	-23 823	-21 213	2 610
Annen lønn	18 239	17 346	19 229	1 883	35 586	37 479	1 893
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	235 317	239 434	228 156	-11 278	474 754	451 462	-23 290
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	30 479	30 489	30 384	-105	60 968	60 767	-202
Avskrivninger	24 916	24 898	24 897	-1	49 814	49 814	0
Andre driftskostnader	66 939	64 903	73 166	8 263	131 842	140 064	8 221
Driftsutgifter	417 528	428 756	423 813	-4 943	846 284	838 770	-7 515
Finansinntekter	-60	-65	-92	-27	-125	-183	-58
Finanskostnader	4 283	4 065	4 667	601	8 348	9 333	985
Finansielle poster	4 223	4 000	4 575	575	8 223	9 150	927
Resultat	1 963	2 216	-416	-2 632	4 179	-833	-5 011

Covid beredskap

Nordlandssykehuset behandlet i styresak 2020-086 - Budsjett 2021- kostnader for beredskap Covid-19. Her har foretaket beregnet at beredskap for Covid-19 totalt i 2021 vil beløpe seg til 183,2 mill. kroner. Helse Nord RHF har i styresak 134-2020 – Budsjett 2021 foretaksgruppen, rammer og føringer tildelt midler til smittevernutstyr/beredskap til foretakene i regionen, og Nordlandssykehuset har fått 70,4 mill. kroner i denne omgang. Rammen foretaket har fått for smittevern/beredskap inntektsføres i årets 6 første måneder i tråd Helse Nord RHF sine føringer. Tildelt bevilgning dekker Nordlandssykehusets beregnede beredskapskostnader for i overkant av 4,5 måneder.

Dersom covid-beredskap må opprettholdes ut juni måned vil Nordlandssykehuset har behov for økt finansiering på 21,4 mill. kroner i henhold til beregningene i styresak 2020-086.

Covid regnskap

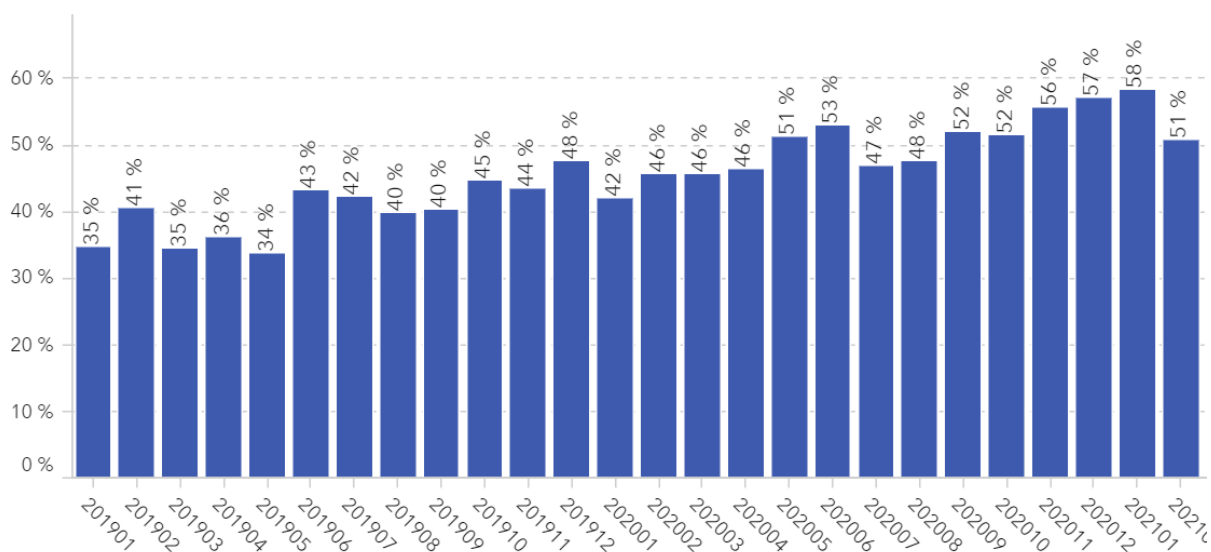
Totalt er det bokført kostnader med prosjektnummer 92503 (Covid-19) for 26,5 mill. kroner hittil i år. Dette er direkte merkostnader som følge av pandemien. Av dette er 6,7 mill. kroner laboratorierekvisita, innleie utgjør 3,7 mill. kroner, andre driftskostnader (i hovedsak medisinsk teknisk utstyr) 1,6 mill. kroner og det resterende er lønnsutgifter til fast ansatte, vikarer og overtid. Det totale Covid regnskapet er høyere enn det som er ført med prosjektnummer for Covid-19, da pandemien påvirker driften uten at det eksplisitt registreres med prosjektnummer.

Under andre driftskostnader har foretaket lavere kostnader enn budsjettet for pasientreiser og tjenestereiser på totalt ca. 9 mill. kroner.

Det vil ta tid å ta ned etterslepet som følge av pandemien, så foretaket vil en god stund fremover ha behov for økt aktivitet utover det som er «normal drift». Dette kommer til å være en aktivitet som er dyrere å gjennomføre så lenge vi er i beredskap for pandemi. Det vil si til en høyere ressurskostnad per DRG poeng. Nordlandssykehuset har fått økt basisramme med 17 mill. kroner i 2021 til «styrking foretakene aktivitetsvekst korona».

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 11.03.21

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
Avvik via PLO modul fra NLSH	1	1										
Avvik via PLO modul til NLSH	9	17										
Avvik via saksbehandlingssystem fra NLSH	3	1										
Avvik via saksbehandlingssystem til NLSH	3	3										
Sum	16	22										

5 Aktivitet

5.1 Aktivitet somatikk

Aktiviteten ved sykehuset vil påvirkes 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 smittevern hensyn.

5.1.1 DRG poeng og aktivitet heldøgn per klinikk

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	Avvik Indeks
KBARN >	4 303 532	-1 939 127	197	-7	184	-82,93	0,934	-0,374
KIR >	62 724 928	8 881 806	2 196	124	2 683	379,85	1,222	0,110
MED >	41 240 198	-3 670 571	1 782	-180	1 764	-156,98	0,990	0,011
Total	108 268 657	3 272 107	4 175	-63	4 630	139,94	1,109	0,050

Data hentet i SAS-VA 11.03.21

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 ▼	2021							
Klinikk ▲	Beløp ISF	Avvik Beløp	Antall ISF	Avvik Antall	DRG Poeng ISF	Avvik DRG Poeng	Indeks ISF	Avvik Indeks
KBARN >	1 305 032	-423 169	1 009	-213	56	-18,10	0,055	-0,005
KIR >	24 585 147	-607 393	15 662	-832	1 051	-25,98	0,067	0,002
MED >	23 306 943	-2 051 851	14 577	-433	997	-87,75	0,068	-0,004
Total	49 197 122	-3 082 413	31 248	-1 478	2 104	-131,83	0,067	-0,001

Data hentet i SAS-VA 11.03.21

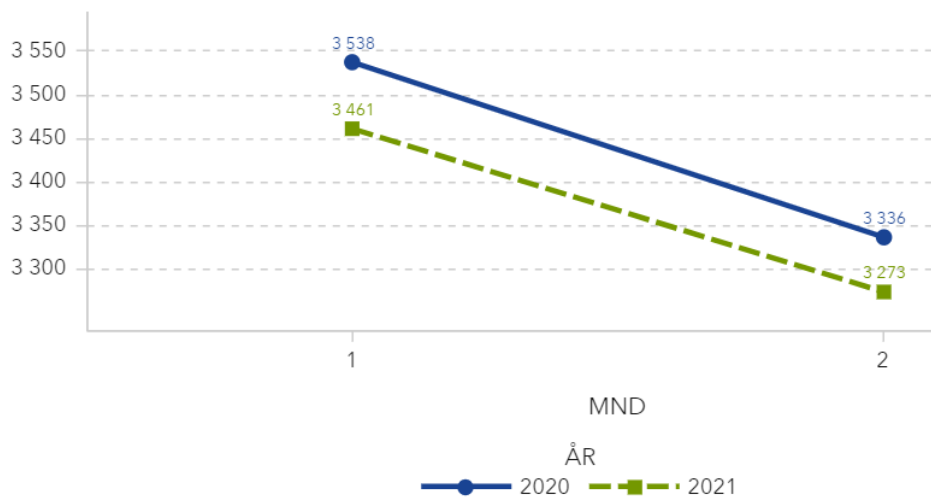
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Økonomi/ISF rapport «ISF Overordnet»

5.1.3 DRG poeng somatikk

Grafen nedenfor viser antall produserte DRG poeng for januar-februar 2020-2021. Som grafen viser var antall DRG poeng for årets to første måneder noe lavere enn i 2020. Hittil i år er antall DRG poeng 2 % lavere enn januar-februar 2020, noe som tilsvarer 139 DRG poeng.

Figur: Antall DRG poeng per måned hittil 2019-2020

DRG poeng per måned sammenlignet i fjor

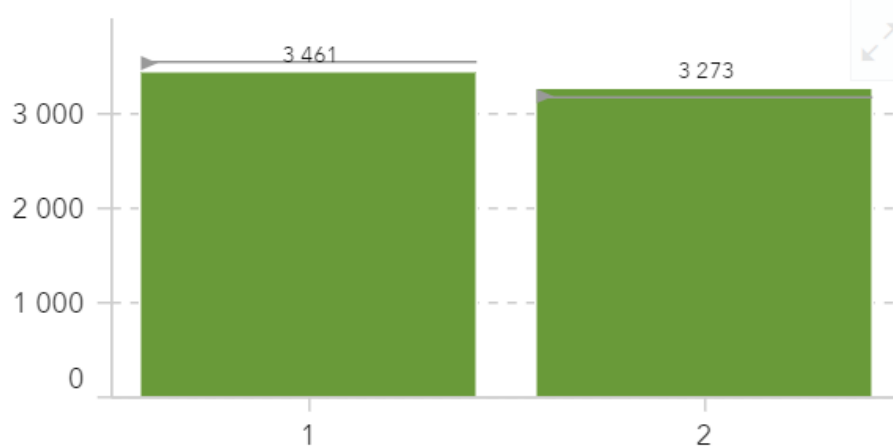


Data hentet i SAS-VA 11.03.21

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

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

DRG poeng per måned sammenlignet med plantall



Data hentet i SAS-VA 11.03.21

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

Totalt for januar-februar 2021 er aktiviteten målt i DRG poeng i tråd med plantall.

5.2 Aktivitet psykiatri

5.2.1 Antall (sykehusopphold) polikliniske konsultasjoner januar-februar

Konsultasjoner	2020	2021	Endring
BUPA	3 920	4 032	3 %
VOP	6 340	6 601	4 %
ARPA (TSB)	899	819	-9 %
SUM	11 159	11 452	3 %

5.2.2 Liggedøgn januar-februar

	Liggedøgn			Belegg %		
	2020	2021	Endring	2020	2021	Endring
AKUTT	1 646	1 575	-71	86 %	83 %	-3 %
LOVE DPS	421	308	-113	89 %	80 %	-9 %
ARPA (TSB)	783	704	-79	83 %	78 %	-5 %
SALTEN DPS	1 054	987	-67	90 %	85 %	-5 %
SPA	2 340	2 533	193	84 %	82 %	-2 %
BUPA	746	564	-182	96 %	73 %	-6 %
SUM	6 990	6 671	-319	84 %	82 %	-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.

6 Annen informasjon

6.1 Covid informasjon

6.1.1 Høynet beredskapsnivå

Siden forrige oppdatering om arbeidet med covid-19 pandemien i styret ([styresak 003-2021](#)), har det pågående smitteutbruddet i Bodø med forgreininger til andre kommuner i Salten forårsaket av den sørafrikanske mutasjonen av viruset bidratt til en økning av covid-relaterte innleggelser. Som figur 1 viser har Nordlandssykehuset siden 17. februar hatt minimum 1 pasient innlagt og den siste uken 6-8 pasienter innlagt hver dag, hvorav 1-3 på intensivavdelingen. Nordlandssykehuset høynet derfor beredskapen fra grønt til gult nivå 12. mars ved sykehusene i Bodø, mens sykehusene i Lofoten og Vesterålen opprettholder grønt beredskapsnivå. Beredskapsnivået er økt for å kunne iverksette beredskapsplanene for opptrapping både med hensyn til personell og nedtak av planlagt aktivitet. Situasjonen vurderes fortløpende ut fra den løpende smittesituasjonen i Salten.

Figur: Antall innlagte pasienter i Nordlandssykehuset HF fra 1.januar – 15. mars 2021.



6.1.2 Vaksinerings

Nordlandssykehuset har til nå fullvaksinert 513 ansatte (Pfizer-vaksinen) og 1104 har mottatt 1. dose av AstraZeneca vaksinen. Nordlandssykehuset hadde satt alle vaksinedoser av AstraZeneca vaksinen før nasjonale myndigheter midlertidige stanset vaksinerings med denne typen vaksine 11. mars. Framover er det planlagt vaksinerings av i underkant av 200 personell, inkludert ansatte > 65 år og ansatte i høy risikogruppe med Pfizer - vaksinen.