



Styresak 006-2023

Virksomhetsrapport januar 2023

Saksbehandler: Marit Barosen
Dato dok: 15.02.2023
Møtedato: 22.02.2023
Vår ref: 2019/2636

Vedlegg (t): Virksomhetsrapport januar 2023

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar virksomhetsrapporten for januar til orientering.
2. Styret ber administrerende direktør følge opp tiltaksarbeidet med særlig fokus på gjennomføring og eventuelle behov for justeringer i vedtatte tiltak.
3. På bakgrunn av beredskapssituasjonen i desember/januar og forsinket tiltaksarbeid ber styret administrerende direktør legge fram justert plan for tiltaksgjennomføring med oppdatert prognose til møtet i april.

Bakgrunn:

Styret får i denne saken presentert virksomhetsrapporten for januar 2023. Rapporten oppsummerer forhold ved driften av Nordlandssykehuset for denne perioden.

Direktørens vurdering:

Som i desember var foretaket i beredskap i januar som følge av stort smittetrykk i samfunnet. I perioden 10-20. januar var beredskapsnivået oppjustert til gul beredskap, det resterende av måneden var grønn beredskap. Målt mot desember ser vi en liten reduksjon i sykdom blant egne ansatte og antall pasienter innlagt. Også denne måneden var det relativt mange utskrivningsklare pasienter liggende i sykehusene. 19. januar var dette et av temaene på et felles møte mellom Nordlandssykehuset og helseledere fra kommuner i vårt opptaksområde. Tiltaksarbeidet har høy prioritet, og arbeidet i klinikkene følges tett. Det har imidlertid vært krevende å gjennomføre alle tiltak i tråd med plan samtidig som beredskapsnivået har blitt justert opp.

Hovedpunkter fra rapporten:

Brutto månedsverk er på samme nivå som januar 2022 til tross for at månedsverk fastlønn er 65 lavere. Dette skyldes økt bruk av mertid, timelønn og overtid, noe som må ses i sammenheng med at sykefraværet også er høyere i januar 2023 enn i januar i fjor.

Aktiviteten er over plantall i januar. Ventetid, både for avviklede og ventende har de siste periodene hatt små variasjoner og ligger rundt 70 dager. Antall ventende er omtrent på

samme nivå som i desember. Antall fristbrudd ventende er betydelig lavere enn i januar 2022 og også 10,8 % lavere enn i desember.

Regnskapsmessig resultat er et underskudd på 27,0 mill. kroner. Som tidligere år er januar en måned med større andel avsetninger særlig knyttet til innleie, fristbrudd og gjestepasientkostnader. Det endelige resultatet for januar kan derfor avvike noe fra det fremgår av rapporten.

Virksomhetsrapport

Januar 2023



Innhold

1	Innledning	4
1.1	Resultat, økonomi og tiltak	4
1.1.1	Regnskapsmessig resultat	4
1.2	Aktivitet	5
1.3	Fristbrudd	5
1.4	Innleie	5
1.5	Rekruttering, stabilisering og månedsværk	5
1.5.1	Brutto månedsværk for foretaket	5
1.5.2	Månedsværk fastlønn	6
2	Klinikkvis rapportering	6
2.1	Barneklubben	6
2.1.1	Hovedutfordringer	6
2.1.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	6
2.1.3	Fremtidige prioriteringer	7
2.1.4	Månedsværk	7
2.1.5	Innleie	7
2.1.6	Direktørens vurdering	7
2.2	Diagnostisk klinikk	7
2.2.1	Hovedutfordringer	8
2.2.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	8
2.2.3	Fremtidige prioriteringer	8
2.2.4	Månedsværk	8
2.2.5	Innleie	9
2.2.6	Direktørens vurdering	9
2.3	Kirurgisk klinikk	9
2.3.1	Hovedutfordringer	10
2.3.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	10
2.3.3	Månedsværk	10
2.3.4	Innleie	11
2.3.5	Direktørens vurdering	11
2.4	Medisinsk klinikk	11
2.4.1	Hovedutfordringer	13
2.4.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	14
2.4.3	Fremtidige prioriteringer	14
2.4.4	Månedsværk	14
2.4.5	Innleie	15
2.4.6	Direktørens vurdering	15
2.5	Prehospital klinikk	15

Virksomhetsrapport januar 2023

2.5.1	Hovedutfordringer	15
2.5.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	16
2.5.3	Fremtidige prioriteringer	17
2.5.4	Månedsværk.....	17
2.5.5	Innleie	18
2.5.6	Direktørens vurdering.....	18
2.6	Psykisk helsevern og rus	19
2.6.1	Hovedutfordringer	19
2.6.2	Iverksatte tiltak og prioriteringer	19
2.6.3	Fremtidige prioriteringer	20
2.6.4	Månedsværk.....	20
2.6.5	Innleie	21
2.6.6	Direktørens vurdering.....	21
3	Stab og senter	22
3.1	Senter for drift og eiendom (SDE)	22
3.2	Avdeling for kvalitet og e-helse (AKE).....	22
3.3	Senter for klinisk støtte og dokumentasjon (SKSD).....	22
3.4	Fagavdelingen	23
3.5	Avdeling for stab, innkjøp og logistikk	23
3.6	Økonomiavdelingen.....	24
3.7	HR.....	24
3.8	Samhandlingsavdelingen.....	24
4	Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientbehandlingen	25
4.1	Ventetid og ventende	25
4.2	Fristbrudd.....	27
4.2.1	Antall fristbrudd ventende.....	27
4.2.2	Andel fristbrudd	27
4.3	Bruk av video- og telefonkonsultasjon	28
5	Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell	28
5.1	Sykefravær skal samlet sett være under 7,5 %.....	28
5.2	AML brudd.....	29

1 Innledning

Nordlandssykehuset var i gul beredskap i starten av januar som følge av stor pågang av pasienter og høyt sykefravær blant egne ansatte. I tillegg var det mange utskrivningsklare pasienter. Foretaket gikk over i grønn beredskap fra 20.januar, og står fortsatt med denne hevede beredskapen medio februar. Den store tilstrømmingen av pasienter koplet med høyt sykefravær har vært krevende for våre ansatte.

1.1 Resultat, økonomi og tiltak

Avvik fra budsjett januar: -27,4 mill. kroner.

Som tidligere år er januar en måned med større andel avsetninger siden vi har mottatt få faktura for en del poster; innleie, fristbrudd, gjestepasientkostnader m.m. Det endelige resultatet kan derfor avvike noe fra det som er oppgitt her.

1.1.1 Regnskapsmessig resultat

Tabell: Regnskap per 31.01.2023

Regnskap (i hele 1000)	Regnskap januar	Budsjett januar	Avvik januar	Regnskap januar 2022
Basisramme	-305 157	-304 883	274	-272 722
Kvalitetsbasert finansiering	-1 627	-1 627	0	-1 528
ISF egne pasienter	-93 762	-87 097	6 665	-98 617
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-21 964	-21 967	-3	-26 845
Gjestepasientinntekter	-1 010	-1 010	0	-400
Polikliniske inntekter	-10 049	-11 004	-955	-17 531
Utskrivningsklare pasienter	-2 291	-1 237	1 054	-1 503
Raskere tilbake	4	0	-4	-8
Andre øremerkede tilskudd	-958	-1 297	-339	-1 716
Andre inntekter	-15 279	-18 895	-3 616	-15 831
Driftsinntekter	-452 093	-449 017	3 076	-436 701
Kjøp av offentlige helsetjenester	15 088	17 469	2 381	15 418
Kjøp av private helsetjenester	10 643	5 531	-5 112	10 816
Varekostnader knyttet til aktivitet	53 285	47 715	-5 570	49 438
Innleid arbeidskraft (fra firma)	10 563	4 213	-6 349	10 035
Lønn til fast ansatte	212 849	201 417	-11 432	202 535
Vikarer	16 760	16 433	-327	18 013
Overtid og ekstrahjelp	15 875	5 754	-10 122	14 095
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-16 215	-15 185	1 030	-12 350
Annen lønn	18 811	21 052	2 241	17 517
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	258 643	233 684	-24 959	249 845
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	38 544	38 564	19	33 998
Avskrivninger	24 772	24 771	0	24 998
Andre driftskostnader	69 059	72 175	3 116	63 835
Driftsutgifter	470 033	439 909	-30 124	448 348
Finansinntekter	-307	-167	141	-199
Finanskostnader	9 329	8 854	-475	4 775
Finansielle poster	9 022	8 688	-334	4 576
Resultat	26 962	-420	-27 382	16 223

Varekostnadene er i januar høyere enn budsjett og noe av dette skyldes at prisveksten på varer er høyere enn det foretaket er kompensert for.

Som følge av fortsatt høyt sykefravær, rekrutteringsutfordringer og høy aktivitet har det også i januar vært nødvendig med bruk av overtid, ekstrahjelp og innleid personell.

1.2 Aktivitet

Aktiviteten for januar 2023 er over plantall, men grafisk fremstilling er først klar til neste rapportering.

1.3 Fristbrudd

For fristbrudd har foretaket mottatt veldig få faktura i januar, så her er det bokført estimert kostnad.

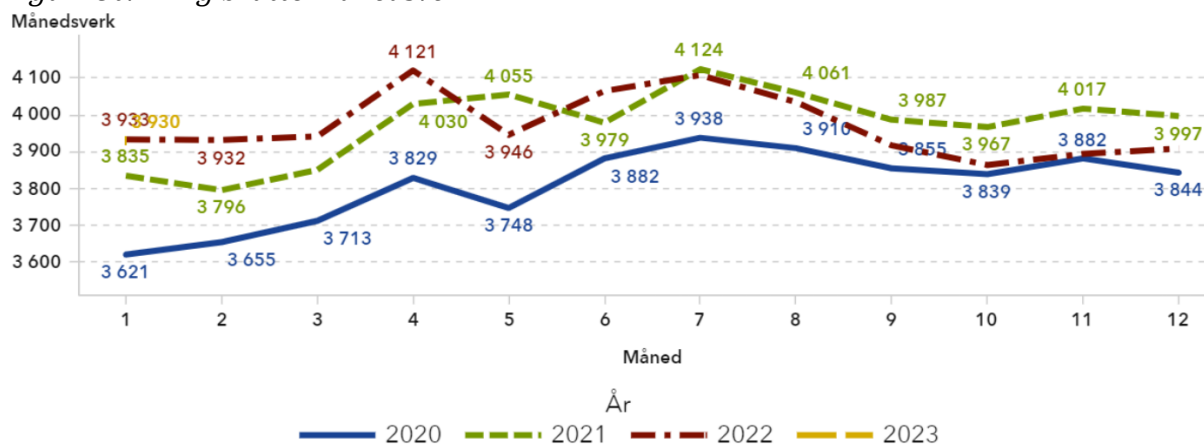
1.4 Innleie

Også for innleie er det registrert få faktura, så denne posten er i stor grad basert på estimat i januar måned.

1.5 Rekruttering, stabilisering og månedsverk

1.5.1 Brutto månedsverk for foretaket

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2020-2023



Data hentet i SAS-VA 09.02.23

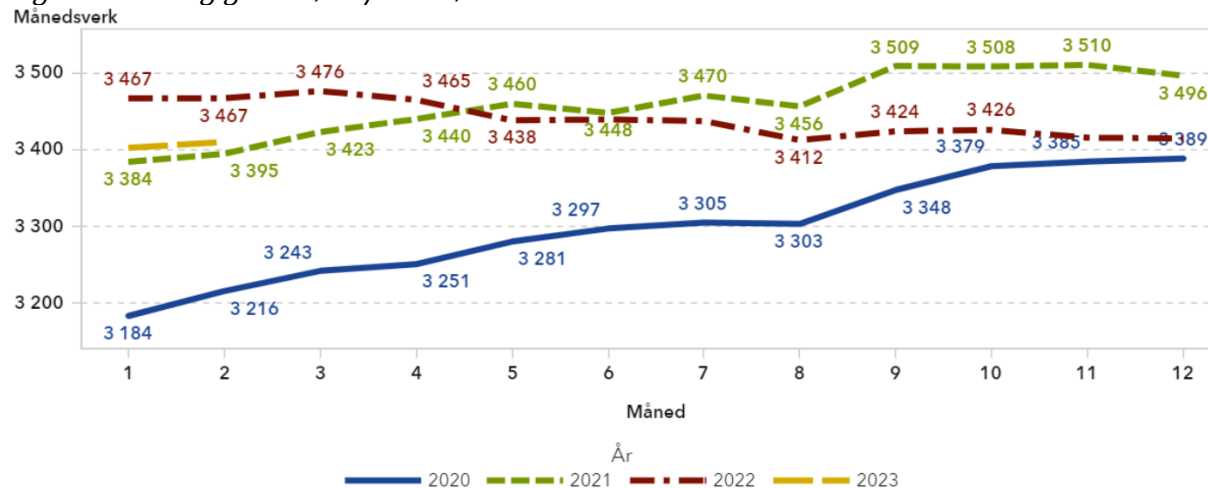
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/HR/Brutto Månedsverk «Total»

Brutto månedsverk er i januar 2023 (3930) på samme nivå som januar 2022 (3933).

1.5.2 Månedsverk fastlønn

Månedsverk fastlønn er basert på faktiske utbetalinger av fast lønn, ikke timelønn, overtid etc. For januar 2023 er antall månedsverk fastlønn 3402, i januar 2022 var antallet 3467.

Figur: Utvikling grunnlønn/basislønn 2020-2023



Data hentet i SAS-VA 09.02.23

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

2 Klinikkvis rapportering

2.1 Barneklubben

- Avvik fra budsjett januar: - 0,1 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per januar: 63 pasienter (26,1 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per januar: 100 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per januar: 601 kontakter (19,5 %)

2.1.1 Hovedutfordringer

Hovedutfordringen er høyt sykefravær. Begge sengeposter har hatt høyt belegg i januar. De minste barna har vært svært syke og mange har hatt behov for respirasjonsstøtte. Dette har krevd kompetent personell, noe utviklingen i brutto månedsverk viser. Klinikken har så langt løst dette med merarbeid og overtid, dette sliter på eget fast personell. Det er svært godt samarbeid mellom sengepostene, der pasientene fordeles etter sengekapasitet og personellressurs.

Utfordringen i forhold til drift ligger på Barnehabilitering. Ventetid, fristbrudd og antall kontakter med passert tid ligger høyt og drar opp gjennomsnitt på klinikknivå.

2.1.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Ambulering til barnepoliklinikk Vesterålen og Lofoten går etter plan.

Høyt sykefravær kombinert med høyt forbruk av merarbeid og overtid medfører at kalenderplan ikke har den effekten som vi forventet.

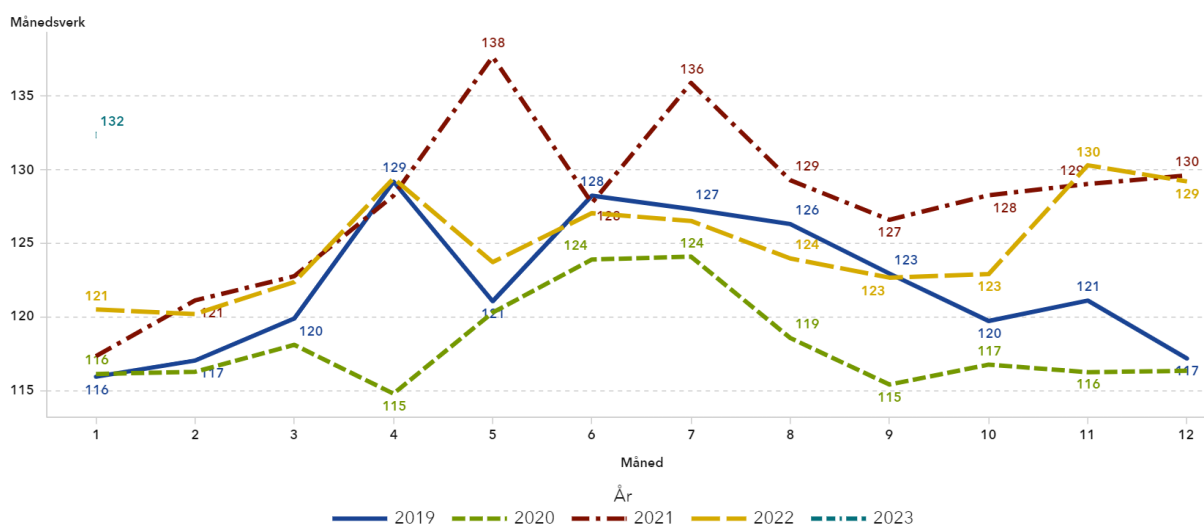
Prosjekt «time til rett tid» på Barnehabilitering er i gang, tiltak er under utprøving. Her forventes ikke full effekt, da alle stillinger ikke er besatt.

2.1.3 Fremtidige prioriteringer

Riktig bemanning er viktigste fokus på alle enheter i Barneklubben.

2.1.4 Månedssverk

Brutto månedssverk januar 2023 er 132.



Data hentet i SAS-VA 09.02.23

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

2.1.5 Innleie

Klinikken har til nå ikke brukt eller planlagt innleie fra firma.

2.1.6 Direktørens vurdering

Det drives godt i barneklubben, men utviklingen i månedssverk må følges nøye. Det er et håp om at situasjonen ved barnehabiliteringen bedres i inneværende år.

2.2 Diagnostisk klinikk

- Avvik fra budsjett januar: - 1,0 mill. kroner

Avviket skyldes i hovedsak lavere laboratorieinntekter enn budsjettet.

2.2.1 Hovedutfordringer

Vakante stillinger og et høyt sykefravær preger driften i januar. Mye av tiltaksarbeidet er knyttet opp mot arbeid som må utføres av fagpersonell. Arbeidet er allikevel igangsatt, men sykefraværet gjør at dette arbeidet tar lenger tid enn planlagt.

2.2.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Et av tiltakene i klinikken i 2023 er opprettelse av nye analyser, og dette arbeidet er igangsatt. Klinikken har sagt opp en dyr leieavtale og investert i nytt utstyr som gir grunnlag for et bredere tilbud av analyser.

Klinikken har god dialog med legekantorene i regionen for å få tilbake de vi har mistet og ivareta de vi server. Dette er viktig for å kunne være konkurransedyktige mot det private og for å opprettholde og øke inntekter.

Det jobbes godt med rekruttering og vi ser at det gir effekt. En utfordring er imidlertid at vi ikke er konkurransedyktige på grunnlønn. Dette gir oss utfordringer ved ansettelser. Klinikken har god dialog med HR og prøver å løse disse utfordringene løpende. Tiltaksarbeidet prioriteres nest etter opprettholdelse av forsvarlig drift.

2.2.3 Fremtidige prioriteringer

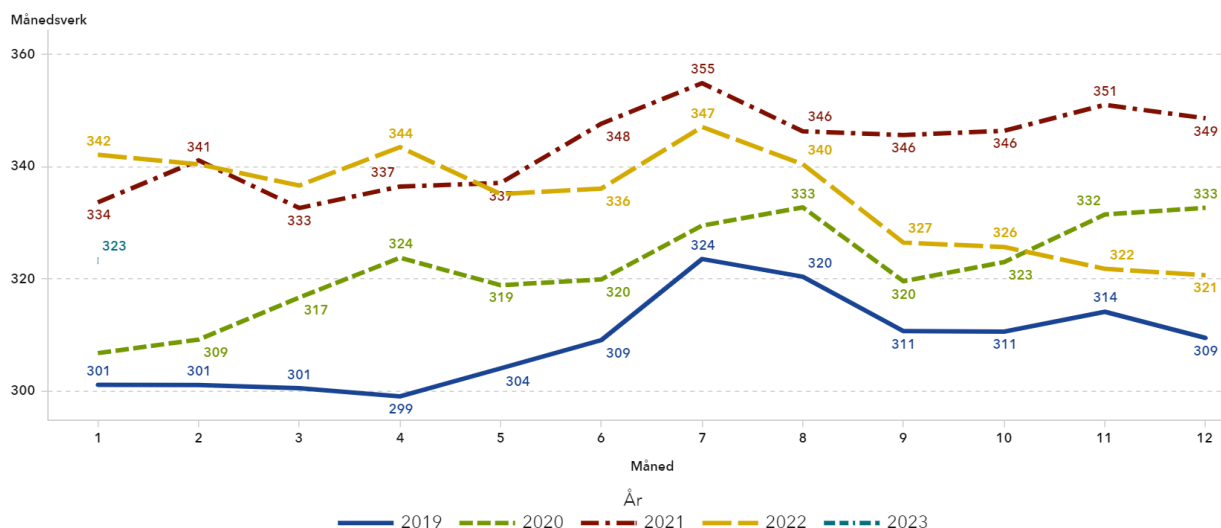
Det må fokuseres på sykefraværs- og nærværsarbeid slik at vi har ressurser til å drive tiltaksarbeid. Videre må vi rekruttere inn flere for å drifte på en måte som gjør at vi kan prioritere tiltaksarbeid og kvalitets- og fagoppgaver som er viktig for pasientsikkerheten. Fokus på nye tiltak som kan øke inntektene må vurderes.

2.2.4 Månedsverk

Brutto månedsverk januar 2023 er 323.

Brutto månedsverk *grunnlønn* er nesten helt i tråd med antall budsjetterte stillinger, 296,5 vs 293,6. Overskridelsen på brutto månedsverk skyldes mertid og overtid grunnet sykefravær (11,6 %) og vakante stillinger.

Virksomhetsrapport januar 2023



Data hentet i SAS-VA 09.02.23

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

2.2.5 Innleie

Vi har en jevn innleie som følge av store bemanningsutfordringer på radiologi. Behovet er mer eller mindre konstant og innleie er klarert med administrerende direktør. Klinikken jobber med å rekruttere inn personell slik at de kan redusere denne posten ned mot null på sikt. Innleie er kostnadskreven og gir mindre merverdi enn egne fast ansatte.

2.2.6 Direktørens vurdering

Diagnostisk klinikk drives godt, og har identifisert de viktigste områdene knyttet til risiko for manglende tiltaksgjennomføring. Gitt at prisvekst kompenseres og at klinikken lykkes med rekruttering vil de trolig lykkes i å drive i tråd med budsjett i år.

2.3 Kirurgisk klinikk

- Avvik fra budsjett januar: -11,8 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per januar: 227 pasienter (4,5 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per januar: 79 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per januar: 5255 kontakter (16,2 %)

Andelen fristbrudd ventende for januar 2023 er svakt redusert og tilbake på samme nivå som i november 2022 (fra 4,9 % i desember til 4,5 % for januar). For gjennomsnittlig ventetid er denne uendret fra forrige rapportering. Antall kontakter passert planlagt tid per januar er svakt redusert sammenlignet med desember (fra 5458 kontakter (16,8 %) i desember til 5255 kontakter (16,2%) i januar).

Kirurgisk klinikk hadde et negativt resultat for januar i forhold til budsjett. Noe av årsaksforklaringen til det negative avviket i Kirurgisk klinikk for januar er fortsatt knyttet til bemanning (herunder merforbruk på fastlønn, merarbeid og overtid) og kostnader knyttet til innleie av fagpersonell fra firma.

ISF rapport for januar 2023 er ikke klar, men regnskapet viser at aktiviteten for januar var over plan og slik bidro til ett positivt inntektsresultat.

2.3.1 Hovedutfordringer

Klinikkens aktivitet målt i DRG er fortsatt lavere enn det ressursinnsatsen målt i personalkostnader tilsier.

2.3.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Klinikken har i januar videreført arbeidet knyttet til tiltakene som ble meldt inn i budsjettprosessen for 2023 og arbeidet knyttet til bemanningsstyrt aktivitetstilpasning, evaluering av kirurgisk aktivitet og strykninger av planlagte operasjoner.

Til tross for at det jobbes målrettet med omstillingstiltakene har flere tiltak forsinket effekt blant annet som følge av sykefravær og ubesatte stillinger.

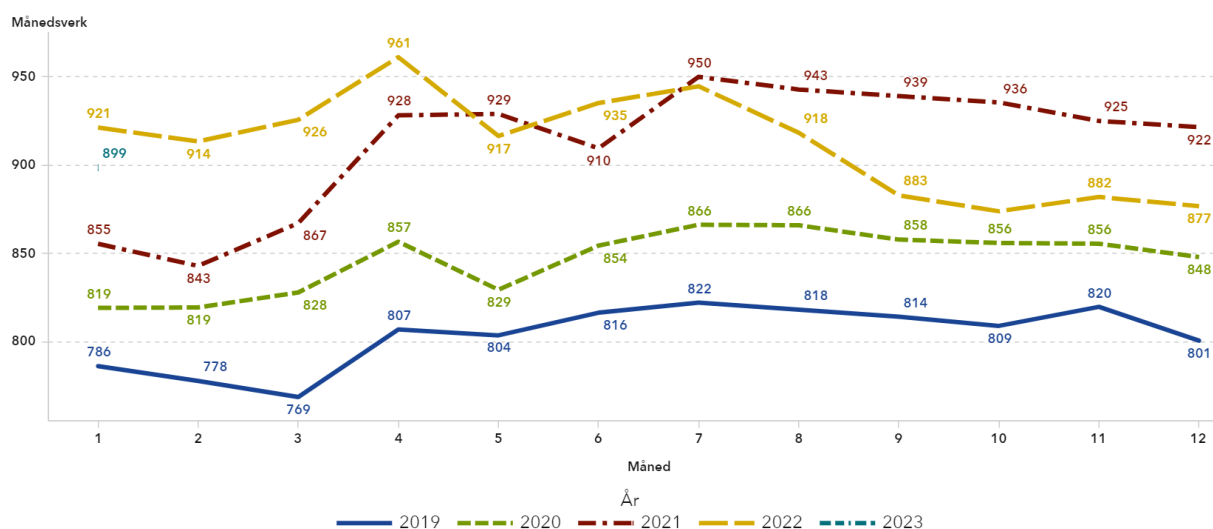
I arbeidet med bemanningsstyrt aktivitetstilpasning er sengetall midlertidig justert for sengepost i Vesterålen og ved to av enheten i Bodø. Parallelt med dette er det også gjort midlertidige nedjusteringer av elektiv operasjonsaktivitet i tråd med tilgjengelig bemanning.

2.3.3 Månedsverk

Brutto månedsverk januar 2023 er 899.

Månedsverktviklingen har økt noe fra desember, men ligger lavere enn januar 2022. Grunnlønn basis (fastlønn) ligger på samme nivå som desember 2022.

Månedsverktviklingen må ses i sammenheng med innleie av helsepersonell fra firma, sykefravær og tilrettelegginger for ansatte og arbeidet med rekruttering og stabilisering.



Data hentet i SAS-VA 09.02.23

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

2.3.4 Innleie

Klinikken jobber videre for å redusere innleie fra vikarbyrå der det er mulig.

Som følge av sykefravær og ubesatte stillinger har klinikken hatt behov for innleie fra firma i januar.

Innleiekostnadene er fortsatt både knyttet til sykepleiere/spesialsykepleiere og leger. I hovedsak har det i januar 2023 vært kostnader knyttet til innleie ved avd. Intensiv, avd. Vesterålen og avd. Døgn Bodø. Pr januar er innleie fra firma ved sengeenheten opphørt.

2.3.5 Direktørens vurdering

Det jobbes godt med tiltaket bemanningsstyrt aktivitet i kirurgisk klinikk, og dette forventes å vises på resultatene i løpet av våren. Januar har vært krevende også for kirurgisk klinikk fordi de må avlaste resten av foretaket når antall innlagte med infeksjoner overstiger det som de medisinske sengepostene kan ta hånd om. Ved å tilpasse aktiviteten til den bemanningen man faktisk har så forventes det at klinikken reduserer sitt merforbruk på lønn og i betydelig grad på innleie.

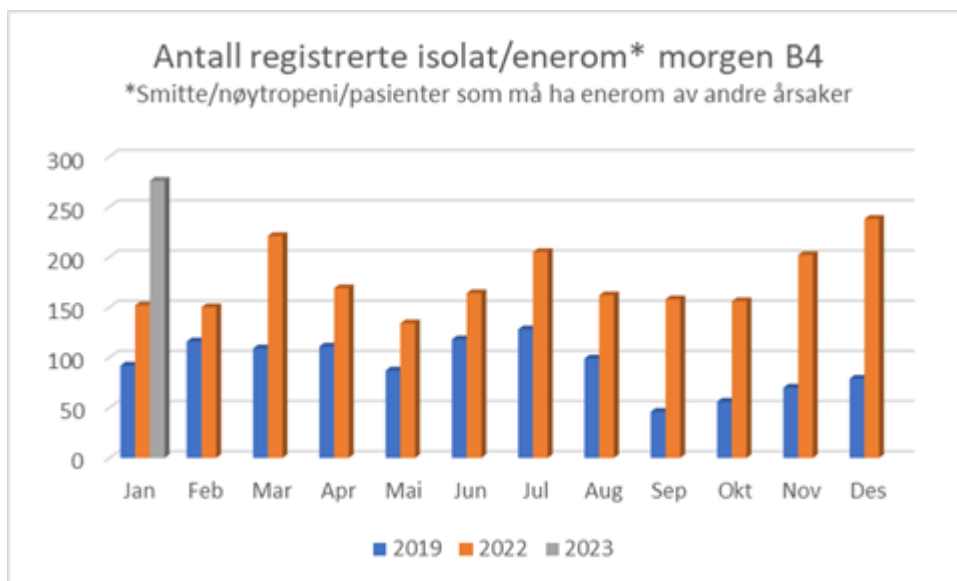
Klinikken har fortsatt bistand fra eksterne samt ekstra støtte fra HR og innsatsteam/bærekraft 2026.

2.4 Medisinsk klinikk

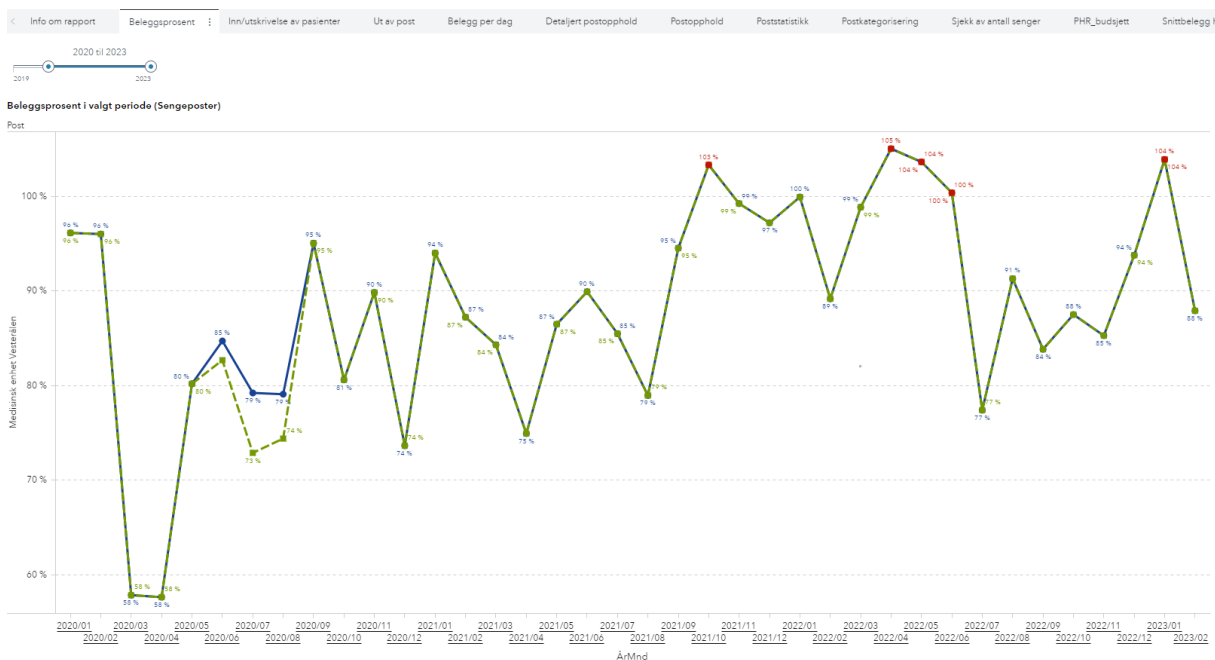
- Avvik fra budsjett januar: - 2,0 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per januar: 124 pasienter (8,0 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per januar: 49 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per januar: 5854 kontakter (18,0 %)

Medisinsk klinikk har over tid jobbet målrettet med tiltak for å forbedre økonomien og samtidig sikre god behandling til våre pasienter. I 2022 hadde klinikken 19.9 mill. kroner i budsjettavvik, mot 77,8 mill. kroner i 2021. Selv om klinikken ikke kom helt i mål, er det av de ansatte lagt ned betydelig innsats for dette resultatet.

Et kompliserende bilde i medisinsk klinikk, for å få til et fortsatt godt tiltaksarbeid, er mengden av virus og infeksjoner som er i samfunnet. Det har over tid vært stort (over)belegg på de medisinske sengepostene. Samtidig får vi samme sykkeligheten blant våre ansatte som følge av forskjellige virus i samfunnet. Dette resulterer i høyt arbeidspress, både som følge av innlagte øyeblikkelig hjelp pasienter og økt fravær på grunn av egen sykdom/syke barn. Det gir en spiral av lengre ventetid til planlagte pasienter og økt belastning på de som er på jobb. I tillegg medfører det økt innleie fra firma for å ivareta vaktlinjer.

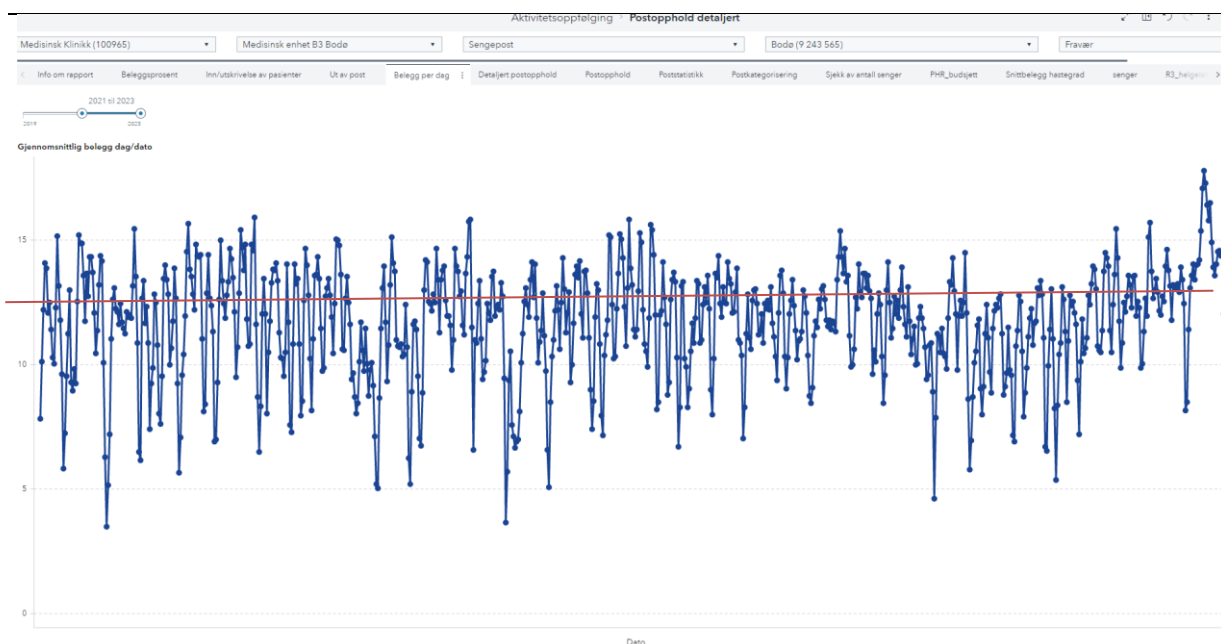


På sengepostene ser vi at det er et økende antall pasienter som har behov for isolater av forskjellige grunner, her er smitte en stor andel. Det medfører økt ressursbruk både av personell, areal og forbruksmateriell. Det ser ut til at det over tid har stabilisert seg på et høyere nivå enn før, og tendensen er tilsvarende ved alle sengeposter som vist i figuren over.



Grafen over viser gjennomsnittlig belegg/pr måned på sengeposten i Vesterålen, 25 senger. Her har det over tid vært et stort antall pasienter og høyt sykefravær. I tillegg har det vært en økende tendens med utskrivningsklare pasienter. Sengeposten har enkeltdager med belegg langt over 100 %.

Virksomhetsrapport januar 2023



Grafen over viser antall innlagte daglig ved B3 hjerte i Bodø med 13 senger. Den røde linjen indikerer 100 % belegg. Det er liknende grafer for alle sengepostene i klinikken. Sengepostene er ikke bemannet til å håndtere over 100 % belegg og det vil er behov for innleie for å sikre forsvarlig pasientbehandling. Dette resulterer i økte kostnader (innleie, overtid, merarbeid) og AML brudd, da det ikke finnes tilgjengelig ledig kompetanse.

2.4.1 Hovedutfordringer

Det er forbundet stor risiko til det å klare å stabilisere det personellet vi har i klinikken, og rekruttering av nye ressurser for å håndtere mengden av pasienter som henvises og legges inn til klinikken.

Det at vi ser et økende antall utskrivningsklare pasienter som øker belastningen ytterligere er og en bekymring for å få til god pasientbehandling. Foretaket jobber med dette på ulike nivåer, også gjennom helsefelleskapene.

Klinikken har nært samarbeid med HR om rekruttering og stabilisering. Den store utfordringen er sykepleierressurser og klinikken hadde 40 ubesatte stillinger ved årsskiftet 2022/2023. Erfarne sykepleiere på sengeposter er slitne etter ekstravakter/overtid, og en del av disse søker andre stillinger. Sykefraværet på de fleste sengepostene er høyt. Det har vært få, eller ingen søkere til ledige stillinger.

Det er også rekrutteringsutfordringer av LIS leger i klinikken. Bodø og Lofoten har pr tiden ikke besatt alle sine stillinger. Særlig Lofoten har over tid slitt med å rekruttere LIS 2 leger og mangler i dag 3 av 5 stillinger.

Dyre medikamenter herunder persontilpassede medisiner samt økende kostnader til forbruksmateriell, vil også være en utfordring klinikken drar med seg over i 2023.

2.4.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

De ansatte viser stor vilje til å jobbe systematisk med virksomhetsstyring og tiltaksarbeid i klinikken. Klinikken har valgt å styre tilgjengelige ressurser til omstillingsarbeid der de største utfordringene er. Høsten 2022 har hjerteavdelingen vært prioritert i forhold til bistand fra Innsatsteamet.

Alle avdelinger har utarbeidet tiltaksplaner for 2023 med periodisert gevinstoppnåelse slik at det skal være enklere å følge opp, og eventuelt justere, i de månedlige driftsmøtene som klinikkledelsen har med hver avdeling.

Det er stort fokus i klinikken på å følge LIS-anbefalingene for legemidler.

2.4.3 Fremtidige prioriteringer

Den absolutt viktigste oppgaven for medisinsk klinikk er få rekruttert og stabilisert tilgangen på helsepersonell. Det å få fast ansatte i ledige stillinger vil bidra positivt både i forhold til arbeidspress, arbeidsmiljø, kontinuitet, fagutvikling, pasientsikkerhet og kvalitet. Redusert innleie fra byrå er også et viktig omstillingstiltak for klinikken for å bringe regnskapet nærmere balanse.

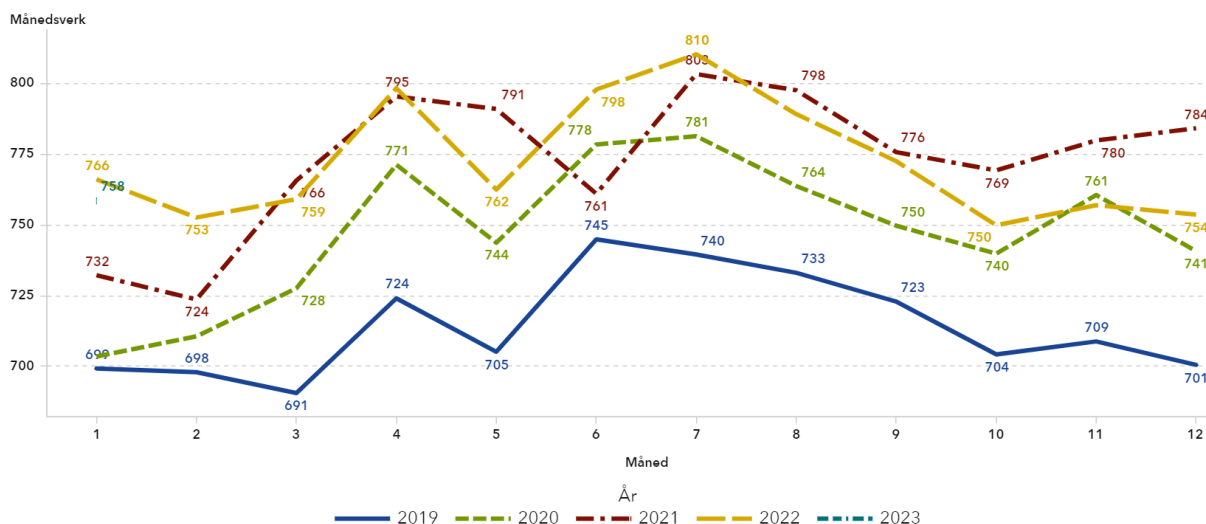
Rekruttering av leger – både LIS og spesialister - blir også viktig fremover. Det er mange seniorer i overlegesjiktet innenfor indremedisinske fag og det er viktig å jobbe fremtidsrettet.

Samtidig jobber klinikken med å finne nye måter å tilby behandling og pleie på. Vi har i januar startet opp med prosjektet som klinikken fikk innovasjonsmidler til, antibiotika på pumpe. Enkelt sagt blander da sykepleieren antibiotika en gang i døgnet i stedet for 2-6 ganger i døgnet. Det er ikke alle pasienter som kan få behandling på denne måten, men vi ser et potensial for å redusere tidsbruken til blanding av antibiotika for å frigjøre tid til andre oppgaver. Dette er et prosjekt som det ble søkt og tildelt statsstipend på, og det skal søkes PhD midler i september.

2.4.4 Månedsværk

Brutto månedsværk januar 2023 er 758. Brutto månedsværk er fire høyere enn desember. Dette som følge av høye pasientmengde ved sengepostene og overtid/merarbeid blant våre ansatte.

Virksomhetsrapport januar 2023



Data hentet i SAS-VA 09.02.23

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

2.4.5 Innleie

Klinikken rekrutterer, men ikke i tilstrekkelig grad til å slutte med innleie av sykepleiere og leger fra firma. Det jobbes med å stabilisere og rekruttere personell, men det er fortsatt behov for å leie inn fra firma for å ivareta vaktberedskap. Innleie søkes å holde på et så lavt nivå som mulig.

2.4.6 Direktørens vurdering

Medisinsk klinikk viste en god tiltaksgjennomføring i 2022, og de jobber godt også ved starten av 2023. Risiko knytter seg i hovedsak til manglende rekruttering.

2.5 Prehospital klinikk

- Avvik fra budsjett januar: - 5,3 mill. kroner

2.5.1 Hovedutfordringer

Hovedutfordringer for Prehospital klinikk er ledige stillinger og sykefravær. Det er utfordrende å lykkes med å tilsette personell i alle ledige stillinger i klinikken. Januar måned har vært krevende for Prehospital klinikk på grunn av sykdom, fravær og vakante stillinger. Det har også vært høy aktivitet hvor man i flere tilfeller har hatt fullt akuttmottak. Det har i perioden vært nødvendig å sette ambulanser i ro på grunn av personellmangel.

Prehospital klinikk hadde et merforbruk i forhold til budsjett pr.jan.2023 på - 5,3 mill. kroner. Av dette er -4,5 mill.kr. relatert til lønn. Resten skyldes økte kostnader knyttet til nye lokaler for ambulansetjenesten, økte bilkostnader /drivstoffutgifter samt økte utgifter knyttet til medisinsk materiell. Av totalt merforbruk er tilnærmet - 2,6 mill. kroner relatert til overtid. I tillegg kommer økning i sosiale utgifter knyttet til overtid.

Overtidskostnaden har sammenheng med mangel på vikarer og bruk av fast ansatte på overtid.

2.5.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

Prehospital klinikk har lyst ut flere stillinger for å løse ledighet og redusere høy bruk av overtid. Det er lyst ut stillinger for flere områder, og man har forsøkt å endre på medieplaner ved annonsering for å nå søkere som kommer fra andre steder i landet. Når man lyser ut, så lykkes man godt med høyere antall søkere, men opplever at det er få som tar imot de endelige jobbtilbudene som sendes ut. Samtidig er det utfordrende å få på plass vikarer da det er få søkere på stillinger som ekstrahjelp i ambulansen.

Sykefraværsoppfølging er et fortsatt et prioritert tiltak. Klinikken jobber videre med oppfølging etter rutinene i Nordlandssykehuset. Det jobbes systematisk med å forebygge sykefravær og høyne nærværet. Prehospital klinikk har hatt et fravær på 10,6 % i januar. Det er en oppgang fra samme periode 2022 hvor fraværet var 9,7%.

Ambulanseavdelingen hadde et fravær på 12,2 % i januar, hvor langtidsfraværet var 10,3%. Prehospital klinikk har et samlet korttidsfravær som er 2,5% og et langtidsfravær som er 8,1%. Det er sammensatte årsaker til økningen i langtidsfravær, og det er fokus på sykefraværet i oppfølgingsmøter og ledermøter i klinikken. Det har vært en del aktivitet med pasienter med smitte, eller mistanke om smitte, samtidig som at våre ansatte har vært syke. Dette har ført til høyere arbeidspress på de ansatte, mer innleie av personell og høyere forbruk av utstyr.

Det har vært en jevn økning i aktivitet i klinikken de siste årene. Ambulanseavdelingen hadde til sammen 1978 oppdrag i januar 23. Til sammenligning var det 1690 oppdrag samme periode 2022, og i 2017 var det i samme periode 1569 oppdrag. Det er oppdragene som er klassifisert som akutte og haster som øker. Det er en økning i aktivitet i alle avdelingene i klinikken, som inneholder akuttmottak/obs, amk, portører og ambulanse. Økt aktivitet har også gitt utfordringer med pasientflyt fra akuttmottaket, som har ført til økt innleie på avdelingen for å ivareta pasienter på akuttmottaket og obs-posten.

Det har også vært værmessige utfordringer som har gitt økt aktivitet for klinikken. Det har vært ras og oversvømmelser på veier som har ført til stengte veier. Disse utfordringene har ført til flere iverksatte tiltak i klinikken for å ivareta beredskapen og tilbudet til befolkningen i de områdene som har vært rammet. Blant annet har det vært forsterket vaktlag på AMK, og iverksatt ekstra biler for å kunne ivareta mennesker med behov for øyeblikkelig hjelp. Klinikken har jobbet proaktivt og godt i disse hendelsene, og fokuset har vært planlegging, beredskap og ivaretagelse av ansatte og befolkning.

Ambulanseavdelingen har startet opp prosess for å få på plass ferievikarer til sommeren 2023. Det jobbes systematisk og godt for å få på plass ferievikarer i hele klinikken. Tidligere år har klinikken opplevd at det har vært utfordrende å få tak i personell med rett kompetanse. Antall søkere som takker ja til ferievikariat har vært lavt, og man ser at det er de største sykehusene nasjonalt som tiltrekker seg mange som har søkt i Nordlandssykehuset, som gjør at flere av de potensielle ferievikarene takker nei til vårt tilbud. Prosessen er annerledes i år, og man forsøker å starte prosessene tidligere, og jobber systematisk i en gruppe for å behandle alle søknadene fortløpende. Det er et mål

å kjøre annonseringen i flere runder for å tiltrekke seg flest mulig søkere. I prosessen med å rekruttere ferievikarer er det også et mål å kunne rekruttere vikarer som kan jobbe utenom ferietid.

Prehospital klinikk har tiltak hvor man har tettere oppfølging av varekostnader. Det har vært vanskelig å kunne hente ut tall på effekt av tiltaket, da det er aktivitet som innvirker på regnskapet knyttet til varekostnader. Akuttmottaket har fått pasientnært utstyr for analysering, hvor man får raskere analyser av Covid, influensa og RS-virus. Innføringen har gitt en økning i forbruket knyttet til medisinsk forbruksmateriell i avdelingen, en kostnad som tidligere har tilhørt diagnostisk klinikk. Utstyret er satt i akuttmottaket siden man får raskere avklaringer på smitte enn man hadde tidligere. Avdelingen får raskere avklart om pasienter må være isolert, gir bedre pasientflyt og man tar ned muligheten for at pasienter med smitte blir flyttet på andre sengeposter.

Oppfølging av varekostnader er gjennomført med at det er to personer som utfører bestillingene. Dette tar ned muligheten for å gjøre feilbestillinger, bestille for mange av samme artikkel eller at utstyr går ut på dato. Det er viktig å ha rett utstyr tilgjengelig, slik at man unngår å må bruke dyrere alternativer for å utføre samme oppgaven.

2.5.3 Fremtidige prioriteringer

Ambulanseplan inkludert overgang til ny arbeidstidsordning i ambulansetjenesten er under utarbeidelse. Arbeidet involverer ansatte, tillitsvalgte, vernetjeneste, ledelse og foretaksledelse.

Klinikken ser også på muligheten for å innføre gode seniortiltak for å ivareta ansatte på en god måte, både for å redusere sykefraværet og at ansatte kan stå lenger i jobb. Det har ikke lyktes å identifisere gode seniortiltak på nåværende tidspunkt.

Kalenderplan skal implementeres i ambulanseavdelingen. Det er for tiden forhandlinger med fagforbundene for å få på plass særavtaler.

2.5.4 Månedsværk

Brutto månedsværk januar 2023 er 389.

Klinikken har økt antall ansatte som følge av midlertidig overgang til ny arbeidstidsordning i ambulansetjenesten, fra hjemmevakt til vakt på vaktrom. Ambulanseavdelingen har derfor ikke bemanningsplaner i henhold til budsjetterte stillinger.

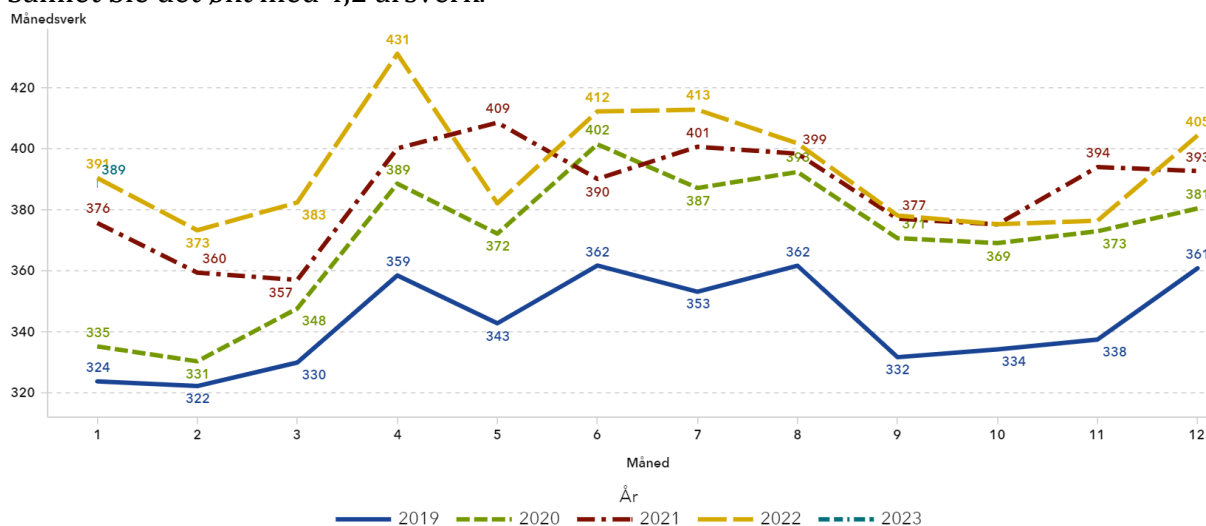
Som følge av økningen av antall ansatte i ambulansetjenesten, vil ikke klinikken klare å nå samme antall ansatte som man brukte i 2019. Det er likevel et mål å ta ned forbruket på årsværk ved overgang til ny arbeidstidsordning, siden man forventer bedre tilgang på søkere når man har permanente løsninger på arbeidstid, og at man lykkes bedre med rekrutteringen.

Bemanningsplanene til klinikken er tilpasset aktivitet. Prehospital klinikk produserer beredskap, og har tilnærmet lik bemanning i ukedagene og helgene. En slik

bemanningsplan, kombinert med retningslinjer på heltidskultur, fører til at det er vanskelig å fylle alle vaktene tilknyttet helg.

Det er innført kalenderplan Akuttmottaket/OBS og AMK for å kunne utnytte ressursene på en best mulig måte, også gjennomføringen av ferie og helgevakter. Selv om avdelingene har lagt inn ekstra helger til personell i arbeidsplanen, så er det ledige vakter på et stort antall helger. Det er også opprettet flere kombinasjonsstillinger med bemanningscenteret, og det er også utprøving på kombinasjonsstillinger mellom ambulanseavdelingen og AMK som tiltak.

Akuttmottaket/AMK har hatt en økning på natt som ikke er budsjettert. Økningen ble innført 2019, som følge av høy aktivitet på natt over tid med mange avvik på pasientbehandling. Saken er meldt inn i forbindelse med tidligere budsjettprosesser. Grunnen til økningen er mer økning i arbeidsoppgaver, personell som går bort til mottaksteam, og forsvarlig oppfølging av pasienter som kommer til akuttmottaket. Samlet ble det økt med 4,2 årsverk.



Data hentet i SAS-VA 09.02.23

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

2.5.5 Innleie

Klinikken har til nå ikke brukt eller planlagt innleie fra firma.

2.5.6 Direktørens vurdering

Rekruttering til ledige stillinger er en utfordring for ambulansetjenesten, og innebærer en risiko knyttet til tiltaksgjennomføring. Det jobbes godt og systematisk i klinikken, og det ses også på muligheter for å styrke stab rundt klinikksjef med HR/Økonomi ressurs for å bistå i arbeidet med bemanningsplaner.

2.6 Psykisk helsevern og rus

- Avvik fra budsjett januar: + 0,5 mill. kroner
- Fristbrudd ventende per januar: 30 pasienter (5,7 % av ventende)
- Gjennomsnittlig ventetid ventende per januar: 46 dager
- Antall kontakter passert planlagt tid per januar: 589 kontakter (9,3 %)

2.6.1 Hovedutfordringer

Hovedutfordringen er fortsatt underkapasitet i poliklinikker psykisk helsevern samt kapasitetsutfordring i sikkerhets- og sykehusenheter. Det har i januar vært en klar økning i henvisninger til klinikken, noe som vil kunne medføre ytterligere utfordringer for poliklinikker i å håndtere fremtidige fristbrudd.

Det er flere vakante overlegestillinger i klinikken. I tillegg er det krevende å rekruttere til ulike vikariater for behandlere og spesialister (sykefravær, svangerskapspermisjoner mv). Flere sykehusenheter har brekkasjer i pasientrom, som også påvirker også kapasitet.

Sykefraværet i PHR-klinikken for januar er på 10,4 % (3,2 % korttidsfravær, 7,2 % langtidsfravær).

2.6.2 Iverksatte tiltak og prioriteringer

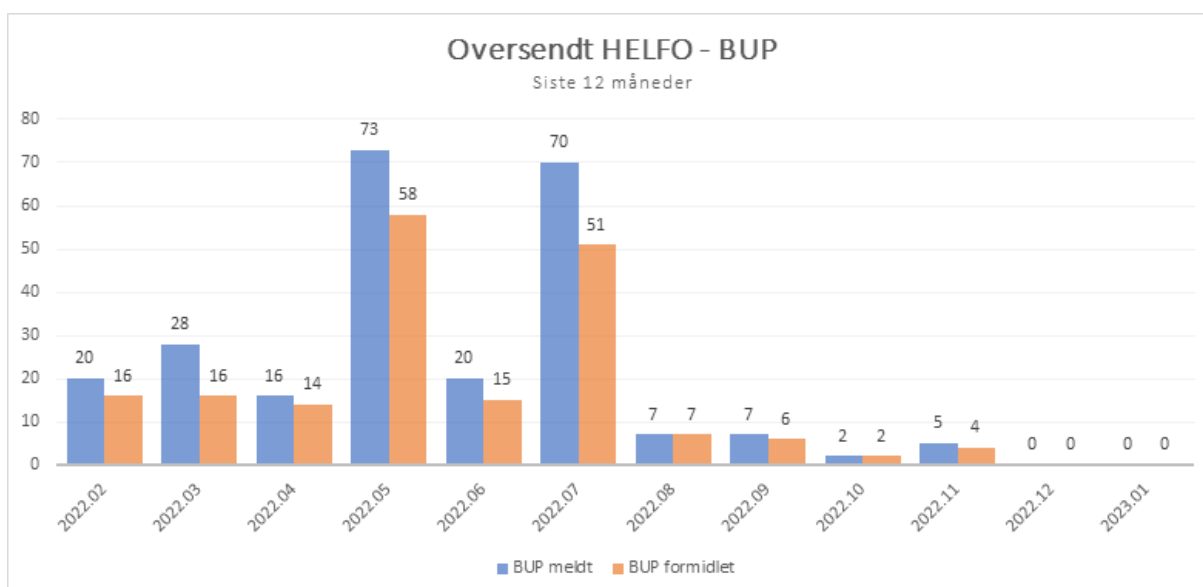
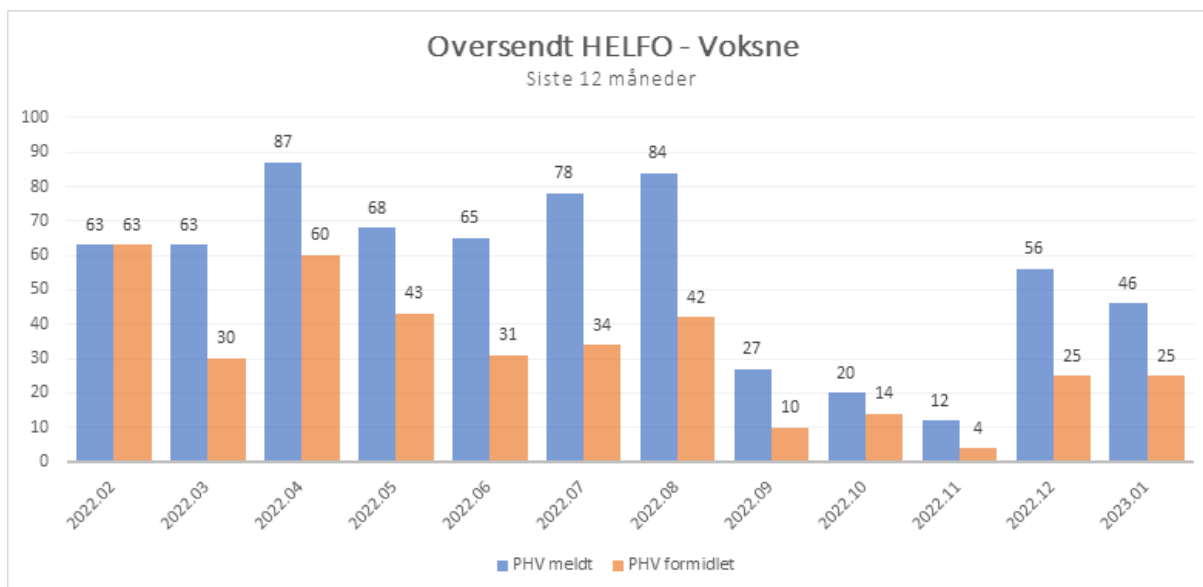
De siste to år er det utført betydelige omorganiseringer i BUPA og DPS. Stillinger er flyttet til poliklinikker for å øke kapasiteten hvor ventetidene er lengst. Beredskap i egne akutt-team er også redusert, og stillinger benyttet til behandling av pasienter på ventelister på poliklinikker. Kontinuerlig rekruttering og omgjøring av stillinger har bidratt til å styrke polikliniske enheter innen psykiatri. Samtidig har også strukturering av inntak og pasientforløp bidratt til bedre oversikt, tilgjengelighet og reduserte ventetider. Det er fortsatt stort fokus på strukturering av inntak og forløp i alle polikliniske enheter. Dette i tråd med fristbruddordningens intensjoner, som skal være incentiv for klinikken til å styrke områder med kapasitetsutfordringer.

Det er i tillegg noe utfordringer med tilgjengelighet på behandlingskontorer i Lofoten og Vesterålen. I samarbeid med andre klinikker og drift og eiendom jobbes det med å finne løsninger på disse utfordringene.

Andelen polikliniske konsultasjoner som gjennomføres digitalt er på 20 % i klinikken. Til tross for gjennomføring av ovenfor nevnte tiltak gir avhengigheter som økning i henvisninger og fortsatt vakante spesialiststillinger fortsatt en utfordring med ventetider og dermed fristbrudd i poliklinikker i psykisk helsevern. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) når i hovedsak målkravet om ventetider.

Det jobbes strategisk i klinikken med å finne fremtidige løsninger for å sikre videre kapasitet i sykehusenheter for pasienter på dom og tvungent psykisk helsevern. Tiltaket reduksjon overtid på aktuelle sykehusavdelinger går etter planen.

Tabellene nedenfor viser pasienter i psykisk helsevern poliklinikker meldt til HELFO (Blått) og pasienter formidlet til HELFO (oransje).



2.6.3 Fremtidige prioriteringer

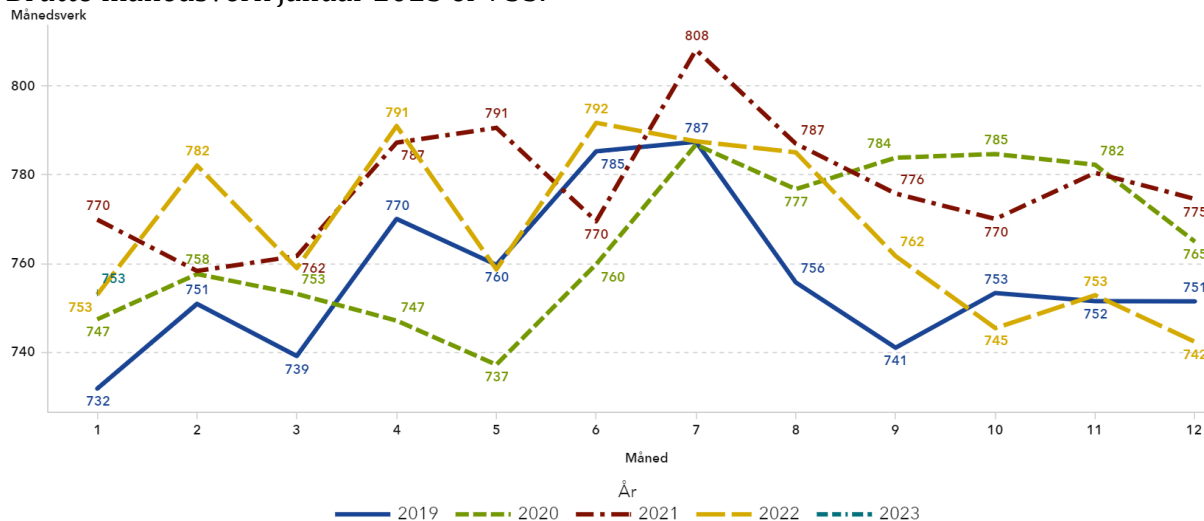
Grunnet økning i henvisninger og dermed flere pasienter på venteliste i poliklinikkene psykiatri er det innført nytt tiltak for reduksjon fremtidig fristbrudd med utlysning av 4 nye faste psykologstillinger Salten DPS samt 2 nye psykologstillinger DPS Lofoten/Vesterålen, lokasjon poliklinikk Vesterålen. Stillingene skal ha inndekning i økt ISF inntekt og reduksjon i fristbruddkostander. I interimfasen, før tilsetning i nye utlyste faste stillinger, er psykolog innleid fra vikarbyrå på rammeavtale. Dette er et ekstra tiltak for å redusere fristbrudd poliklinikk Salten DPS i 12 uker fra medio februar.

2.6.4 Månedsværk

Det jobbes kontinuerlig med rekruttering til vakante kritiske stillinger i alle avdelinger.

Sykefravær medfører fortsatt noe overtid miljøpersonell sengeenheter. Nasjonal pilot «tidlig og tett på» for bedre kompetanse på og oppfølging av sykefravær er godt i gang i klinikken.

Brutto månedsverk januar 2023 er 753.



Data hentet i SAS-VA 09.02.23

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

2.6.5 Innleie

Innleie fra vikarbyrå i PHR-klinikken er kun i bruk for å sikre et minste minimum av overlegedekning. Det er stor fleksibilitet og flere overleger i alle avdelinger jobber på tvers av enheter.

Fortsatt er det innleie av overleger ved DPS Lofoten/Vesterålen, lokasjon Vesterålen. Avdeling for rus psykiatri og avhengighet (ARPA) har avvirket innleie fra vikarbyrå, og benytter egen overlege på tvers av enheter. Spesialpsykiatrisk avdeling benytter overlege og spesialister på tvers av flere enheter og har ikke planlagt for innleie fra byrå i 2023. Salten DPS har innleie av en psykolog i 12 uker fra midten av februar, som tiltak reduksjon fristbrudd. Akuttpsykiatrisk avdeling har ikke innleie fra vikarbyrå.

BUPA har fortsatt innleie av psykolog fra vikarbyrå med øremerkede midler fra Helse Nord, for nasjonal pilot BUPA helseteam i Bufetat-institusjon i Bodø, øvrige ressurser i dette teamet dekkes av interne fagressurser fra andre enheter i avdelingen.

2.6.6 Direktørens vurdering

Et viktig tiltak i PHR er å redusere antall nye fristbrudd, dette arbeidet pågår og viser resultater. Rekruttering utgjør en risiko for tiltaksgjennomføring også her, og innleie av psykiatere vil trolig måtte fortsette også i 2023.

3 Stab og senter

3.1 Senter for drift og eiendom (SDE)

- Avvik fra budsjett januar: + 3,9 mill. kroner

For januar er det ikke meldt utfordringer i driften ut over det som håndteres som «påregnelige driftsfeil» uten større innvirkning for klinisk drift. Sykefraværet på 9,8 % er fortsatt noe for høyt med en fordeling på henholdsvis 2,7 % korttidsfravær og 7,1 % langtidsfravær. Det er normal oppfølging med spesielt fokus der man kan tilrettelegge for restarbeidskapasitet.

Produksjonen holdes lav i påvente av innsikt i strømpriser, mens prosjekter redegjort for i desember rapport fullføres.

3.2 Avdeling for kvalitet og e-helse (AKE)

- Avvik fra budsjett januar: + 0,9 mill. kroner

Avdelingen bidrar på e-helseområdet i nye regionale prosjekter innenfor IKT og flere tiltaksområder på informasjonssikkerhet hvor også flere enheter fra Nordlandssykehuset bidrar godt. Kartlegging og oppgradering av teknisk nettverksutstyr påvirker til enkelte tider tilgjengelighet, men det opereres med akseptable nedetider og avdelingene rundt på huset håndterer dette godt.

I det regionale prosjektet for anskaffelse av nytt kvalitetssystem arbeides det nå med vurdering av tilbud fra leverandører.

3.3 Senter for klinisk støtte og dokumentasjon (SKSD)

- Avvik fra budsjett januar: + 0,4 mill. kroner

SKSD har i januar har stort fokus på å støtte klinikkene i tiltaksarbeid knyttet til bedre oversikt og prioritering av ventelister, samt videreført arbeidet med å kvalitetssikre hvilke pasienter som er reelle ventende pasienter.

Som følge av at SKSD har avgitt en av avdelingslederne til foretaksarbeidet «Bærekraft 2026» har vi vært nødt til å gjøre noen midlertidige omorganiseringer.

To avdelinger vil bli slått sammen til en, og en av seksjonene, Klinisk støtte Bodø somatikk, vil bli delt opp i to seksjoner. Oppdelingen skyldes delvis nevnte utlån av avdelingsleder, men først og fremst at seksjon består av 95 ansatte og at lederspenet har blitt for stort det siste året. Den økte arbeidsmengden skyldes dels klinikkens ønske om at seksjonsleder deltar inn i tiltaksarbeidet, samt merarbeid knyttet til et vedvarende høyt sykefravær internt i seksjon. Tilbakemeldingene fra ansatte på planlagt oppdelingene av seksjonen har vært udelt positiv.

3.4 Fagavdelingen

- Avvik fra budsjett januar: + 0,4 mill. kroner

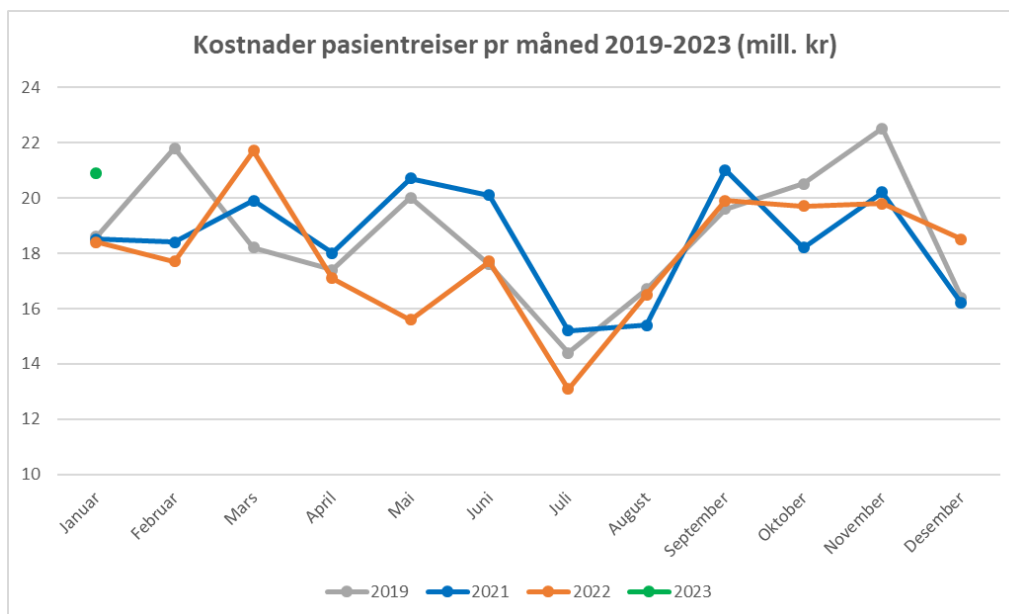
Fagavdelingen har siden forrige rapportering jobbet med å ansette støttepersonell for kliniske behandlingsstudier, i tråd med oppdrag fra Helse Nord. Vi er straks i mål med å på plass medarbeidere i alle stillingene/funksjonen. I tillegg har vi vurdert alle innkomne søknader for kompetansemidler og gjort en fordeling av midlene som skal brukes til videreutdanning utenfor ABIOK og tiltak for kompetanseheving. Vi har hatt ekstra fokus på å ha en god og formålstjenlig prosess for å fordele 2023 midlene, da muligheten til videreutdanning og fagutvikling et viktig tiltak i arbeidet med stabilisering av medarbeiderne i Nordlandssykehuset.

3.5 Avdeling for stab, innkjøp og logistikk

- Avvik fra budsjett januar: - 0,2 mill. kroner

Pasientreiser

Pasientreisekostnadene har økt i januar 2023 sammenlignet med samme periode i 2022. Veksten er i hovedsak knyttet til økning i pasientreiser med fly, og noe knyttet til drosjereiser. Det har vært vekst både i antall reiser og pris pr reise. Sammenlignet med januar i fjor er gjennomsnittspris for flyreiser økt med 10 %, og for drosjereiser er økningen i overkant av 7%.



Innkjøp og forsyning

Gjennomgang av datagrunnlag for innkjøp av varer og tjenester viser at Nordlandssykehuset gjennom 2022 hadde god og økende avtalelojalitet for kjøp som ble gjort gjennom innkjøpssystemet. I januar er det arbeidet videre med kartlegging av anskaffelser i og utenfor innkjøpssystemet for å identifisere om det er produktområder uten avtaler eller med feil bruk av avtaler som har potensial for besparelser. Det arbeides fortløpende med etablering av nye avtaler i samarbeid med Sykehusinnkjøp.

3.6 Økonomiavdelingen

- Avvik fra budsjett januar: + 0,4 mill. kroner

Økonomiavdelingen har fremdeles flere vakante stillinger ved Plan og Analyse. Seksjonen prioriterer i størst mulig grad å bistå klinikker og staber i arbeidet med omstillingstiltak. Ny utlysning for de ledige stillingene vil iverksettes i løpet av kort tid.

Ved lønn og regnskap er bemanningen i tråd med budsjetterte stillinger. Vedvarende systemutfordringer knyttet til oppfølging av sykefravær har medført at ansatte ved lønnsseksjonen over lang tid har gjort mye dobbeltarbeid for å få korrekt refusjon til foretaket. Denne merbelastningen er noe av forklaringen på et høyt sykefravær i denne seksjonen, det øvrige sykefraværet er ikke arbeidsrelatert.

Regnskapsseksjonen har utarbeidet mange gode rutiner og små video-veiledere for å gjøre de administrative rutineene lettere for ledere i foretaket. Seksjonen bidrar også til at størst mulig bilagsflyt skjer elektronisk.

3.7 HR

- Avvik fra budsjett januar: + 0,4 mill. kroner

Innsatsteamet ble i sin opprinnelige form lagt ned etter at leder for teamet sluttet. Mange fra HR bidrar likevel videre i prosesser som er startet. I januar er det startet en prosess med Lofoten og Vesterålen DPS. HR bidrar i forhold til oppgavedeling i Medisinsk klinikk. En gruppe fra HR jobber nå sammen med B4 i medisinsk klinikk for å stabilisere personellet på posten. En rådgiver fra GAT er lånt ut til kirurgisk klinikk og bidrar med å tilpasse bemanningsplanene og kalenderplanene.

Bemanningscenteret jobber mot Vesterålen for å kunne tilby ressurser som kan stabilisere personell og redusere innleie. HR hjelper ambulansetjenesten med å innføre kalenderplaner. HR styrker støtten til ledere med oppfølging av sykemeldte. IA-rådgiver har startet opp med prosjektet «Tidlig og tett på» i hele PHR-klinikken for å redusere sykefraværet i klinikken.

3.8 Samhandlingsavdelingen

Regional samhandling for våre sykehusområder

I januar har Nordlandssykehuset jobbet tett sammen med kommunale samhandlingsrådgivere for å etablere robust samhandling lokalt hvor det ses på å ta i bruk allerede etablerte regionale og interkommunale samordninger og nettverk. Behovet for lokal samhandling ut over Helsefelleskapene i regionene er stor og det er stor tro på at slike arenaer kan bidra til både utviklingsarbeid og etablering av kapasitetsråd. Det er vektlagt å videreføre tillit og dialog mellom tjenestenivå for å sikre handlekraft i perioder der beredskap er truet på grunn av høyt antall innleggelser, mangel på personell og utfordringer med utskrivningsklare pasienter. Artikkel om samling finnes [her](#).

Revisjonsprosess samarbeidsavtaler

Dialog- og partnerskapsmøtet 2022 skapet konsensus om revidering av tjenesteavtalene. Nasjonal veileder for samarbeidsavtaler fra helsedirektoratet ble igjen forsinket, men det planlegges for at revisjonsprosess likevel skal starte for å komme raskt i gang når denne foreligger. Slike revisjonsprosesser tar av erfaring opp mot 2 år da avtalene skal vedtas av samtlige kommunestyre i våre 20 samarbeidskommuner. Siden sist revidering er det etablert felles sekretariat med kommunene, dette krever samkjøring og planlegging av prosess med kommunene i helsefellesskapet. Ny nasjonal veileder legger sterke føringer for pålegg om beskrivelse av den formelle samhandlingen og dette anses som ivaretatt ved etablering av helsefellesskapet i 2022, men det ønskes ytterligere beskrivelse som gir forventningsavklaringer til kommunikasjon mellom partene ved endring av tjenester som påvirker den annen part.

Strategisk samarbeidsutvalg i helsefellesskapet

For ytterligere informasjon om saksbehandling og saker til siste møte i SSU som er avholdt 1. februar finnes det i denne linken [her](#) og her

<https://nordlandssykehuset.no/samhandling/helsefellesskap-lofoten-vesteralen-og-salten/strategisk-samarbeidsutvalg-niva-2>

3.8.1 Direktørens vurdering av stab og senter

Det jobbes godt i stab og senter. Det er viktig å få rekruttert til ledige stillinger på plan og analyse.

4 Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientbehandlingen

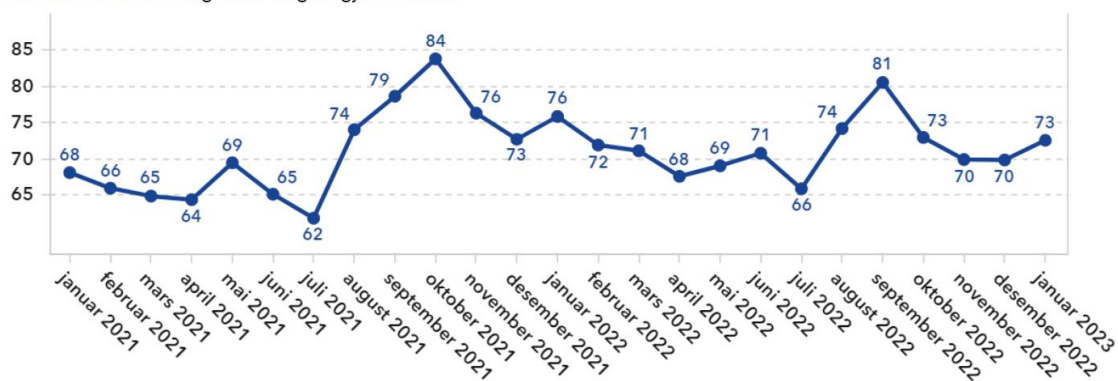
4.1 Ventetid og ventende

Styringskravet er at gjennomsnittlig ventetid ikke skal øke sammenliknet med 2022, med en målsetning på sikt at den skal være lavere enn 50 dager for somatikk, 40 dager for psykisk helsevern voksne, 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og 30 dager for TSB. Gjennomsnittlig ventetid avvirket i Nordlandssykehuset var 72 dager i 2022.

Gjennomsnittlig ventetid avvirket	Styringskrav	Resultat jan 2023	Resultat januar - desember 2022
Samlet for Nordlandssykehuset	< 72 dager	73 dager	72 dager
Psykisk helsevern voksne	< 70 dager	77 dager	70 dager
Psykisk helsevern barn og unge	< 68 dager	63 dager	68 dager
TSB	< 30 dager	24 dager	26 dager

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for avviklede

Ventetid til behandlingsstart - dager i gjennomsnitt

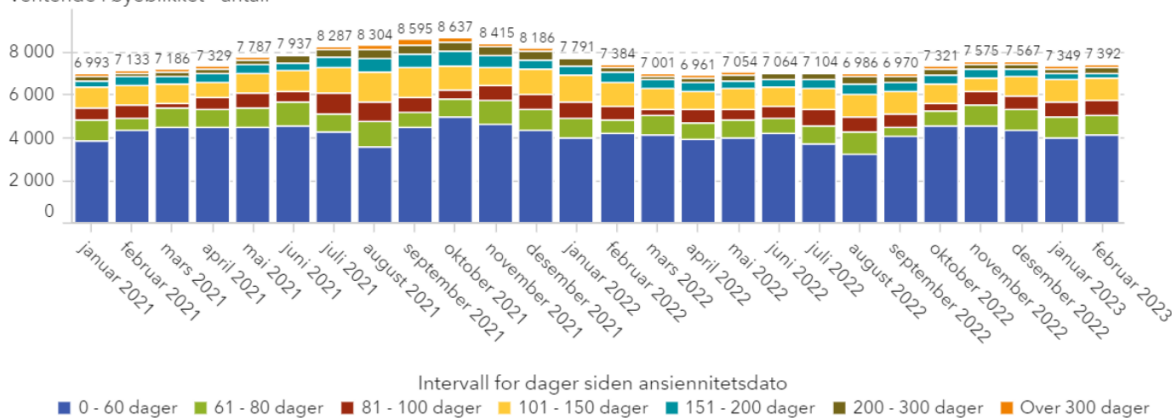


Data hentet i SAS-VA 09.02.23

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

Figur: Antall ventende i øyeblikket

Ventende i øyeblikket - antall



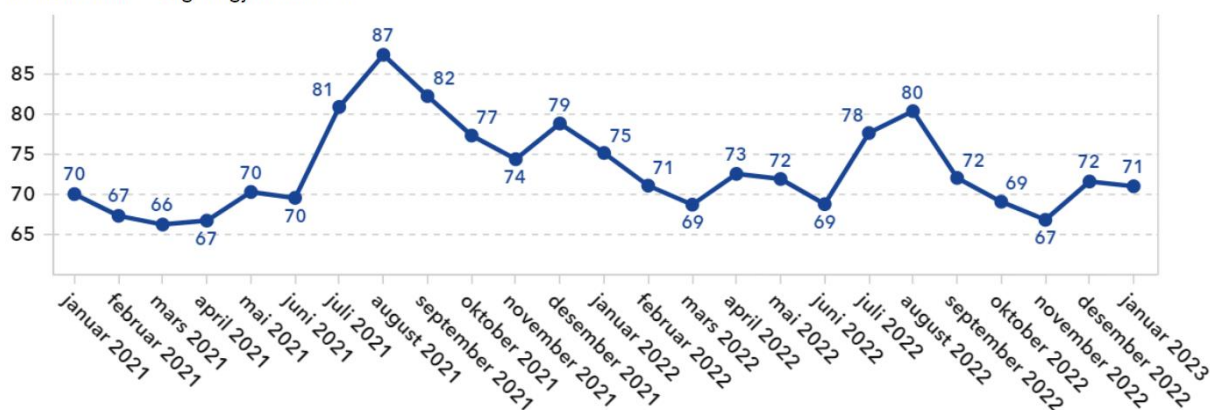
Data hentet i SAS-VA 09.02.23

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

Det er flest ventende innenfor ortopedi, øre-nese-hals, gynekologi, gastrologi, urologi og psykisk helsevern voksne.

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for ventende

Ventetid hittil - dager i gjennomsnitt



Data hentet i SAS-VA 09.02.23

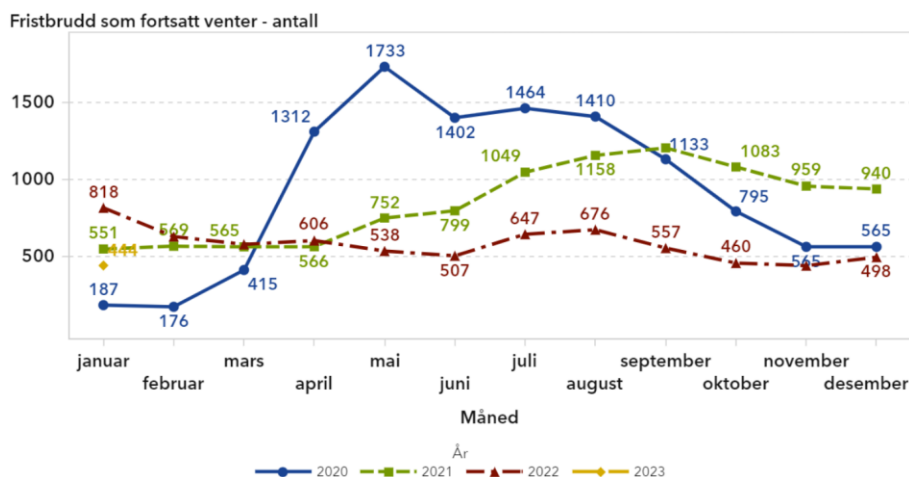
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Venteliste/Fristbrudd og venteliste til driftsrapport NLSH «Grafer: Ventetid»

Det er lengst ventetid ventende innenfor barnehabilitering, kjevekirurgi, øyesykdommer, plastikk kirurgi og ortopedi.

4.2 Fristbrudd

4.2.1 Antall fristbrudd ventende

Figur: Antall pasienter som fortsatt venter - med fristbrudd



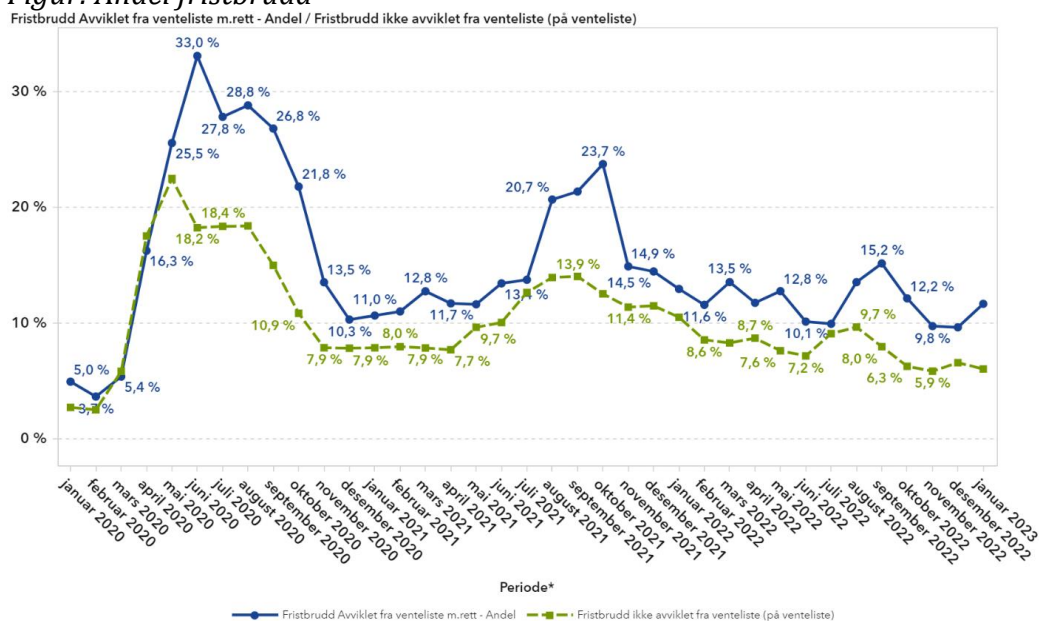
Data hentet i SAS-VA 09.02.23

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

Det er flest fristbrudd blant ventende innenfor gastrokirurgi, habilitering barn og unge, urologi, nevrologi og øyesykdommer.

4.2.2 Andel fristbrudd

Figur: Andel fristbrudd

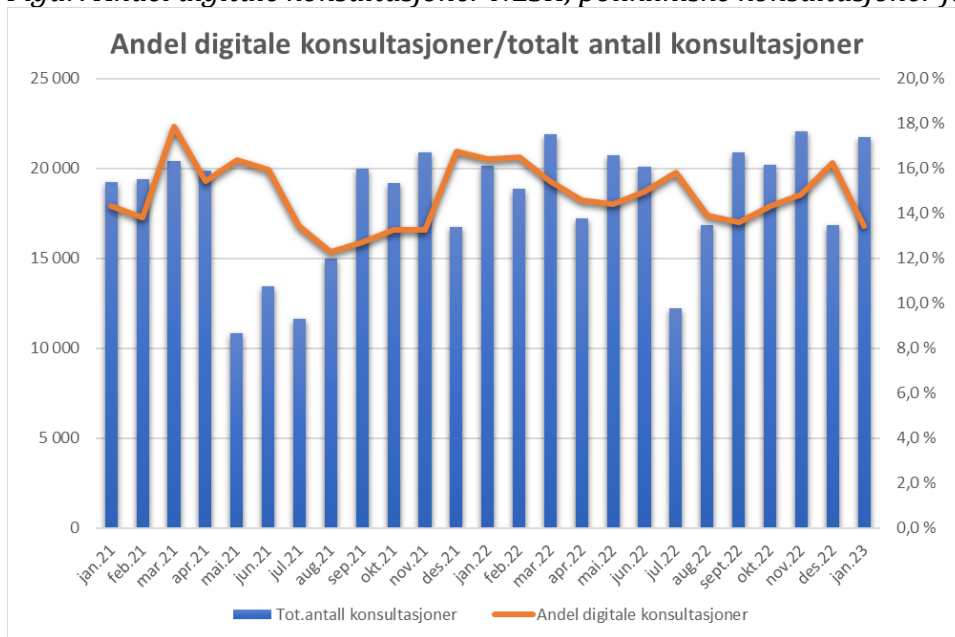


Data hentet i SAS-VA 09.02.23

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

4.3 Bruk av video- og telefonkonsultasjon

Figur: Andel digitale konsultasjoner NLSH, polikliniske konsultasjoner jan.21 – jan.23



Data hentet i SAS-VA 09.02.23

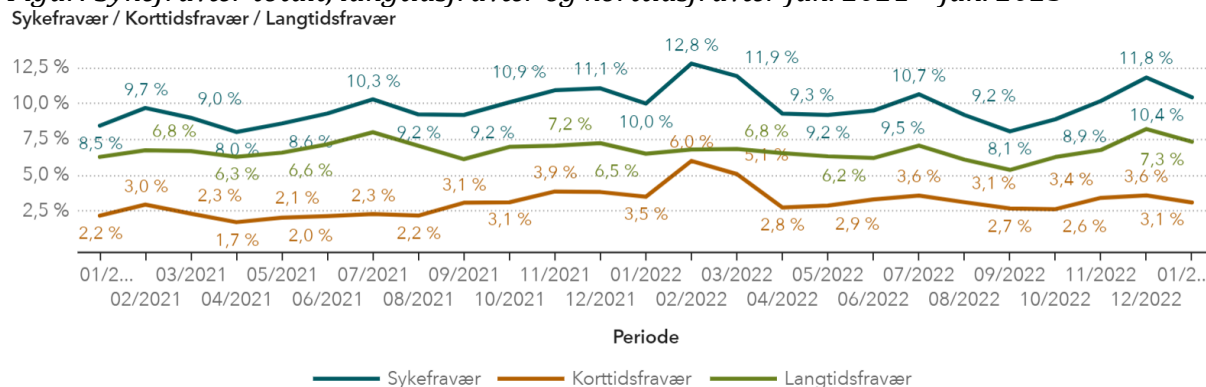
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Aktivitet/Telemedisin NLSH «Digitale konsultasjoner»

Styringskravet for digitale konsultasjoner er at den skal være over 15,0 %. Foretaket jobber kontinuerlig med å nå dette målkravet.

5 Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell

5.1 Sykefravær skal samlet sett være under 7,5 %

Figur: Sykefravær totalt, langtidsfravær og korttidsfravær jan. 2021 – jan. 2023



Data hentet i SAS-VA 09.02.23

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

Målet for sykefravær er 7,5 % eller lavere for totalt sykefravær og 2,0 % eller lavere for korttidsfraværet. Totalt sykefravær for desember er 11,8 %. Registrert fravær i januar

Virksomhetsrapport januar 2023

2023 er 10,9 %, fordelt på hhv 2,5 % korttidsfravær og 8,4 % langtidsfravær (per 15.02). Det kan komme noe etterregistrering for januar enda, slik at dette tallet kan øke noe.

Sykefravær desember mnd. 2022 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	11,8 %	7 423	3 394	62 739	2 258	3,6 %	5 166	8,2 %	1 495
AKE	1,0 %	3	16	297	3	1,0 %	0	0,0 %	3
Andre	0,0 %	0	4	73	0	0,0 %	0	0,0 %	0
DIAG	12,9 %	684	292	5 318	215	4,0 %	469	8,8 %	128
DIR	1,3 %	3	13	226	3	1,3 %	0	0,0 %	3
DTEK	10,6 %	366	190	3 441	111	3,2 %	255	7,4 %	79
FAG	10,0 %	76	42	755	17	2,2 %	59	7,8 %	11
HR	10,5 %	135	68	1 279	28	2,2 %	106	8,3 %	24
KBARN	13,6 %	298	116	2 189	69	3,2 %	229	10,4 %	54
KIR	10,1 %	1 477	784	14 593	474	3,2 %	1 003	6,9 %	315
MED	10,4 %	1 271	656	12 186	428	3,5 %	843	6,9 %	324
PHR	13,2 %	1 558	648	11 846	511	4,3 %	1 047	8,8 %	330
PREH	12,1 %	682	293	5 644	159	2,8 %	523	9,3 %	92
SKSD	18,6 %	689	204	3 711	175	4,7 %	514	13,9 %	93
STAB	16,8 %	123	41	732	43	5,9 %	80	10,9 %	30
ØKON	13,2 %	59	27	450	21	4,7 %	38	8,5 %	9

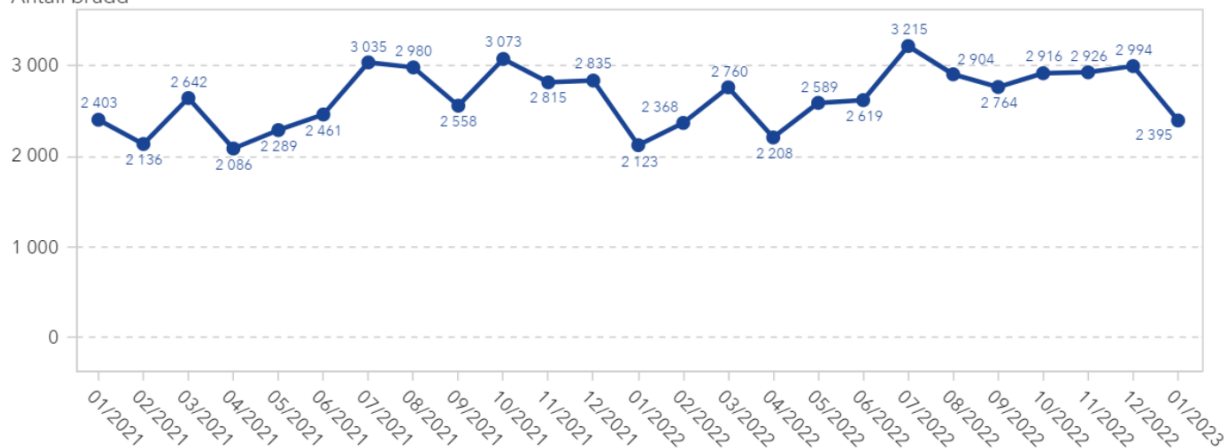
Våre IA-rådgivere jobber proaktivt og spesielt inn mot enheter som har sykefravær som totalt overstiger 10 %. Ved flere enheter er også leder sykemeldt, slik at god dialog i forhold til oppfølging har vært utfordrende.

5.2 AML brudd

Det er en nedgang fra foregående måned på AML brudd for alle klinikkene, med unntak av Barneklubben som hadde økning. Det kan se ut som om mange av bruddene knyttet til planlagt tid per uke er som følge av at det ikke er lagt inn avtalte dispensasjoner. Dette vil bli varslet i systemmelding i GAT samt fulgt opp med de kostnadssteder dette gjelder.

Figur: Antall AML brudd

Antall brudd



Data hentet i SAS-VA 09.02.23

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

Virksomhetsrapport januar 2023

HR har sammen med de foretakstillitsvalgte startet et arbeid med å lage sak og handlingsplan for å redusere AML-brudd. Saken vil forelegges styret i første tertial 2023.