



## **Styresak 099-2020**

### **Virksomhetsrapport november 2020**

Saksbehandler: Marit Barosen  
Dato dok: 11.12.2020  
Møtedato: 15.12.2020  
Vår ref: 2019/2636

Vedlegg (t): Virksomhetsrapport november 2020

#### **Innstilling til vedtak:**

1. Styret tar virksomhetsrapport for november til orientering.

#### **Bakgrunn:**

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

#### **Direktørens vurdering:**

Ventetid for avviklede pasienter behandlet ved Nordlandssykehuset var gjennomsnittlig 74 dager i november, som er en reduksjon fra oktober. I forhold til starten av pandemien og sammenlignet med samme periode i fjor er ventetiden for avviklede 11 og 13 dager lenger ved utgangen av november 2020. Antall ventende var ved utgangen av november 7217 med gjennomsnittlig ventetid 65 dager. Ved utgangen av februar (før pandemi) var antall ventende 6928 med gjennomsnittlig ventetid 59 dager. For å vurdere status og kapasitetsbehov fremover er det viktigere å vurdere antall ventende og ventetid for disse, enn ventetid for avviklede.

Antall fristbrudd, både for avviklede og for ventende, økte betydelig i hele foretaket i starten av pandemien. Disse er redusert betydelig fra utgangen av mai hvor antallet var 1727 til utgangen av november hvor antallet er 560.

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 stort antall telefon og videokonsultasjoner. Andelen er redusert gjennom sommeren/høsten, både i psykisk helsevern og somatikk, men har tatt seg opp i november og er denne måneden totalt 14 %. Antallet telefon- og videokonsultasjoner er imidlertid på et betydelig høyere nivå i høst enn det var før pandemi. Det vil være en fortløpende vurdering av hvilke pasientbehandling hvor telefon- og videokonsultasjoner er egnet behandlingsform. Foretaket har et mål om å øke andelen utover det nivået som er i november.

Aktiviteten i foretaket vil være påvirket så lenge pandemien pågår. Klinikken har gjennom sommeren gradvis økt aktiviteten, inklusiv økning i elektive operasjoner. For å kunne

oppretholde aktivitet og ta igjen etterslep kompenseres foretaket med økt ressursbruk. Denne ressursbruken har en høyere enhetskostnad enn ved ordinær drift. For å hente inn etterslepet er det behov for å iverksette ytterligere ekstratiltak.

Endring i gjennomsnittlig månedsverk fra 2019 til 2020 var ved utgangen av november 155. Den vesentligste delen av denne økningen er knyttet til Covid-19. Sykefraværet var i oktober 8,8 %, noe som er det samme som gjennomsnittet i 2020. Covid-relatert sykefravær er nå med i totaltallene for sykefravær.

Regnskapsmessig resultat i november er et overskudd på 37,5 mill. kroner. Akkumulert resultat 30.11 er et overskudd på 49,5 mill. kroner. Lønnsoppgjøret ble betydelig lavere enn avsett i 2020. Korreksjon knyttet til differansen mellom avsetning og beregnet kostnad etter slutføring av forhandlinger er tatt inn i regnskapet i november med et positivt bidrag på 33,7 mill. kroner. Helse Nord RHF har i *styresak 158/2020/2 Orienteringssak – fordeling av tilbakeholdte midler korona* delt ut tidligere tilbakeholdte midler korona til foretakene, og dette utgjorde 12,6 mill. kroner for Nordlandssykehuset. Av dette er 11,45 mill. kroner bokført i november måned. Som følge av at IKT-prosjekter er utsatt under pandemien får foretaket lavere IKT kostnader i november og desember enn det er avsett for i budsjettet. I november utgjør dette en besparelse på 5,3 mill. kroner. Gevinst ved salg av boliger i år utgjør + 40,5 mill. kroner.

Det er svært marginale deler av foretaket som ikke er berørt av pandemitilpasninger. Totalt er det bokført kostnader med prosjektnummer 92503 (Covid-19) for 167,2 mill. kroner per 30.11.2020. Dette er direkte merkostnader som følge av pandemien. Foretaket har tapte inntekter og høyere lønnskostnader til Corona relaterte oppgaver som ikke er registrert med prosjektnummer 92503, slik at det totale Corona regnskapet er betydelig høyere enn det som er ført med prosjektnummer for Covid-19.

Basisramme knyttet til Covid er bokført med 215,3 mill. kroner hittil i år. Dette dekker økte kostnader for Covid (inkludert ekstra tildeling på 12,6 mill. kroner i *RHF styresak 158/2020/2 Orienteringssak – fordeling av tilbakeholdte midler korona*), ramme til Covid-investeringer og ramme for tapte ISF-inntekter mars-mai.

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

Ved forrige rapportering la vi til grunn spesielle forhold som ville påvirke årsresultatet. Dette gjaldt IKT kostnader, resultat av lønnsoppgjør 2020 samt en buffer for usikkerhet. Disse forholdene har gitt en større positiv effekt enn det vi la til grunn etter oktober måned, slik at resultatet ble mye bedre i november enn forventet. Gitt driftsresultat for november forbedres prognosen. Det er imidlertid fremdeles usikkerhet knyttet til avregning for ulike avsetninger (ferie, avspasering, overlegepermisjon, pasientskadeerstatning). Ny prognose for 2020 settes til et overskudd på 15 mill. kroner.

# Virksomhetsrapport

November 2020



**NORLANDSSYKEHUSET**  
NORDLÁNDÁ SKIPPIJVIESSO



## Innhold

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| <b>1</b> | <b>Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientsikkerhet.....</b>          | <b>3</b>  |
| 1.1      | Ventetid og ventende .....   | 3         |
| 1.2      | Fristbrudd.....  | 5         |
| 1.3      | Tiltak for å redusere etterslep .....  | 6         |
| 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         |
| <b>2</b> | <b>Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell.....</b>               | <b>10</b> |
| 2.1      | Sykefravær skal samlet sett innen 2021 være under 7,5 %.....                               | 10        |
| 2.2      | AML brudd.....   | 10        |
| 2.3      | Månedsværk.....  | 12        |
| 2.3.1    | Månedsværk fastlønn.....   | 12        |
| 2.3.2    | Brutto månedsværk for foretaket.....   | 12        |
| 2.4      | Innleid arbeidskraft.....  | 16        |
| 2.4.1    | Innleie per yrkesgruppe .....  | 17        |
| <b>3</b> | <b>Innfri de økonomiske mål i perioden.....</b>  | <b>18</b> |
| 3.1      | Regnskap per november 2020.....  | 18        |
| 3.2      | Investeringer som følge av covid-19.....   | 19        |
| 3.3      | Prognose.....  | 20        |
| <b>4</b> | <b>Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp .....</b> | <b>20</b> |
| 4.1      | Andel legemiddellister samstemt inn etter ny prosedyre skal være mer enn 90 %.....         | 20        |
| 4.2      | Antall samhandlingsavvik.....  | 21        |
| <b>5</b> | <b>Aktivitet.....</b>  | <b>21</b> |
| 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 .....                                    | 22        |
| 5.1.3    | DRG poeng somatikk.....  | 22        |
| 5.1.4    | Operasjoner.....   | 23        |
| 5.2      | Aktivitet psykiatri.....   | 24        |
| 5.2.1    | Antall polikliniske konsultasjoner januar-november .....                                   | 24        |
| 5.2.2    | Liggedøgn januar-oktober .....   | 24        |
| <b>6</b> | <b>Annen informasjon .....</b>   | <b>24</b> |
| 6.1      | Status for det klinikkovergripende arbeidet med Covid-19 pandemien.....                    | 24        |

# 1 Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientsikkerhet

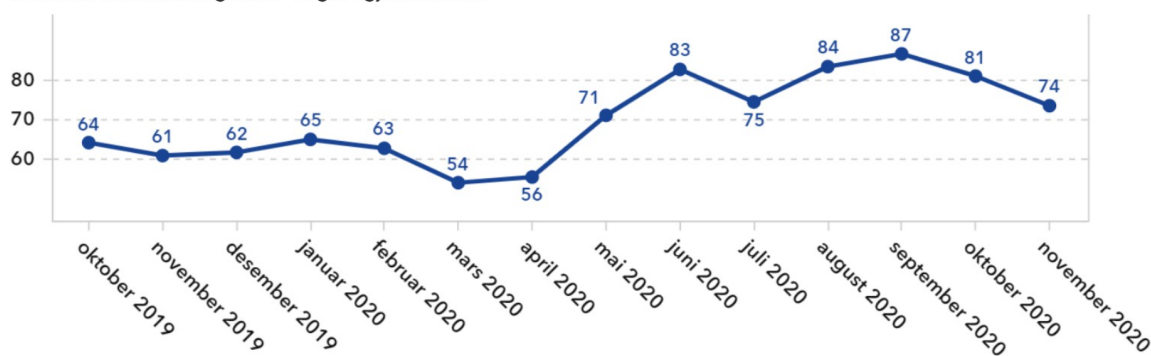
## 1.1 Ventetid og ventende

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 74 dager i november, som er høyere enn ved start av pandemi (63) og sammenlignet med samme periode i fjor (61). Trenden de siste periodene er imidlertid positiv, og ventetiden er lavere i november enn for hver av månedene i perioden juni-oktober.

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for avviklede

Ventetid til behandlingsstart - dager i gjennomsnitt



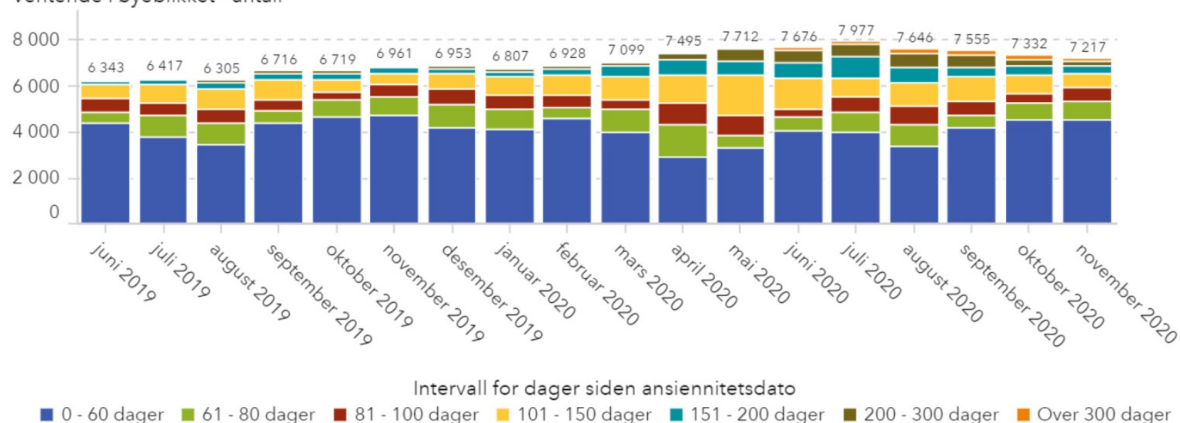
Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

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

Figur: Antall ventende i øyeblikket

Ventende i øyeblikket - antall



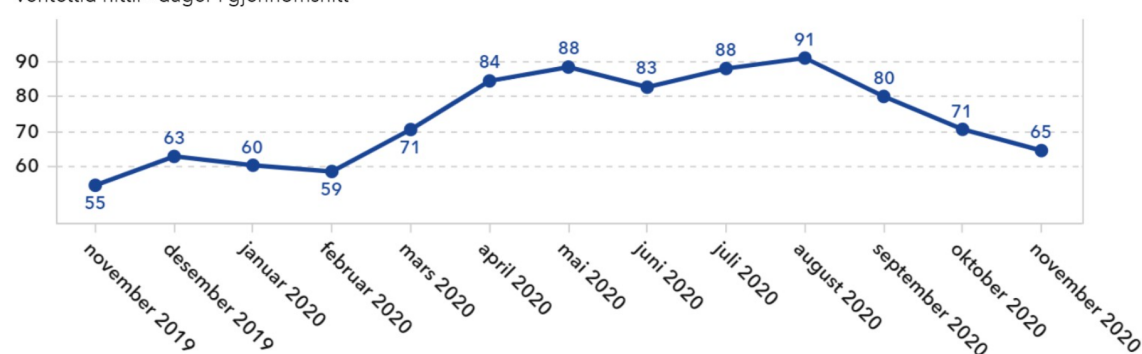
Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

Ved utgangen av november 2020 var antallet ventende 7217. Dette er høyere enn sammenlignet med samme tidspunkt 2019 (6961 ventende) og antall ventende i forkant av pandemien (6928 ventende ved utgangen av februar 2020). Juli måned hadde flest antall ventende med 7977, etter det har det vært en positiv utvikling.

Figur: Gjennomsnittlig ventetid for ventende

Ventetid hittil - dager i gjennomsnitt



Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

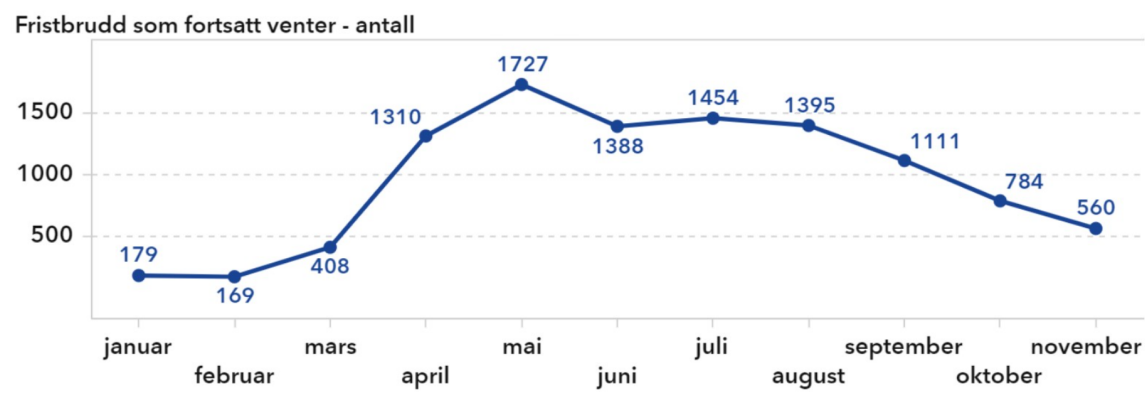
Gjennomsnittlig ventetid for ventende var ved utgangen av november 65 dager, noe høyere enn gjennomsnittlig 59 dager ved utgangen av februar 2020 og 55 dager ved utgangen av november 2019. Utviklingen de siste månedene er positiv. Innenfor psykisk helsevern og rus er gjennomsnittlig ventetid 44 dager. For BUPA er gjennomsnittlig ventetid ventende 32 dager. Alle klinikkene har nedadgående kurve fra august til november.

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

## 1.2 Fristbrudd

Antall fristbrudd, både for avviklede og for ventende, økte betydelig i hele foretaket i starten av pandemien. På grunn av ferieavvikling i juni-august har muligheten for å redusere etterslepet vært begrenset i denne perioden. Utover høsten har foretaket hatt en kraftig reduksjon i antall pasienter med fristbrudd som fortsatt venter.

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



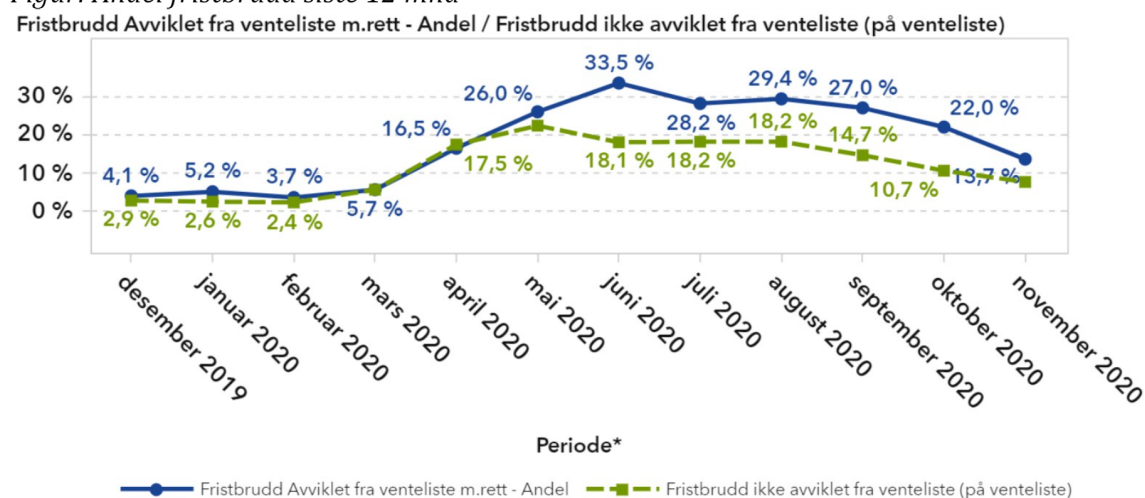
Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

Ved utgangen av november var det 560 pasienter som ventet med fristbrudd. Det er i november flest fristbrudd blant ventende for lungesykdommer, ortopedi, øre-nese-hals sykdommer (ØNH) og psykisk helsevern voksne.

Det er positiv trend innenfor nesten alle fagområdene fra oktober til november. Størst nedgang finner vi innenfor ortopedi (fra 142 til 75) og ØNH (fra 120 til 74).

Figur: Andel fristbrudd siste 12 mnd



Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

### 1.3 Tiltak for å redusere etterslep

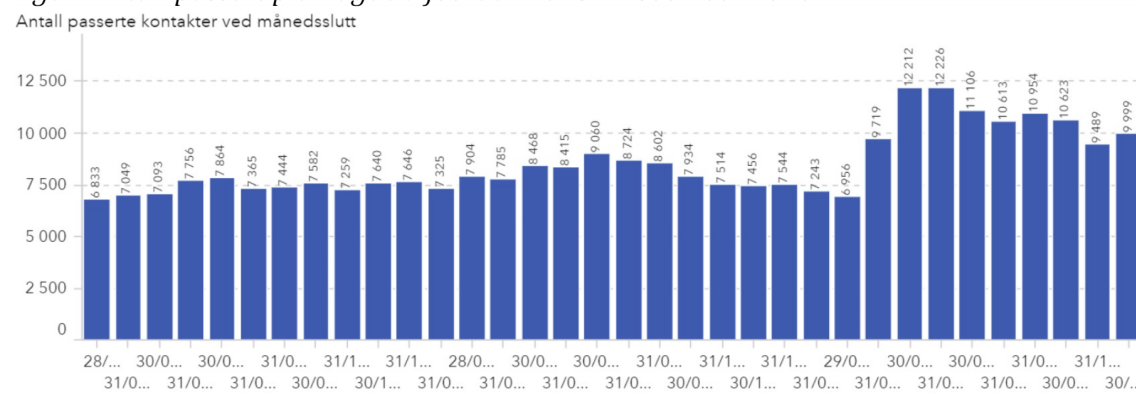
Kveldspoliklinikk og annet kjøp av ekstra arbeidstid innenfor

- Ortopedi
- Karkirurgi
- Fordøyelsesykdommer
- 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 – november 2020



Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

Figur: Andel passert planlagt tid februar 2018 – november 2020



Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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



Foretakets totale kapasitet prioriteres til de pasientene som ansees mest tidskritisk. Andel passert tentativ tid er redusert fra mai til oktober, men går litt opp igjen i november. 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 november 9999.

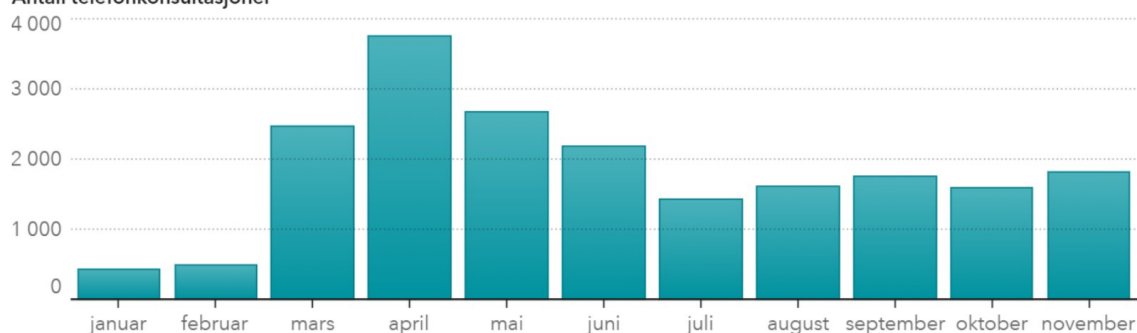
## 1.5 Bruk av video- og telefonkonsultasjon

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

Figur: Antall telefonkonsultasjoner januar-november

Antall telefonkonsultasjoner etter Måned

Antall telefonkonsultasjoner



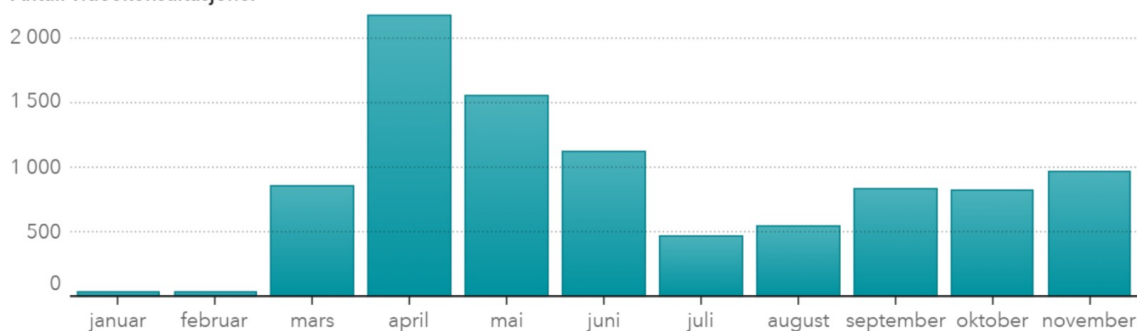
Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

Figur: Antall videokonsultasjoner januar-november

Antall videokonsultasjoner etter Måned

Antall videokonsultasjoner



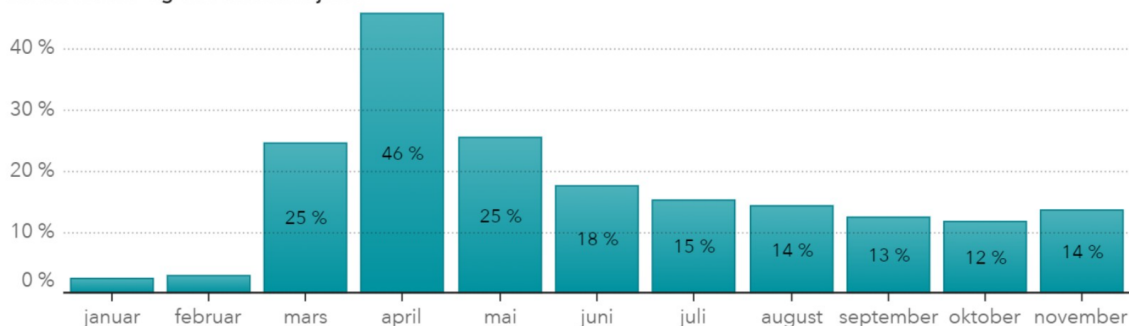
Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

Figur: Andel konsultasjoner blant elektive polikliniske konsultasjoner januar-november

Andel Telefon- og videokonsultasjoner etter Måned

Andel Telefon- og videokonsultasjoner



Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

I november er antall telefonkonsultasjoner 1844 (opp fra 1606 i oktober) og antall videokonsultasjoner er 967 (opp fra 831 i oktober). Totalt hittil i år er antall telefonkonsultasjoner 20.458 og antall videokonsultasjon 9.484. Tabellen nedenfor viser fagområdene med flest antall konsultasjoner (de med færre enn 55 er ikke med i oversikten).

Tabell: Fordeling av telefon og videokonsultasjoner pr fagområde for jan-nov 2020:

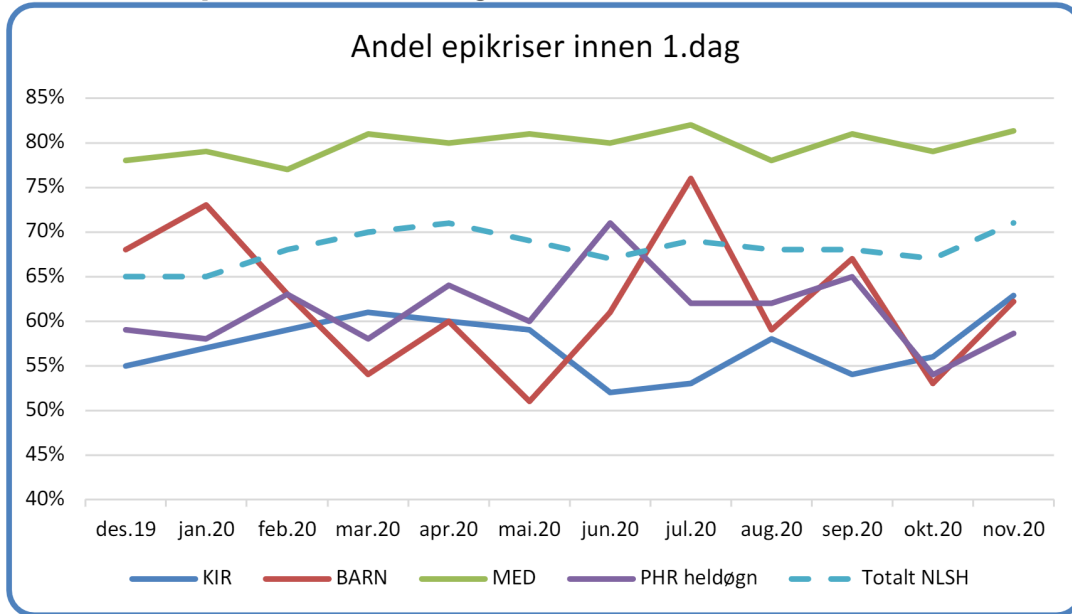
| Fagområde DIPS                              | Antall telefonkons. | Antall videokons. | Antall telefon- og videokons. |
|---|---------------------|-------------------|-------------------------------|
| Psykisk helsevern voksne                    | 4 581               | 5 111             | 9 692                         |
| Psykisk helsevern barn og unge              | 2 956               | 2 235             | 5 191                         |
| Endokrinologi                               | 2 023               | 325               | 2 348                         |
| Revmatiske sykdommer (revmatologi)          | 1 179               | 171               | 1 350                         |
| Fysikalsk medisin og rehabilitering         | 893                 | 243               | 1 136                         |
| Onkologi                                    | 1 079               | 53                | 1 132                         |
| LAR - Legemiddellassistert rehabilitering   | 1 032               | 60                | 1 092                         |
| Nevrologi                                   | 919                 | 66                | 985                           |
| Rus   | 318                 | 532               | 850                           |
| Nyresykdommer                               | 622                 | 221               | 843                           |
| Urologi                                     | 837                 | 1                 | 838                           |
| Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi) | 801                 | 5                 | 806                           |
| Barnesykdommer                              | 394                 | 179               | 573                           |
| Fordøyelsesykdommer                         | 475                 | 3                 | 478                           |
| Øre-nese-hals sykdommer                     | 449                 | 14                | 463                           |
| Blodsykdommer (hematologi)                  | 369                 | 3                 | 372                           |
| Gastroenterologisk kirurgi                  | 295                 | 14                | 309                           |
| Lungesykdommer                              | 253                 | 6                 | 259                           |
| Habilitering voksne                         | 105                 | 99                | 204                           |
| Øyesykdommer                                | 175                 | 17                | 192                           |
| Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp     | 178                 | 2                 | 180                           |
| Spillavhengighet                            | 22                  | 78                | 100                           |
| Habilitering barn og unge                   | 52                  | 32                | 84                            |
| Karkirurgi                                  | 82                  |                   | 82                            |
| Generell indremedisin                       | 81                  |                   | 81                            |
| <b>Totalt</b>                               | <b>20 170</b>       | <b>9 470</b>      | <b>29 640</b>                 |

Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

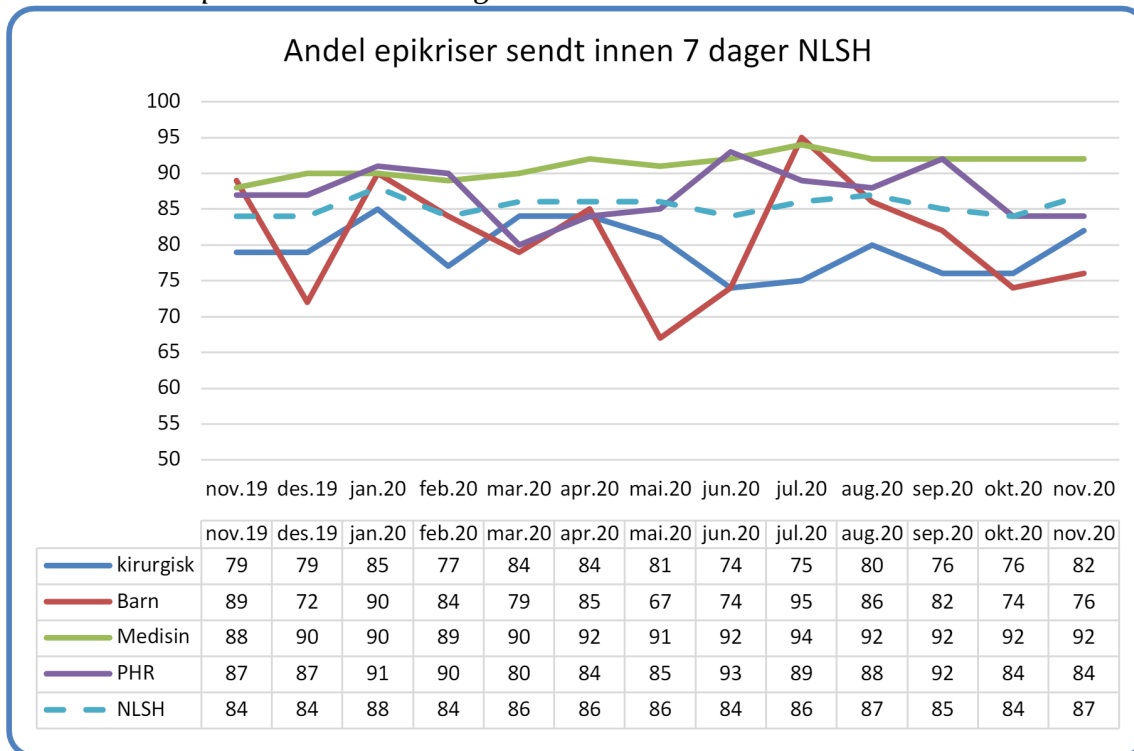
## 1.6 Andel epikriser

### 1.6.1 Andel epikriser innen 1 dag



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

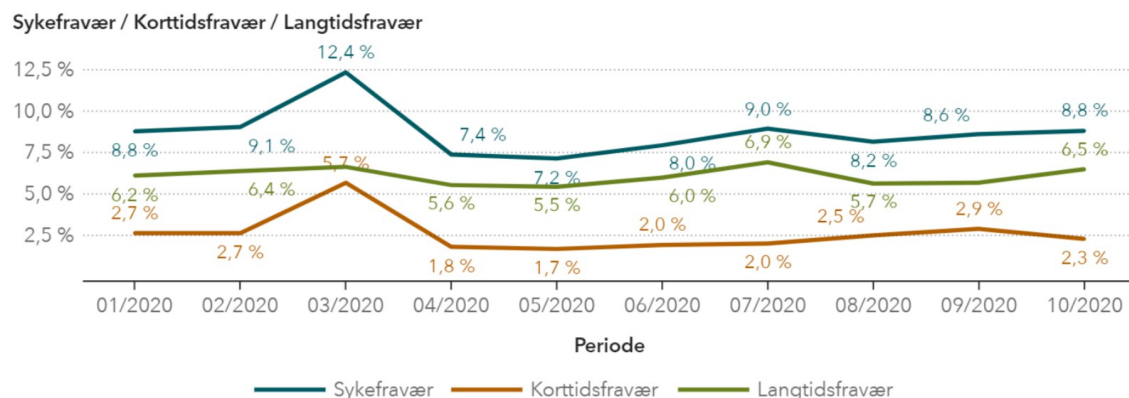
### 1.6.2 Andel epikriser innen 7 dager



## 2 Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell

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

Figur: Sykefravær totalt, langtidsfravær og korttidsfravær



Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

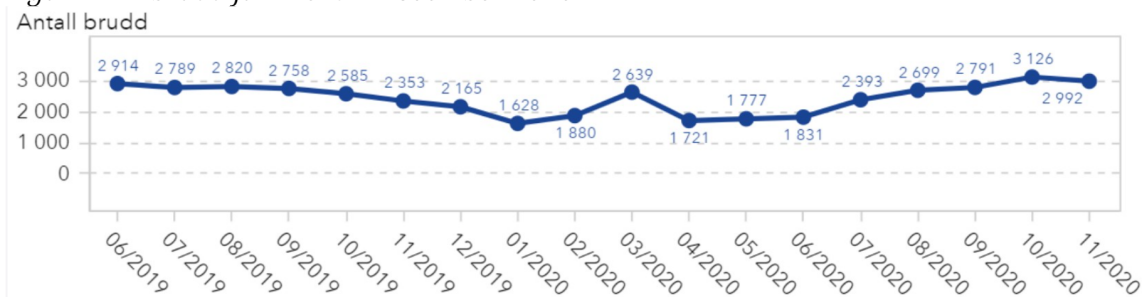
Nytt i grafen ovenfor er at korona relatert fravær er inkludert i oversikten for alle månedene fra mars til oktober. Av den grunn er fraværet de ulike periodene i 2020 høyere enn tidligere rapportert.

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

Gjennomsnittlig fravær i perioden januar-oktober 2020 er 8,8 %, fordelt med 2,7 % korttidsfravær og 6,1 % langtidsfravær.

### 2.2 AML brudd

Figur: AML brudd juni 2019 – november 2020



Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

## Virksomhetsrapport november 2020

Vi har gjennom høsten 2020 hatt en betraktelig økning i AML-brudd, hvor antall brudd i august – november har vært høyere enn det som var den høyeste måneden i starten av pandemien (mars). De fleste klinikkene har et større omfang av AML-brudd i høst enn i sommerferie månedene.

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

Figur: AML brudd siste tre årene fordelt per klinikk

| AML BRUDD 01.01-30.11 SISTE 3 ÅR  |               |               |               |       |
|-----------------------------------|---------------|---------------|---------------|-------|
| NLSH                              | 2018          | 2019          | 2020          | Trend |
| DIAG - Diagnostisk klinikk        | 544           | 390           | 667           |       |
| DTEK - Drift og eiendom           | 1 116         | 663           | 727           |       |
| KBARN - Kvinne/ barn klinikk      | 356           | 532           | 416           |       |
| KIR - Kirurgisk klinikk           | 6 408         | 6 398         | 6 287         |       |
| MED - Medisinsk klinikk           | 3 192         | 3 569         | 4 549         |       |
| PHR - Psykisk helse og rusklinikk | 2 278         | 3 390         | 3 500         |       |
| PREH - Prehospital klinikk        | 2 769         | 10 850        | 8 732         |       |
| ANDRE                             | 312           | 397           | 438           |       |
| <b>NLSH</b>                       | <b>16 975</b> | <b>26 189</b> | <b>25 316</b> |       |

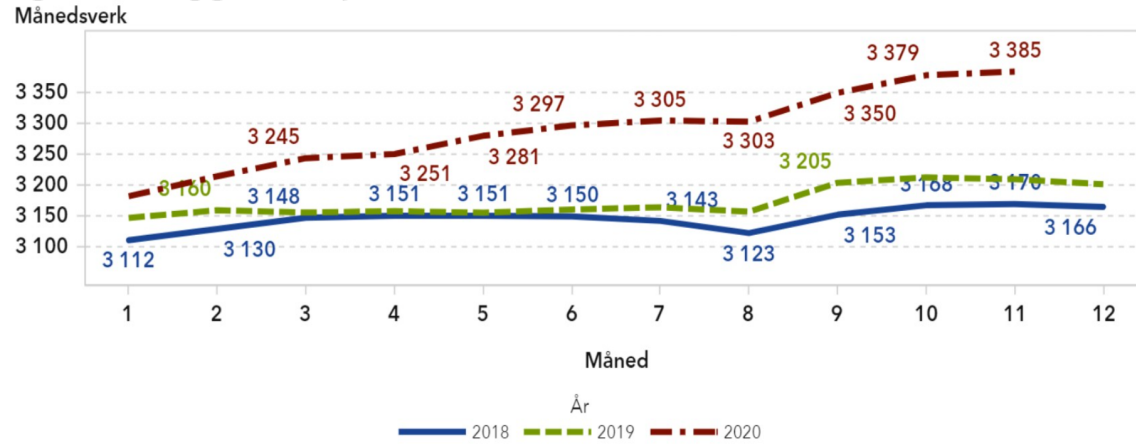
Figur: AML brudd per måned 2020 fordelt per klinikk

| AML BRUDD PER MÅNED 2020          |              |              |              |              |              |              |              |              |              |              |              |       |
|-----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------|
| NLSH                              | Januar       | Februar      | Mars         | April        | Mai          | Juni         | Juli         | August       | September    | Oktober      | November     | Trend |
| DIAG - Diagnostisk klinikk        | 69           | 53           | 73           | 26           | 27           | 46           | 45           | 69           | 70           | 80           | 123          |       |
| DTEK - Drift og eiendom           | 39           | 56           | 161          | 74           | 39           | 36           | 26           | 73           | 31           | 55           | 75           |       |
| KBARN - Kvinne/ barn klinikk      | 34           | 51           | 48           | 22           | 12           | 16           | 41           | 31           | 32           | 57           | 27           |       |
| KIR - Kirurgisk klinikk           | 465          | 575          | 644          | 425          | 384          | 438          | 534          | 602          | 503          | 741          | 753          |       |
| MED - Medisinsk klinikk           | 303          | 362          | 572          | 359          | 260          | 259          | 338          | 419          | 391          | 476          | 528          |       |
| PHR - Psykisk helse og rusklinikk | 268          | 331          | 347          | 157          | 106          | 180          | 332          | 312          | 419          | 561          | 343          |       |
| PREH - Prehospital klinikk        | 434          | 415          | 649          | 446          | 515          | 800          | 821          | 890          | 914          | 1 111        | 1 081        |       |
| ANDRE                             | 35           | 50           | 70           | 83           | 29           | 16           | 5            | 13           | 17           | 42           | 46           |       |
| <b>NLSH</b>                       | <b>1 647</b> | <b>1 893</b> | <b>2 564</b> | <b>1 592</b> | <b>1 372</b> | <b>1 791</b> | <b>2 142</b> | <b>2 409</b> | <b>2 377</b> | <b>3 123</b> | <b>2 976</b> |       |

## 2.3 Månedswerk

### 2.3.1 Månedswerk fastlønn

Figur: Utvikling grunnlønn/basislønn 2018-2020



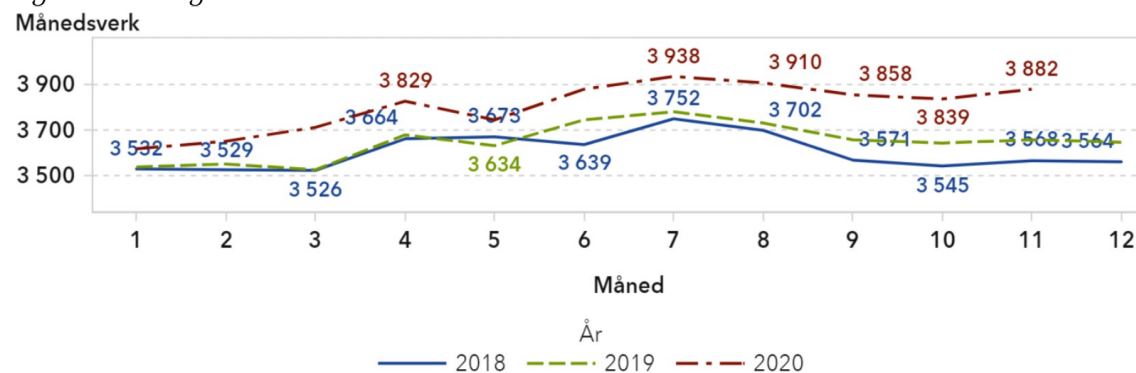
Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

Økning i månedswerk 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, for eksempel forholdet mellom økt arbeidskraftforbruk og aktivitet.

### 2.3.2 Brutto månedswerk for foretaket

Figur: Utvikling brutto månedswerk 2018-2020



Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

## Virksomhetsrapport november 2020

### Gjennomsnittlig månedsverk fordelt på lønnsэлемент i valgt periode

| Lønnsэлемент_ ▲         | Gj.snittlig månedsverk 2020 | Endring i gj.snittlig månedsverk 2019 til 2020 | Gj.snittlig månedsverk 2019 |
|-------------------------|-----------------------------|--|-----------------------------|
| Grunnlønn/basis >       | 3 290,4                     | 118,3  | 3 172,0                     |
| Mertid / timelønn >     | 307,2                       | 9,0  | 298,2                       |
| Overtid >               | 148,0                       | 25,8   | 122,3                       |
| UTA >                   | 40,6                        | 1,2  | 39,4                        |
| Utrykning på vakt >     | 6,6                         | 0,5  | 6,1                         |
| Etterbetaling av lønn > | 13,9                        | 0,3  | 13,7                        |
| <b>Total</b>            | <b>3 806,7</b>              | <b>155,0</b>                                   | <b>3 651,7</b>              |

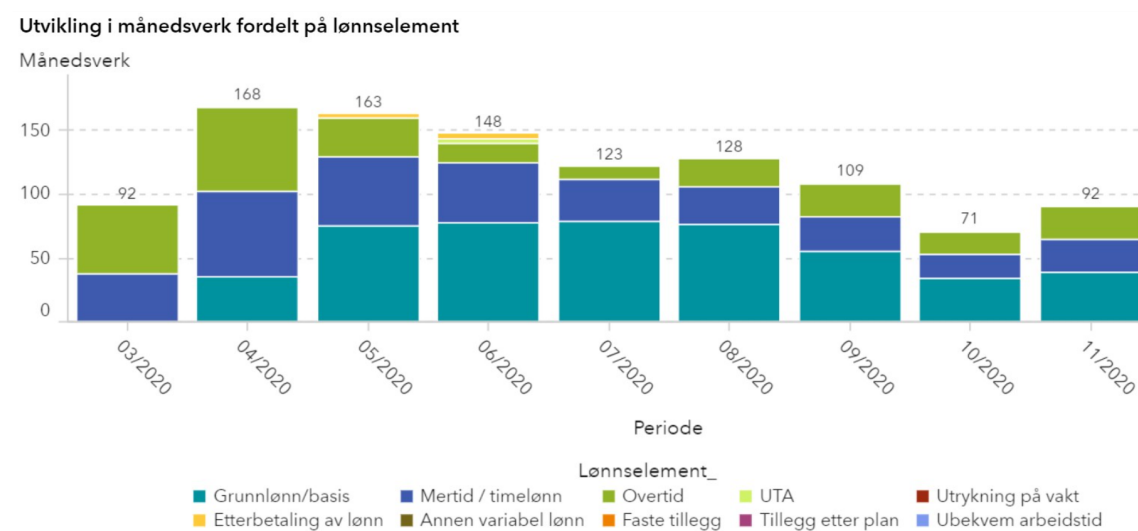
Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

Endring i gjennomsnittlig månedsverk fra 2019 til 2020 var ved utgangen av november 155,0. En vesentlig del av denne økningen er knyttet til Covid-19 (121,6 mnd.verk).

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

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



Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

I tillegg til det som vises i grafen ovenfor har det vært minst 30 månedsverk samlet i perioden mars-november 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.

## Virksomhetsrapport november 2020

Endring i gjennomsnittlige månedsverk fordelt på stillingsgrupper er som følger:

| Overordnet stillingsgruppe ▲      | Gj.snittlig månedsverk 2020 | Endring i gj.snittlig månedsverk 2019 til 2020 | Gj.snittlig månedsverk 2019 |
|-----------------------------------|-----------------------------|--|-----------------------------|
| 01. Adm. og ledere                | 632,4                       | 30,6   | 601,8                       |
| 02. Pasientrettede stillinger     | 558,7                       | 9,7  | 549,1                       |
| 03. Lege                          | 519,5                       | 22,6   | 496,9                       |
| 04. Psykologer                    | 109,7                       | 8,7  | 101,0                       |
| 05. Sykepleiere                   | 1 199,3                     | 37,0   | 1 162,4                     |
| 06. Helsefagarbeider/hjelpepleier | 172,1                       | 0,5  | 171,6                       |
| 07. Diagnostisk personell         | 150,0                       | 5,2  | 144,8                       |
| 09. Drifts/teknisk personell      | 211,0                       | 19,8   | 191,1                       |
| 10. Ambulansepersonell            | 214,7                       | 20,6   | 194,1                       |
| 11. Forskning/utdanning           | 39,4                        | 0,5  | 38,9                        |
| Ukjent                            | 0,0                         | -0,1   | 0,1                         |
| <b>Total</b>                      | <b>3 806,7</b>              | <b>155,0</b>                                   | <b>3 651,7</b>              |

Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

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

Figur: Endring i brutto månedsverk i klinikkene

| Klinikk ▲    | Gj.snittlig månedsverk 2020 | Endring i gj.snittlig månedsverk 2019 til 2020 | Gj.snittlig månedsverk 2019 |
|--------------|-----------------------------|--|-----------------------------|
| PHR          | 765,0                       | 8,1  | 756,9                       |
| KBARN        | 118,2                       | -4,4   | 122,6                       |
| KIR          | 846,3                       | 42,5   | 803,7                       |
| MED          | 748,2                       | 32,7   | 715,5                       |
| DIAG         | 303,2                       | 10,6   | 292,6                       |
| PREH         | 370,0                       | 28,2   | 341,7                       |
| HR           | 17,2                        | 9,3  | 7,9                         |
| (manglende)  | 0,1                         | 0,1  | 0,0                         |
| <b>Total</b> | <b>3 168,2</b>              | <b>127,2</b>                                   | <b>3 041,0</b>              |

HR = Bemanningssenteret

Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

Utbredelse av Covid-19 har siden mars påvirket aktiviteten i de ulike klinikkene. Dette som følge av at personell har vært tatt ut av ordinær drift for opplæring. Noen av disse har vært erstattet av vikarer, og noe har medført lavere aktivitet. Det er opprettet et eget



vaktsjikt 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

| Klinikk ▲    | Gj.snittlig månedsverk 2020 | Endring i gj.snittlig månedsverk 2019 til 2020 | Gj.snittlig månedsverk 2019 |
|--------------|-----------------------------|--|-----------------------------|
| AKE          | 15,2                        | 0,4  | 14,8                        |
| DTEK         | 231,0                       | 20,7   | 210,3                       |
| HR           | 38,0                        | 0,1  | 37,9                        |
| SKSD         | 190,5                       | 8,0  | 182,5                       |
| SAMH         | 1,5                         | -0,9   | 2,4                         |
| ØKON         | 92,5                        | 7,0  | 85,5                        |
| DIR          | 14,7                        | 0,1  | 14,6                        |
| IBYGG        | 3,9                         | -3,9   | 7,9                         |
| (manglende)  | 0,1                         | 0,1  | 0,0                         |
| FAG          | 51,0                        | -3,9   | 54,9                        |
| <b>Total</b> | <b>638,5</b>                | <b>27,7</b>                                    | <b>610,7</b>                |

HR er ekskludert Bemanningssenteret

Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

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

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

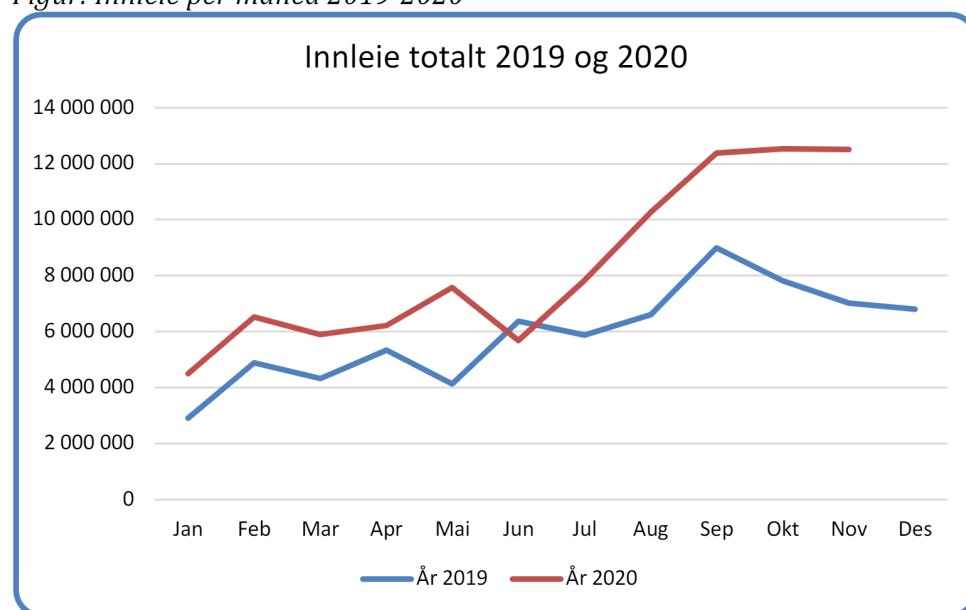
Økonomi har blitt tilført to nye stillinger som følge av økt aktivitet, hvorav en knyttet til aktiv forsyning og en IKT ingeniør ved medisinteknisk. Videre har avdelingen fått tilført to stillinger som følge av flytting av personell fra andre deler av foretaket. Den øvrige veksten gjelder vikarer for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

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

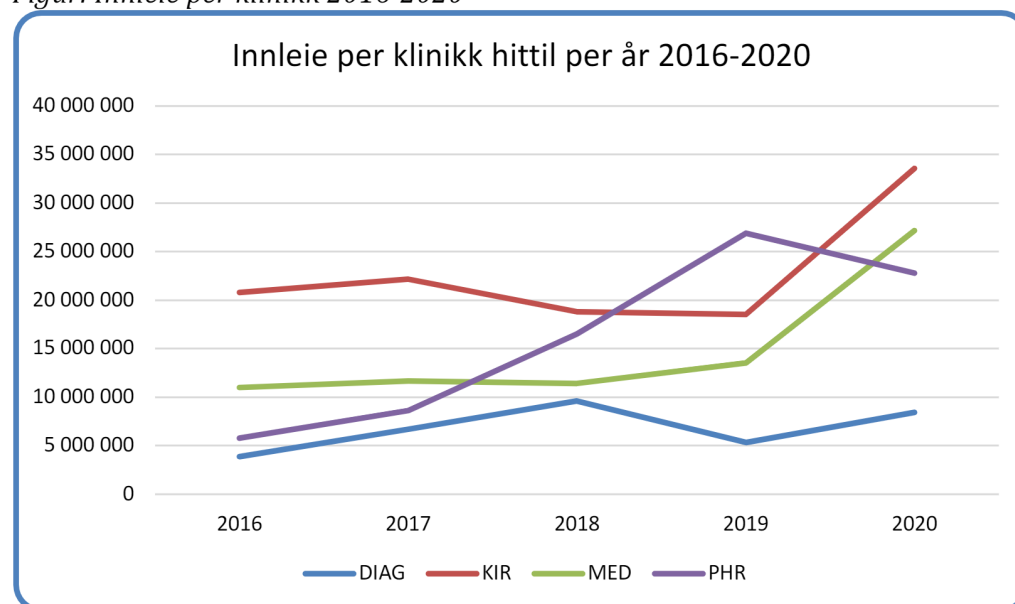
## 2.4 Innleid arbeidskraft

Kilde: regnskapsførte kostnader i Agresso på art 4681-4683

Figur: Innleie per måned 2019-2020



Figur: Innleie per klinikk hittil per år 2016-2020



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

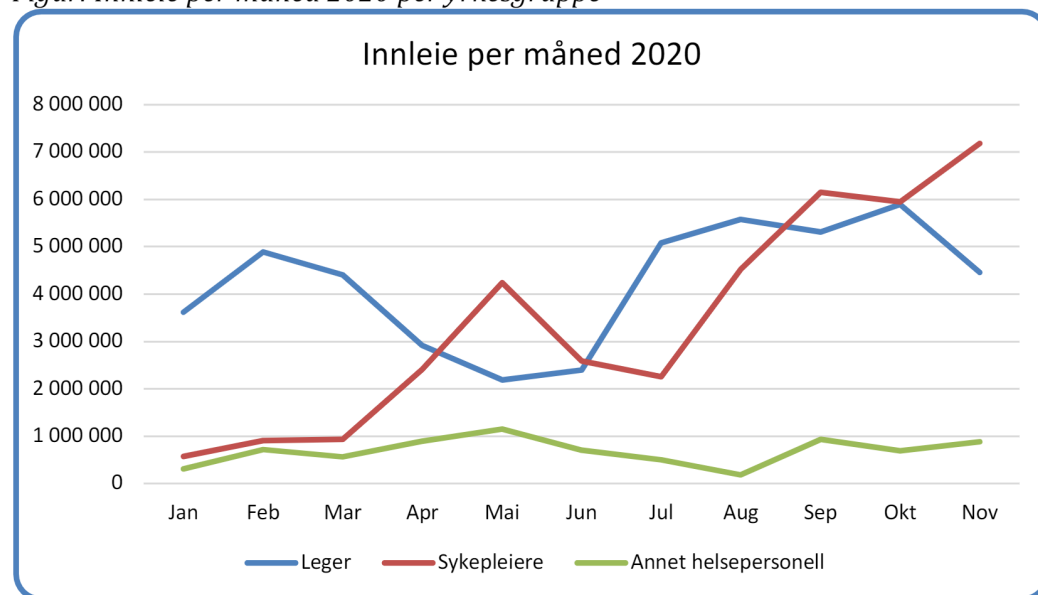
Også Medisinsk klinikk skal dekke vaktberedskap med spesialister på alle tre lokasjoner, og særlig i Lofoten har dette vært utfordrende de siste månedene fordi en stor andel av vaktene der, over flere år har vært dekket av innleieleger.

Tabell: Innleie januar-november 2015-2020 per stillingsgruppe

|                                  | 2015              | 2016              | 2017              | 2018              | 2019              | 2020              |
|----------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Innleie av leger fra firma       | 35 325 308        | 34 613 327        | 40 400 830        | 49 189 189        | 52 068 659        | 46 723 763        |
| Innleie av sykepleiere fra firma | 5 855 498         | 6 133 674         | 7 030 970         | 6 797 106         | 7 684 994         | 37 711 114        |
| Innleie annet helsepersonell     | 978 915           | 720 111           | 1 730 694         | 332 120           | 4 550 360         | 7 527 809         |
| <b>Innleie</b>                   | <b>42 159 721</b> | <b>41 467 113</b> | <b>49 162 493</b> | <b>56 318 415</b> | <b>64 304 013</b> | <b>91 962 687</b> |
| <b>% vis endring</b>             |                   | <b>-1,6 %</b>     | <b>18,6 %</b>     | <b>14,6 %</b>     | <b>14,2 %</b>     | <b>43,0 %</b>     |

### 2.4.1 Innleie per yrkesgruppe

Figur: Innleie per måned 2020 per yrkesgruppe



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

### 3 Innfri de økonomiske mål i perioden

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

#### 3.1 Regnskap per november 2020

Tabell: Regnskap per 30.11.2020

| Regnskap (i hele 1000)                        | Regnskap oktober | Regnskap november | Budsjett november | Avvik november | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Avvik hittil i år | Regnskap hittil i fjor |
|---|------------------|-------------------|-------------------|----------------|----------------------|----------------------|-------------------|------------------------|
| Basisramme                                    | -282 199         | -382 671          | -281 412          | 101 259        | -3 064 901           | -2 843 718           | 221 182           | -2 856 226             |
| Kvalitetsbasert finansiering                  | -1 819           | -1 819            | -1 819            | 0              | -16 963              | -16 963              | 0                 | -12 118                |
| ISF egne pasienter                            | -82 581          | -6 952            | -89 342           | -82 390        | -857 593             | -937 053             | -79 460           | -880 273               |
| ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus  | -2 816           | -2 146            | -2 782            | -636           | -73 151              | -81 980              | -8 829            | -64 138                |
| Gjestepasientinntekter                        | -1 284           | -1 306            | -884              | 422            | -16 381              | -9 680               | 6 701             | -17 206                |
| Polikliniske inntekter                        | -9 740           | -9 743            | -9 658            | 86             | -104 171             | -96 438              | 7 733             | -106 167               |
| Utskrivningsklare pasienter                   | -718             | -685              | -1 139            | -455           | -8 614               | -12 534              | -3 920            | -7 809                 |
| Raskere tilbake                               | 0                | -558              | 0                 | 558            | -558                 | 0                    | 558               | 0                      |
| Andre prømerkede tilskudd                     | -2 603           | -878              | -667              | 211            | -13 943              | -7 333               | 6 609             | -16 129                |
| Andre inntekter                               | -15 404          | -17 026           | -14 142           | 2 884          | -187 007             | -157 415             | 29 593            | -155 580               |
| <b>Driftsinntekter</b>                        | <b>-399 164</b>  | <b>-423 783</b>   | <b>-401 845</b>   | <b>21 938</b>  | <b>-4 343 282</b>    | <b>-4 163 114</b>    | <b>180 169</b>    | <b>-4 115 645</b>      |
| Kjøp av offentlige helsetjenester             | 22 215           | 4 488             | 15 252            | 10 764         | 135 566              | 167 178              | 31 612            | 161 978                |
| Kjøp av private helsetjenester                | 6 082            | 4 128             | 4 623             | 495            | 55 173               | 50 772               | -4 402            | 53 056                 |
| Varekostnader knyttet til aktivitet           | 47 119           | 49 652            | 45 438            | -4 214         | 512 378              | 462 089              | -50 289           | 454 059                |
| Innleid arbeidskraft (fra firma)              | 12 731           | 12 771            | 3 864             | -8 907         | 94 059               | 42 500               | -51 560           | 64 606                 |
| Lønn til fast ansatte                         | 186 950          | 153 546           | 178 291           | 24 745         | 1 859 431            | 1 833 760            | -25 671           | 1 774 646              |
| Vikarer                                       | 20 645           | 21 505            | 17 418            | -4 087         | 222 165              | 183 211              | -38 953           | 197 528                |
| Overtid og ekstrahjelp                        | 16 707           | 16 624            | 10 771            | -5 853         | 151 924              | 109 329              | -42 595           | 120 375                |
| Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft | -12 757          | -11 420           | -11 465           | -45            | -127 566             | -126 112             | 1 454             | -124 731               |
| Annen lønn                                    | 18 045           | 17 633            | 18 289            | 656            | 155 431              | 185 713              | 30 281            | 169 004                |
| <b>Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon</b>  | <b>242 321</b>   | <b>210 659</b>    | <b>217 168</b>    | <b>6 509</b>   | <b>2 355 444</b>     | <b>2 228 401</b>     | <b>-127 044</b>   | <b>2 201 428</b>       |
| Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon    | 21 802           | 21 812            | 21 835            | 23             | 237 530              | 240 188              | 2 657             | 321 263                |
| Avskrivninger                                 | 13 783           | 24 382            | 23 942            | -440           | 266 167              | 261 040              | -5 127            | 223 901                |
| Andre driftskostnader                         | 74 206           | 67 129            | 67 287            | 158            | 678 219              | 686 844              | 8 625             | 677 975                |
| <b>Driftsutgifter</b>                         | <b>427 523</b>   | <b>382 240</b>    | <b>395 545</b>    | <b>13 306</b>  | <b>4 240 458</b>     | <b>4 096 513</b>     | <b>-143 946</b>   | <b>4 093 659</b>       |
| Finansinntekter                               | -75              | -79               | -92               | -12            | -1 027               | -1 008               | 19                | -1 589                 |
| Finanskostnader                               | 4 351            | 4 171             | 5 975             | 1 803          | 54 342               | 63 025               | 8 684             | 46 967                 |
| <b>Finansielle poster</b>                     | <b>4 276</b>     | <b>4 092</b>      | <b>5 883</b>      | <b>1 791</b>   | <b>53 315</b>        | <b>62 018</b>        | <b>8 703</b>      | <b>45 378</b>          |
| <b>Resultat</b>                               | <b>32 635</b>    | <b>-37 452</b>    | <b>-417</b>       | <b>37 035</b>  | <b>-49 509</b>       | <b>-4 583</b>        | <b>44 926</b>     | <b>23 392</b>          |

#### Inntekter

I november fikk foretaket ISF avregning for 2019 som tilsammen utgjorde en redusert inntekt på 6,1 mill. kroner. Videre er rammen foretaket fikk for svikt i ISF inntekter for perioden mars-mai (totalt 74,1 mill. kroner) flyttet fra ISF egne pasienter til Basisramme. Dette i tråd med føringer fra Helse Nord RHF.

Basisramme knyttet til Covid er bokført med 215,3 mill. kroner hittil i år. Dette dekker økte kostnader for Covid (inkludert ekstra tildeling på 12,6 mill. kroner i RHF styresak 158/2020/2 Orienteringssak – fordeling av tilbakeholdte midler korona), ramme til Covid-investeringer og ramme for tapte ISF-inntekter mars-mai.

Totalt er det bokført gevinst ved salg av anleggsmidler for 40,5 mill. kroner i 2020.

### Kostnader

Gjestepasientkostnadene er mye lavere i november enn oktober, men i oktober regnskapet hadde vi i tillegg bokført 7 mill. kroner fra tidligere perioder. Selv korrigert for dette er det en stor reduksjon i gjestepasientkostnader fra oktober til november.

Lønnsoppgjøret ble betydelig lavere enn avsatt i 2020. Avsetning for lønnsoppgjør er bokført i henhold til opprinnelig forventet virkningstidspunkter og sats. Korreksjon knyttet til differansen mellom avsetning og beregnet kostnad etter slutføring av forhandlinger er tatt inn i regnskapet i november med 33,7 mill. kroner.

Under andre driftskostnader har vi en reduksjon i IKT kostnader denne perioden. Dette som følge av at IKT-prosjekter er utsatt under pandemien og vi får dermed lavere IKT kostnader i november og desember enn det er avsatt for i budsjettet. I november utgjør dette en besparelse på 5,3 mill. kroner. Vedlikehold av bygg og eiendom er imidlertid økt i november målt mot tidligere perioder og gir et negativt budsjettavvik denne måneden.

Reisekostnader for egne ansatte er også denne måneden lavere enn budsjettet (2,6 mill. kroner) og er ved utgangen av november 15 mill. kroner lavere enn budsjett for denne posten. Pandemien er medvirkende årsak til at reiseaktiviteten er tatt ned i perioden mars-november. For pasienttransport har foretaket lavere kostnader for flyreiser og høyere kostnader for drosje, både når vi sammenligner med 2019 og når vi måler mot budsjett. Også her har pandemien påvirket kostnadene. Redusert mulighet for samkjøring øker antall drosjereiser, og redusert tilbud i flytrafikken og økt bruk av telemedisin har gitt besparelse på pasientreiser med fly.

### Covid beredskap

Totalt er det bokført kostnader med prosjektnummer 92503 (Covid-19) for 167,2 mill. kroner per 30.11.2020. Dette er direkte merkostnader som følge av pandemien. Av dette er 8,2 mill. kroner knyttet til varekostnader (i all hovedsak laboratoriekostnader), 90,7 mill. kroner til lønn og 68,2 mill. kroner til andre kostnader (avskrivninger, medisinsk utstyr, pasientreiser med drosje, IKT utstyr, driftstilpasninger bygg mm). Foretaket har i tillegg tapte inntekter og høyere lønnskostnader til Corona relaterte oppgaver som ikke er registrert med prosjektnummer 92503, slik at det totale Corona regnskapet er betydelig høyere enn det som er ført med prosjektnummer for Covid-19.

Det vil 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.

## **3.2 Investeringer som følge av covid-19**

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

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

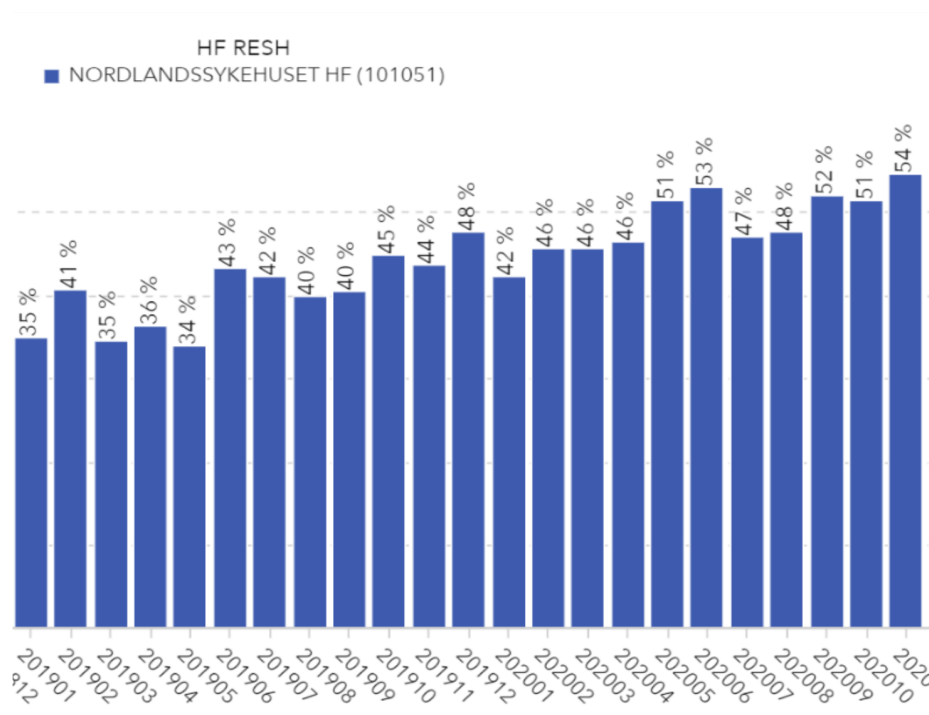
### 3.3 Prognose

Ved forrige rapportering la vi til grunn spesielle forhold (med beregnet effekt) som ville påvirke årsresultatet. Dette gjaldt IKT kostnader, resultat av lønnsoppgjør 2020 samt en buffer for usikkerhet. Disse forholdene har gitt en større positiv effekt enn det vi la til grunn etter oktober måned, slik at resultatet ble mye bedre i november enn forventet.

Gitt driftsresultat for november forbedres prognosen. Det er fremdeles usikkerhet knyttet til avregning for ulike avsetninger (ferie, avspasering, overlegepermisjon, pasientskadeerstatning). Ny prognose for 2020 settes til et overskudd på 15 mill. kroner.

## 4 Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp

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



Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

## 4.2 Antall samhandlingsavvik

| Retning avvik                            | Jan       | Feb       | Mar       | Apr       | Mai       | Jun       | Jul       | Aug       | Sep       | Okt       | Nov       |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Avvik via PLO modul fra NLSH             | 1         | 6         | 1         | 5         | 0         | 0         | 1         | 4         | 3         | 1         | 2         |
| Avvik via PLO modul til NSLH             | 15        | 14        | 13        | 13        | 6         | 5         | 9         | 21        | 10        | 8         | 17        |
| Avvik via saksbehandlingssystem fra NLSH | 1         | 1         | 2         | 3         | 3         | 0         | 9         | 2         | 3         | 5         | 4         |
| Avvik via saksbehandlingssystem til NLSH | 11        | 7         | 4         | 0         | 4         | 8         | 2         | 7         | 2         | 8         | 4         |
| <b>Sum</b>                               | <b>28</b> | <b>28</b> | <b>20</b> | <b>21</b> | <b>13</b> | <b>13</b> | <b>21</b> | <b>34</b> | <b>18</b> | <b>22</b> | <b>27</b> |

## 5 Aktivitet

### 5.1 Aktivitet somatikk

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

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

#### 5.1.1 DRG poeng og aktivitet heldøgn per klinikk

Tabell: Aktivitet i forhold til plantall

| ÅR ▼    | 2020        |             |             |            |              |               |                 |            |
|---------|-------------|-------------|-------------|------------|--------------|---------------|-----------------|------------|
|         | Klinikk ▲   | Beløp ISF   | Avvik Beløp | Antall ISF | Avvik Antall | DRG Poeng ISF | Avvik DRG Poeng | Indeks ISF |
| KBARN > | 26 366 319  | -3 546 071  | 827         | -127       | 1 151        | -154,82       | 1,392           | 0,023      |
| KIR >   | 290 029 915 | -989 001    | 10 886      | -585       | 12 663       | -43,18        | 1,163           | 0,056      |
| MED >   | 222 578 041 | -14 191 594 | 9 731       | -755       | 9 718        | -619,61       | 0,999           | 0,013      |
| Total   | 538 974 276 | -18 726 665 | 21 444      | -1 467     | 23 532       | -817,62       | 1,097           | 0,035      |

Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

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

Tabell: Aktivitet i forhold til plantall

| ÅR ▼          | 2020      |             |             |            |              |               |                 |            |              |
|---------------|-----------|-------------|-------------|------------|--------------|---------------|-----------------|------------|--------------|
|               | Klinikk ▲ | Beløp ISF   | Avvik Beløp | Antall ISF | Avvik Antall | DRG Poeng ISF | Avvik DRG Poeng | Indeks ISF | Avvik Indeks |
| (manglende) > |           | 1 120       | 1 120       | 1          | 1            | 0             | 0,05            | 0,049      | .            |
| KBARN >       |           | 7 025 138   | -1 896 655  | 5 513      | -924         | 307           | -82,81          | 0,056      | -0,005       |
| KIR >         |           | 114 729 138 | -12 527 100 | 78 466     | -8 208       | 5 009         | -546,94         | 0,064      | -0,000       |
| MED >         |           | 120 953 476 | -5 535 703  | 74 501     | 406          | 5 281         | -241,69         | 0,071      | -0,004       |
| Total         |           | 242 708 872 | -19 958 338 | 158 481    | -8 725       | 10 597        | -871,39         | 0,067      | -0,002       |

Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

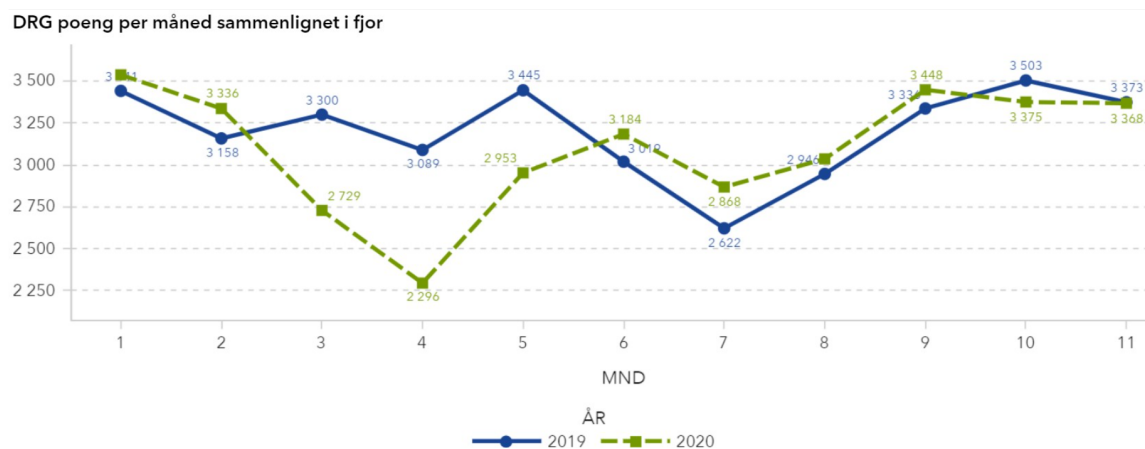
Dersom vi legger aktivitet for januar og februar til grunn skulle estimert inntekt for heldøgnsaktivitet ved utgangen av november vært om lag 585 mill. kroner. Det vil si inntekter som er 46 mill. kroner høyere enn det tabellen i punkt 5.1.1 viser. Tilsvarende skulle estimert inntekt ved utgangen av november vært om lag 280 mill. kroner for poliklinikk, pol.dag og dag. Det vil si inntekter som er 38 mill. kroner høyere enn det tabellen i punkt 5.1.2 viser.

Totalt gir et slikt estimat tapte ISF inntekter i somatikken 85 mill. kroner som følge av Corona.

## 5.1.3 DRG poeng somatikk

Grafen nedenfor viser antall produserte DRG poeng for januar-november 2019-2020. Som grafen viser var antall DRG poeng for årets to første måneder noe høyere enn i 2019. For månedene mars-mai er aktiviteten lavere enn tilsvarende periode i fjor. Hittil i år er antall DRG poeng 3,1 % lavere enn januar-november 2019, noe som tilsvarer 1105 DRG poeng.

Figur: Antall DRG poeng per måned hittil 2019-2020



Data hentet i SAS-VA 10.12.20

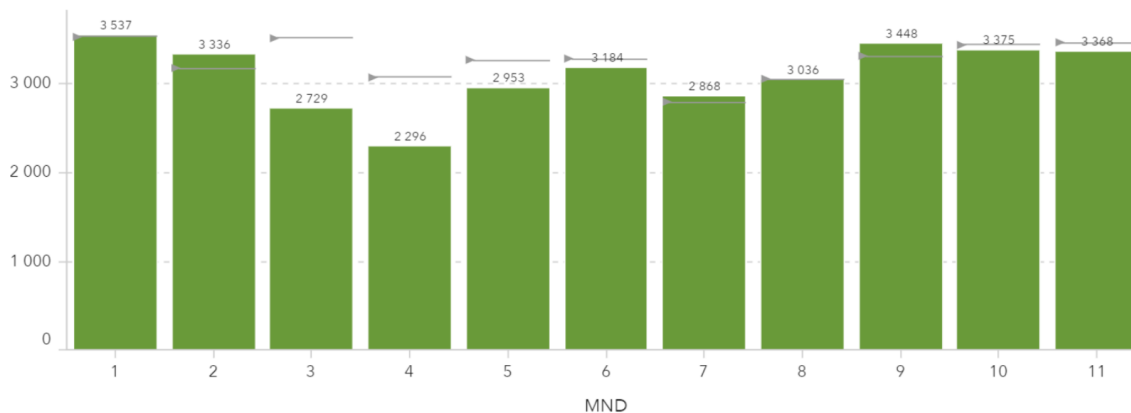
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Økonomi/ISF rapport «Grafer: DRG poeng»



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

Figur: Antall DRG poeng målt mot plantall hittil 2020

DRG poeng per måned sammenlignet med plantall



Data hentet i SAS-VA 10.12.20

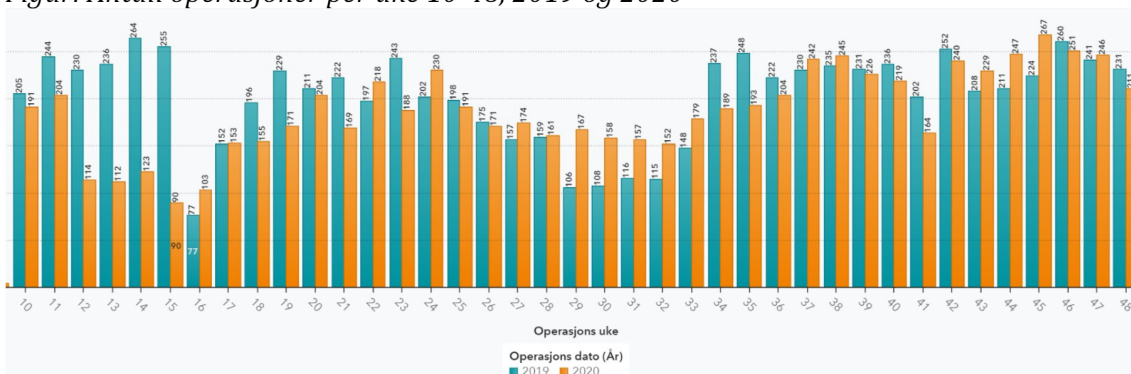
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Økonomi/ISF rapport «Grafer: DRG poeng»

Totalt i 2020 er aktiviteten 4,7 % lavere enn plantall noe som tilsvarer 1689 DRG poeng.

### 5.1.4 Operasjoner

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

Figur: Antall operasjoner per uke 10-48, 2019 og 2020



Data hentet i SAS-VA 10.12.20

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

## 5.2 Aktivitet psykiatri

### 5.2.1 Antall polikliniske konsultasjoner januar-november

| Konsultasjoner | 2019          | 2020          | Endring    |
|----------------|---------------|---------------|------------|
| BUPA           | 22 958        | 24 222        | 6 %        |
| VOP            | 35 105        | 36 208        | 3 %        |
| ARPA (TSB)     | 4 647         | 5 245         | 13 %       |
| <b>SUM</b>     | <b>62 710</b> | <b>65 675</b> | <b>5 %</b> |

### 5.2.2 Liggedøgn januar-oktober

|            | Liggedøgn     |               |               | Belegg %    |             |            |
|------------|---------------|---------------|---------------|-------------|-------------|------------|
|            | 2019          | 2020          | Endring       | 2019        | 2020        | Endring    |
| BUPA       | 2 892         | 2 572         | -320          | 75 %        | 82 %        | 7 %        |
| SPA        | 13 411        | 13 112        | -299          | 76 %        | 78 %        | 2 %        |
| AKUTT      | 8 851         | 8 557         | -294          | 83 %        | 79 %        | -4 %       |
| SALTEN DPS | 5 268         | 5 066         | -202          | 83 %        | 79 %        | -4 %       |
| LOVE DPS   | 1 801         | 1 173         | -628          | 68 %        | 80 %        | 12 %       |
| ARPA (TSB) | 3 694         | 3 724         | 30            | 72 %        | 73 %        | 1 %        |
| <b>SUM</b> | <b>35 917</b> | <b>34 204</b> | <b>-1 713</b> | <b>77 %</b> | <b>78 %</b> | <b>1 %</b> |

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

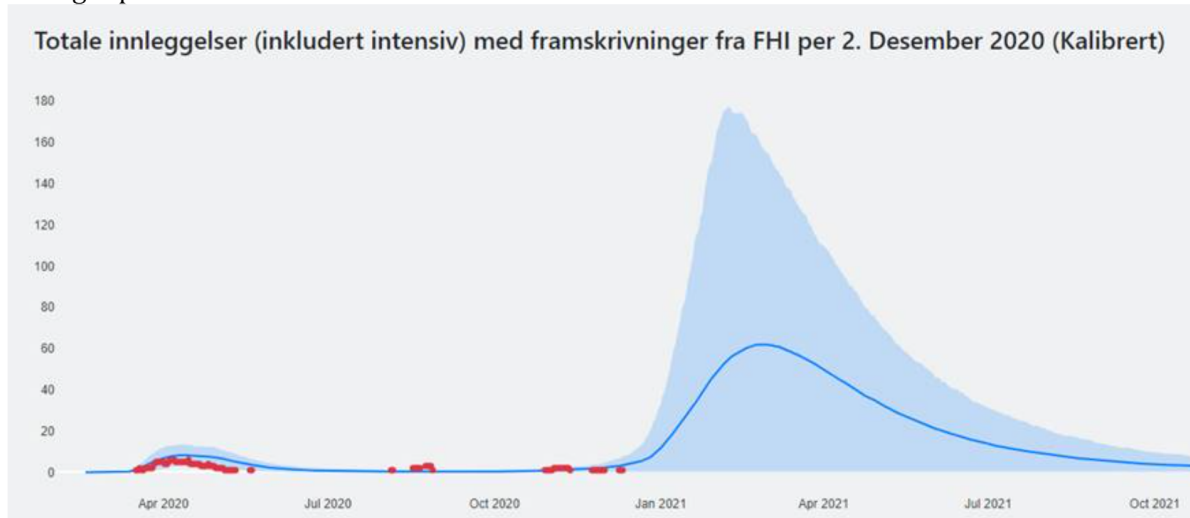
## 6 Annen informasjon

### 6.1 Status for det klinikkovergripende arbeidet med Covid-19 pandemien

Nordlandssykehuset arbeid med coronavirus (SARS-CoV-2) er beskrevet gjennom flere styresaker, sist i [styresak 085-2020](#).

Nordlandssykehuset er i grønn beredskap og har siden forrige oppdatering i styret hatt 2 pasient innlagt, totalt 21 pasienter. Smittesituasjonen er rolig i Salten og i Lofoten, mens det er et pågående covid-19 utbrudd i Hadsel kommune i Vesterålen med spredning også til andre kommuner. Dette medfører økt analyseaktivitet i Nordlandssykehuset. Den siste prognosen fra Folkehelseinstituttet (figur) viser en topp i februar med ca. 60 (0-170) pasienter innlagt i Nordlandssykehuset. Det er likevel viktig å være klar over at denne framskrivningen tar utgangspunkt i et snittetall, som er høyere enn det vi har per i dag (ca. 0.8). Prognosen kan derfor være noe mer negativ enn vi vil forvente 2 uker fram i tid med samme positive utvikling i smittetrykket som nå. Det har vært arbeidet godt i klinikkene med å kartlegge hvilken kapasitet vi har både innenfor pasientareal, utstyr og personell. På foretaksnivå er vi i nå i ferd med å ferdigstille arbeidet med opptrappingsplanene, som også inkluderer plan for et volum av covid-19 pasienter på forventet toppnivå.

**Figur:** Prognose for antall innlagte covid-19 pasienter i Nordlandssykehuset med utgangspunkt i gjeldende reproduksjonstall (smittetall). Røde punkter markerer reelle innlagte pasienter.



\* Denne figuren er laget med data fra FHI for å illustrere hvordan pandemien kan utvikle seg i noen tenkte scenarioer. Den kalibrerte framskrivningen tilpasses antall nye pasienter innlagt på sykehus (insidens) på nasjonalt nivå opp mot 2. Desember 2020.

Koordinering og planlegging via Nordlandssykehusets pandemistab opprettholdes, og katastrofestab vil settes ved behov. Dialogmøter med tillitsvalgte og verneombud kontinueres og det gjøres fortløpende vurderinger av behov for å avholde samarbeidsmøter med de tilsammen 20 kommunene i vårt nedslagsfelt.