

Møtedato: 25.11.2021
Arkivnr: 2021/13

Saksbeh/tlf:
Foretaksledelsen og stabspersonell

Sted, dato
Mo i Rana/18.09.2021

Styresak 94-2021 Evaluering av sommerferieavviklingen 2021

Det vises til vedlagte styresak Evaluering av sommerferieavviklingen 2021 for Helgelandssykehuset HF.

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF tar saken om evaluering av sommerferieavviklingen 2021 til orientering.

Mo i Rana, 18.11.2021

Hulda Gunnlaugsdottir
Adm. Direktør

Vedlegg

1. Evaluering av sommerferieavvikling 2021 for Helgelandssykehuset HF
2. Prosess planlegging av sommerferie 2022

Helgelandssykehuset HF

Evaluering av sommerferieavviklingen 2021

Innhold

Styresak 94-2021 Evaluering av sommerferieavviklingen 2021	1
1 Innledning.....	4
2. Prosessbeskrivelse	4
3 Administrativ prosess.....	4
4 Økonomi og aktivitet.....	5
5 Kvinnesykdommer og fødselshjelp	7
6 Forslag til prosess for planlegging av ferieavvikling 2022.....	9
7 Oppsummering.....	9

1 Innledning

Det er besluttet at sommerferien 2021 skal evalueres, slik at man kan ta erfaringer fra årets sommerferie med seg inn i planleggingen av sommerferie 2022. Styret i Helgelandssykehuset har også gjort følgende vedtak i styresak 20/2021 Virksomhetsrapport pr. mars 2021 den 26.4.21: «*Styret i Helgelandssykehuset HF ber administrasjon komme tilbake med styresak om praksis med sommerstengte fødeavdelinger*»

Det har vært nedsatt tre arbeidsgrupper som har arbeidet med evaluering knyttet til følgende områder:

- Administrativ prosess evaluering
- Faglig evaluering
 - o Herunder evaluering av praksis vedrørende alternerende steinging av fødeavdelingene i forbindelse med gjennomføring av sommerferieavviklingen.
- Økonomisk evaluering

2. Prosessbeskrivelse

Arbeidsgruppene har vært sammensatt av rådgivere fra HR-avdelingen, rådgivere fra fagavdelingen, seniorrådgiver fra AD, rådgivere fra økonomiavdelingen, samt to foretakstillitsvalgte.

Alle gruppene har gjennomført undersøkelser og hentet inn nødvendig dokumentasjon som naturlig berører det enkelte fagområdet.

Sykehusledelsen har hatt gjennomgang av funn fra arbeidsgruppene i ledermøtet to ganger og fått mulighet til å komme med innspill til arbeidet. Det har også vært gjennomført orienterings og drøftingsmøte med foretakstillitsvalgte vedrørende evalueringen. Foretakstillitsvalgte fikk med dette mulighet til å komme med innspill til evalueringen.

3 Administrativ prosess

Arbeidsgruppen har gjennom evalueringen sett på følgende områder av arbeidet med ferieavviklingen 2021:

- Kommunikasjon mellom HR, tillitsvalgte og ledere
- Implementering og bruk av vedtatt avtaleverk
- Planlegging av ferieavviklingen

For å sikre tilstrekkelig informasjon om alle parters opplevelse av prosessen har det vært gjennomført avklarende møter mellom HR avdelingen og tillitsvalgte. Det har også vært

gjennomført avklaringsmøte med utvalgte ledere som var i dialog med HR avdelingen i forkant av ferieavviklingen. Arbeidsgruppen har også innhentet erfaring og inspirasjon fra andre helseforetak i Helse Nord for å se på mulighetene for å forbedre vårt arbeid med ferieplanlegging.

Overordnet beskrives dialogen mellom HR avdelingen og tillitsvalgte som god, men dialog mellom partene på komme på plass tidligere. Kommunikasjon mellom HR avdelingen og ledere i Helgelandssykehuset var omfattende i forkant av sommerferieavviklingen, men også dialog vedrørende avklaringer av personellbehov for ferieavviklingene må komme i gang og avklares tidligere i planleggingsfasen.

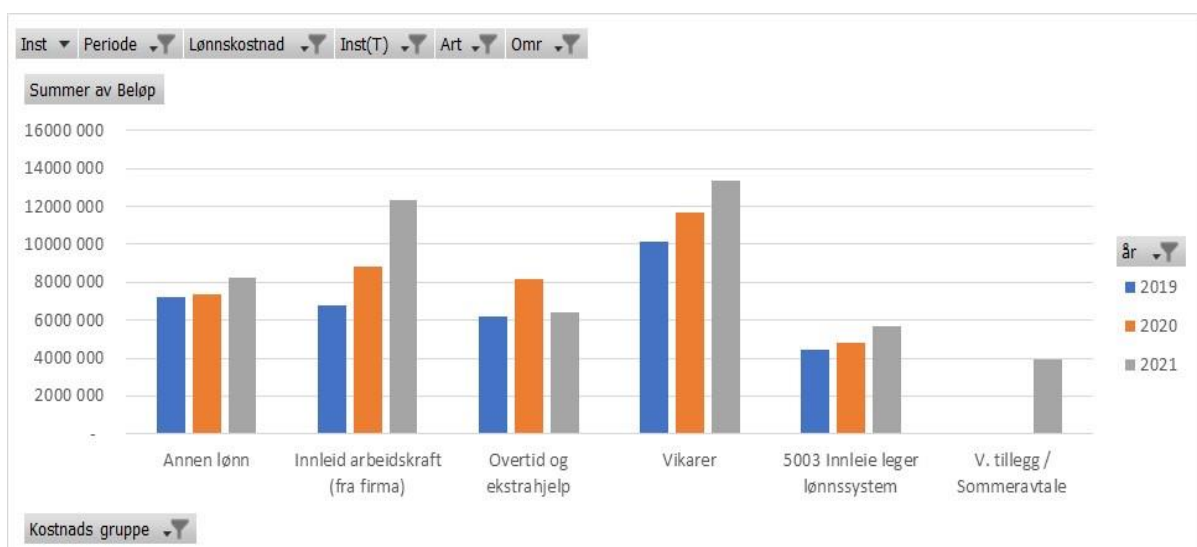
Det er også tydelig at det er et behov for tettere dialog mellom klinikkene der pasientforløp involverer flere klinikker lokal.

I forkant av ferieavviklingen ble det inngått avtaler med utvalgte forbund om utvidet ordinær arbeidstid gjennom sommerferieperioden. Om slikt avtaleverk blir nødvendig for framtidige sommerferieperioder erfarer vi at de må komme på plass tidligere og at problemstillinger som kan oppstå med uforutsett fravær også må hensynas på et tidlig tidspunkt.

4 Økonomi og aktivitet

Det overordnede bildet viser at foretaket har hatt et høyt kostnadsnivå i år, med mye innleie, overtid og ekstrahjelp. Disse høye kostnadene sees også inn i sommermånedene. I sommer har det vært høyt nivå av innleie fra firma, bruk av vikarer, samt overtid og ekstrahjelp. Det er likevel noen ulikheter mellom lokaliseringer og avdelinger.

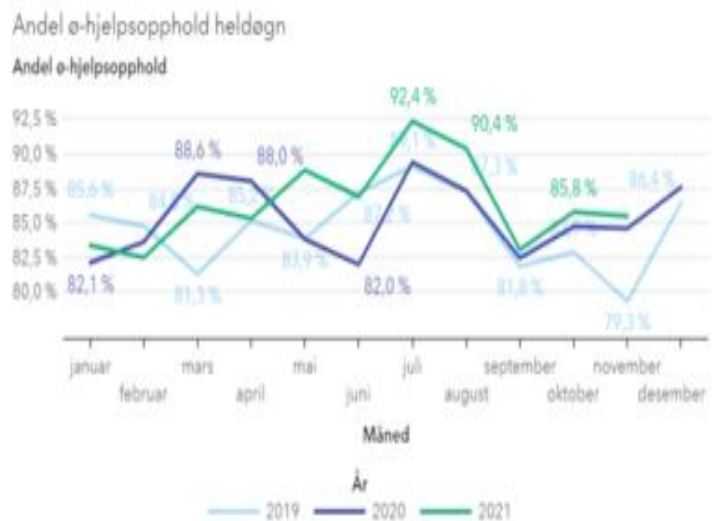
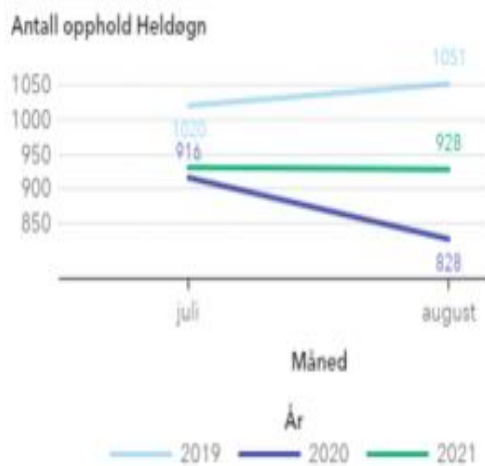
Tabellen under viser utvikling i variable lønnskostnader i sommermånedene (juli og august) for somatiske enhetene. Spesielt innleid arbeidskraft og vikarer har økte kostnader både i forhold til 2019 og 2020.



Figur: Variable lønnskostnader somatikk for juli-august 2019-2021

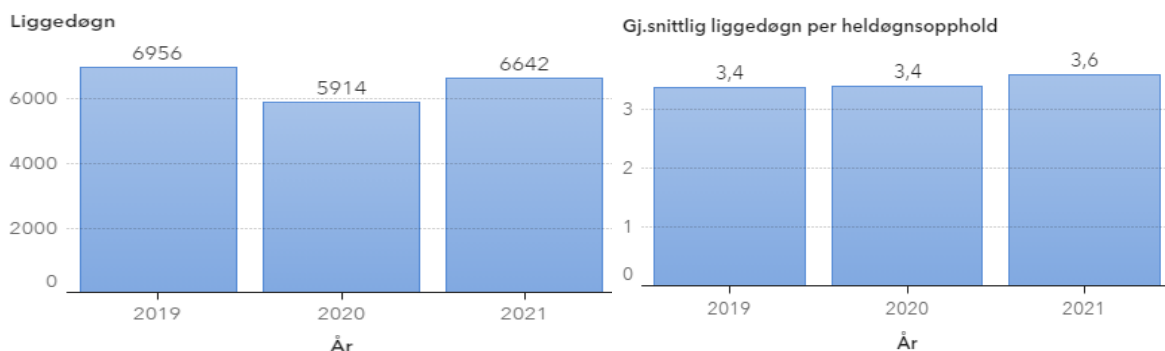
En tilsvarende utvikling nivå for ISF-inntekter vises ikke i regnskapet, men foretaket har nesten en tredobling av inntekter knyttet til utskrivningsklare pasienter. Inntektene for utskrivningsklare pasientene er i hovedsak fra kommunene Alstahaug og Rana.

Inntektssiden gjenspeiler sommerens aktivitetsnivå. På foretaksnivå i somatikk ser vi en reduksjon i antall heldøgnsopphold sammenlignet med det siste normalåret 2019, som er en trend for året som helhet, der heldøgnsoppholdene genererer den høyeste inntekten så vel som kostnaden. For heldøgnsopphold sees generelt en noe økt andel øyeblikkelig hjelp i sommermånedene, men for sommeren i år er andelen også høyere enn tidligere sommer måneder.



Figurer: Antall heldøgnsopphold somatikk sommermånedene juli-august 2019-2021, andel ø-hjelpsopphold heldøgn 2019-2021

Det sees også en økning i dagopphold og særlig polikliniske konsultasjoner, der økningen i poliklinikk vises gjennomgående for hele året. På foretaksnivå sees generelt en reduksjon fra 2019 i antall liggedøgn, men likevel økt fra 2020 som var kraftig preget av tiltak knyttet til covid-19. Det er likevel slik at gjennomsnittlige liggedøgn har økt fra 3,4 dager til 3,6 dager, slik at hver pasient i snitt ligger noe lengre enn tidligere.



Figurer: Antall liggedøgn og gjennomsnittlige liggedøgn somatikk juli-august 2019-2021

Noen medisinske avdelinger har til tross for reduksjon i antall opphold likevel økning i antall liggedøgn, som indikerer en betydelig økning i gjennomsnittlig liggetid. Dette kan blant

annet forklares i den nevnte økningen i utskrivningsklare pasienter, der foretaket ser om lag en tredobling i antall liggedøgn sammenlignet med 2019. Situasjonen med omfattende økning i utskrivningsklare pasienter påvirker blant annet bemanningssituasjonen i foretaket, da utskrivningsklare pasienter ofte er svært ressurskrevende til tross for at de er ferdigbehandlet i spesialisthelsetjenesten, og kan være en del av forklaringen til høye variable lønnskostnader.

For psykisk helsevern og rus ser vi en svak reduksjon i poliklinikk sammenlignet med fjoråret, mens aktiviteten har vært om lag 25 % bak planlagt nivå. Dette varierer mellom fagområdene, der rus samt psykisk helsevern for voksne har en reduksjon, mens psykisk helsevern for barn og unge har en økning både sammenlignet med fjoråret og plan. For inneliggende pasienter er antall opphold på et høyere nivå enn tidligere sommermåned, og det sees også en økning i antall liggedøgn som innebærer en økning i gjennomsnittlig liggetid. Økningen sees i størst grad for døgnavdelingene for barn og voksne, mens rusavdelingen er omtrent på likt nivå som tidligere år.

Personellkostnadene innen psykisk helse og rus totalt sett er lavere enn innen somatikken og ikke den samme store økningen innen variable lønnskostnader. Likevel er det en økning innen innleie fra firma.

5 Kvinnesykdommer og fødselshjelp

Tillitsvalgte, fødeavdelinger, gynekologer og prehospital tjeneste har levert sin evaluering og vært invitert med i evalueringsprosessen. Det ble sendt ut brev til de som har født barn i sommer der de ble invitert til å være med i en Questback undersøkelse. Målet med undersøkelsen var å få direkte tilbakemelding fra de nybakte foreldre om deres opplevelser før under og etter føde oppholdet. Dessverre var det kun 12 % av de fødende som besvarte at de ønsket å delta, og grunnlaget for å gjennomføre spørreundersøkelse var ikke lenger tilstede.

Spesialiteten fødselshjelp og kvinnesykdommer omfatter både fødselshjelp og gynekologi. Endringer som alternerende stenging av fødetilbudet medfører også endringer i det gynekologiske tilbudet. Jordmor har det faglige ansvaret for lavrisikofødsler, som er ca. 30 % av fødepopulasjonen, mens gynekolog har ansvar for 70 % av fødepopulasjonen og all gynekologi.

Mangel på fast bemanning i ferieperioden var hovedårsaken til at fagmiljøet og ledelsen gikk inn for alternerende stengning av fødeavdelingene (og med det følger gynekologisk virksomhet) for å få avvirket sommerferie. Ved alternerende stenging er det fast personale på jobb sammen med innleide vikarer og det øker pasientsikkerheten.

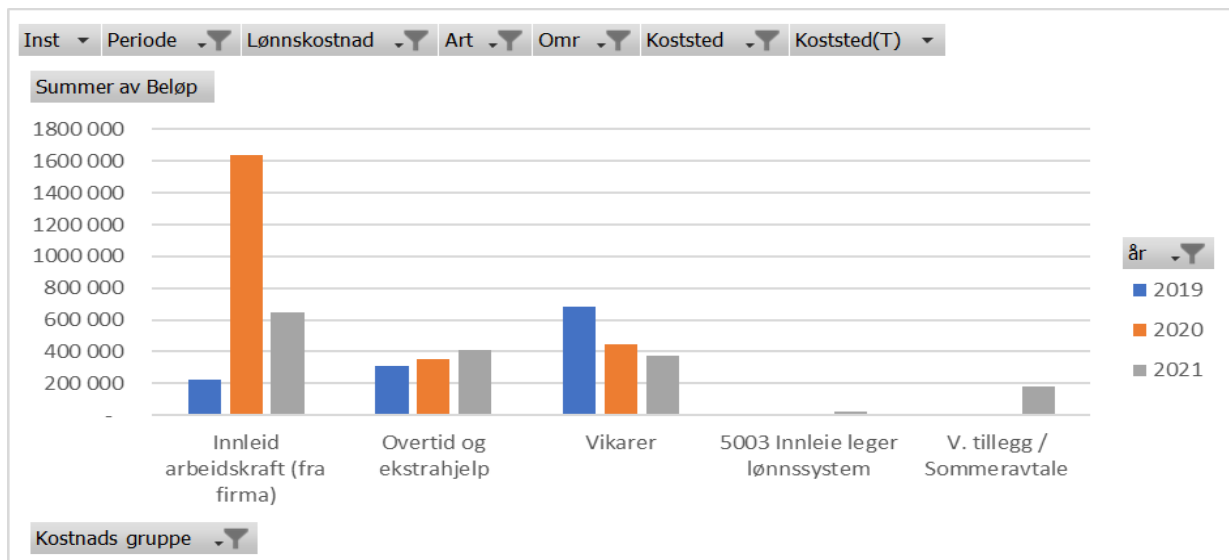
Gynekologene er i sin tilbakemelding tydelig på at tilgangen på ferievikarer, jordmødre og gynekologer, er den avgjørende faktor for å ha åpent hele sommeren på begge fødeavdelingene.

Jordmødrene er tydelig i sin tilbakemelding om at de ønsker åpne fødeavdelinger i sommerferien. Tilgangen på jordmorvikarer beskrives som tilfredsstillende såfremt det gjøres avtaler i god tid. Jordmødrene har gjennom sine kontakter med de gravide under svangerskapet, på sykehus eller i kommunen, erfart at sommerstengte fødeavdelinger gir økt engstelse og belastning for de gravide, fødende og deres familier.

Det har vært svært utfordrende å bemanne jordmor i beredskapsvakt i perioden fødeavdelingen har vært stengt. For å kunne bemanne beredskapsvaktene i perioden ble det inngått en egen beredskapsavtale.

Innen kvinne- og fødeavdelingene sees en reduksjon i antall opphold, for både døgn- og dagpasienter. Lik som for resten av foretaket har polikliniske konsultasjoner økt. Her er også en reduksjon i antall liggedøgn, og pasientene ligger i gjennomsnitt like lenge som de to foregående år. Noe av årsaken til lavere aktivitet er en samlet reduksjon i antall fødsler fra 2019-nivået, for begge fødeavdelingene.

Personellkostnadene på fødeavdelingene var for 2020 spesielle med mye innleie. Delvis på grunn av covid-19, men også fordi fødeavdelingene hadde sommeråpent.



Figur: Variable lønnskostnader kvinne- og fødepostene ved MiR og SSJ juli-august 2019-2021

Beregning av kostnader i forbindelse med alternerende stenging av fødeavdelingene er utfordrende da personellkostnadene er påvirket av covid-19-situasjonen og når beslutningen om sommeråpne fødeavdelinger ble tatt. Ved regnskapsmessig sammenligning mellom 2020 og 2021 viser regnskapet en kostnadsforskjell på ca. 1,0 mill.kr. Ved sommeråpne fødeavdelinger er det også nødvendig med innleie av gynekologer. Dette er estimert til en kostnad på ca. 1,2 mill.kr. Bemanningssituasjon med tilgang av vikarer samt god planlegging av ferie vil kunne redusere disse kostnadene. I motsatt tilfelle ved alternerende stengte fødeavdelinger medfører det økte kostnader ved prehospital klinikk med 0,4 mill.kr.

Prehospital tjeneste har hatt økt ressursbruk knyttet til sommerstenging av fødeavdelinger. I sommer har det vært 2 transportfødsler der jordmor har rykket ut fra åpen fødeavdeling og

rukke frem før forløsning. Ambulansetjenesten ønsker å redusere antall omlastinger av fødende i bil for å få bedre kontinuitet i overvåking/observasjon av pasienten.

6 Forslag til prosess for planlegging av ferieavvikling 2022

Det er i med bakgrunn i evalueringen som er gjennomført, laget et detaljert forslag til prosessplan for arbeidet med planlegging av ferieavviklingen 2022.

Overordnet plan ligger vedlagt til saken (Vedlegg 2).

7 Oppsummering

- Evalueringen blir grunnlaget for planlegging av neste års ferieavvikling
- Viktigste forutsetning for å lykkes er tidlig planlegging.
- Tallmaterialet viser at sommerferieavviklingen 2021 har kostet mer enn tidligere år.
- Aktivitetsnivået innen døgnopphold er i sum lavere for somatikk i sommer enn det har vært tidligere år, mens dag og poliklinikk har økt. Likevel ser vi at pasientene i gjennomsnitt ligger lengre, som delvis kan forklares i økt antall utskrivningsklare liggedøgn. Innen psykisk helsevern og rus er aktivitetsnivået innen poliklinikk lavere enn planlagt, mens det for døgn sees en økning i aktivitet sammenlignet med tidligere år.
- Tilgang på kvalifiserte vikarer er avgjørende for å kunne ha begge fødeavdelingene åpne i sommerferieperioden. Administrerende direktør har besluttet at begge fødeavdelinger skal være åpne under ferien, under forutsetning om at tilstrekkelig kvalifisert personell kan skaffes.

Med bakgrunn i det omfattende arbeidet som er gjennomført, har Helgelandssykehuset gode forutsetninger for å forbedre sommerferieavviklingen.