

3-årsmelding fra Nordtun HelseRehab til Synodemøte 2021

På grunn av Covid-19 situasjonen og utsettelse av Synodemøtet blir dette i realiteten en 4-årsmelding for årene 2017-2020.

Virksomhetens art

Stiftelsen Nordtun HelseRehab (Nordtun) er en selveiende, ideell, diakonal stiftelse, lokalisert til Engavågen i Meløy kommune, og har i henhold til sine vedtekter som sitt primære formål å drive helsearbeid i landsdelen. Videre sier vedtektene at institusjonen skal være forpliktet på og drives i samsvar med Den Evangelisk Lutherske Frikirkes kristendomssyn. Vedtektene sier også at institusjonen skal ha sitt forretningskontor i Meløy kommune.

Nordtun har nesten alle sine inntekter basert på et anbud inngått med Helse nord på spesialisert rehabilitering. Stiftelsen er således å anse som en del av spesialisthelsetjenesten og underlagt lov om spesialisthelsetjenester.

I tillegg selger Nordtun også plasser for kommunal rehabilitering, rehabilitering til enkeltpersoner (selvbetalende) og innimellom til andre firma/institusjoner (f.eks. forsikringsselskap og fengselsvesenet).

All rehabilitering er organisert som døgnrehabilitering. Vi har ikke anbud på dagrehabilitering. Volumet på avtalen med Helse nord er på 9105 døgn pr år, salget til andre utgjør 330-550 døgn pr år.

Virksomheten har innarbeidet et verdibegrep; «Sett, Hørt og Tatt på alvor» og visjonen; «Sammen - opp og frem»

Styret

I perioden 2015-2017:

Inger Stokstad	styreleder
Aud Angell	nestleder
Aksel Olsen	styremedlem
Jan Martin Sahl	styremedlem
Tormod Myrvang	styremedlem, ansattes representant
Margaret Frøseth Li	1. varamedlem
Ellen Jensen	2. varamedlem
Trond Dragland	varamedlem, ansattes representant

I perioden 2017-2020 (og videre fram tom juni 2021):

Inger Stokstad	styreleder
Aud Angell	nestleder
Aksel Olsen	styremedlem
Jan Martin Sahl	styremedlem
Tormod Myrvang	styremedlem, ansattes representant
Margaret Frøseth Li	1. varamedlem

Knut Osnes
Trond Dragland

2. varamedlem
varamedlem, ansattes representant

Fra og med juni-2020 gikk Trond Dragland ut av styret etter å ha blitt midlertidig ansatt som nestleder og Line Jæger Hansen ble da innvalgt som nytt varamedlem for de ansatte.

Administrasjonen i perioden

Daglig leder:

- Pr tiden er Trond Dragland konstituert som daglig leder i Ann-Karins Doyle Lillehaugs sykefravær (siden oktober 2020).
- Ann-Karin Doyle Lillehaug har vært daglig leder siden januar 2020.
- Fram til desember 2019 var Sverre Monsen daglig leder.

Nestleder:

- Trond Dragland (mai 2020 - september 2020).
- Jon Aag (januar 2020 - april 2020).
- Ann-Karin Doyle Lillehaug (mars 2019 – desember 2019).
- Fram til mars 2019 var Arvid Rendal nestleder.

Økonomi

År	Driftsutgifter	Resultat
2020	31 907 378,-	-3 773 286
2019	38 994 092,-	- 4 107 025
2018	35 211 902,-	119 785
2017	35 465 217,-	3 336 969

I de 3 årene fram til og med 2017 var de økonomiske resultatene rimelig gode. Den ordinære driften var dog hele tiden økonomisk marginal. Overskuddene kom hvert av de årene som følge av ekstraintekter/ekstraanbud fra Helse nord. I 2018 hadde Nordtun fortsatt et lite ekstraanbud for de 3 første månedene. Etter den tid har ekstraintektene forsvunnet. Når da driftsutgiftene økte kraftig i 2019 så ble resultatet deretter.

2020 var preget av Covid-19 situasjonen og Nordtun måtte stenge driften i 6 uker. Det var også vesentlig lavere pasienttilfang resten av året som følge av pandemien. Det ble i 2020 gjort kraftige grep for å redusere driftskostnadene. Dette kombinert med at a-kontoutbetalingene fra Helse nord fortsatte som normalt har gjort at vi forhåpentligvis har greid å snu den økonomiske trenden. Det hersker dog en stor usikkerhet til regnskapstallene for 2020. På den ene siden har Nordtun plikt til å tilbakebetale deler av a-kontobeløpet dersom belegget ender opp under 95% (belegget var på ca. 76% av anbudet i 2020), på den andre siden har helseforetakene fått beskjed fra myndighetene om å sørge for at ingen av helseforetakenes tilbydere går konkurs som følge av pandemien. Det er ennå ikke klarlagt hvordan det økonomiske oppgjøret for 2020 vil ende opp. Som en ideell stiftelse har vi ikke hatt mulighet til å søke på korona-midler fra staten, og i og med at a-kontoutbetalingene har fortsatt, har vi heller ikke hatt den nødvendige omsetningssvikten.

«Produksjon»

Se tabell:

Belegget på Nordtun, historisk utvikling 2013 -2020																
Helse-Nord ytelser:																
	2020		2019		2018		2017		2016		2015		2014*		2013*	
	Personer	Døgn	Personer	Døgn	Personer	Døgn	Personer	Døgn	Personer	Døgn	Personer	Døgn	Personer	Døgn	Personer	Døgn
Y2 Kreft	20	296	24	356	26	398	27	398	27	421	29	382	x	x	x	x
Y4 Subakutt hjerneskode	11	202	17	420	8	161	4	92	12	246	10	197	x	x	x	x
Y5 Kronisk hjerneskode	30	651	41	873	28	611	30	637	32	665	31	649	42	1101	36	936
Y8 Sænsforstyrrelser	54	632	44	568	49	671	42	579	34	451	35	457	42	582	51	707
Y10 Kols	12	236	20	372	16	316	14	296	17	327	14	311	ikke anbud	ikke anbud	ikke anbud	ikke anbud
Y11 Ortopedi	180	3204	252	4247	291	4656	436	6632	373	5814	401	6084	378	7687	401	8298
Y12 Kompleks og sammensatt	11	220	18	355	13	290	22	424	20	368	27	513	40	889	29	553
Y13 Inflamatorisk	18	371	19	391	30	588	30	589	32	640	37	706	49	985	39	815
Y14 Muskel/skjelett	70	1109	84	1337	92	1412	112	1649	114	1719	100	1546	107	2213	87	1792
Ledsagere/annet	0	0	0	0	2	34	2	28	2	40	3	62	1	4	1	0
Totalt:	406	6921	519	8919	555	9137	719	11324	663	10691	687	10907	658	13461	644	13101
Alle betalere:																
	2020		2019		2018		2017		2016		2015		2014*		2013*	
	Personer	Døgn	Personer	Døgn	Personer	Døgn	Personer	Døgn	Personer	Døgn	Personer	Døgn	Personer	Døgn	Personer	Døgn
HN:	406	6938	519	8919	555	9137	719	11324	663	10691	687	10907	658	13461	644	13101
Helfo:	0	0	0	0	0	0	7	101	6	100	0	0	0	0	0	0
Meløy kommune:	9	118	15	198	20	249	16	246	18	290	17	222	16	322	13	250
Selvbetalende:	15	130	22	287	14	128	8	67	9	125	20	221	14	141	12	178
Annet:	6	95	12	56	3	12	0	0	0	0	0	0	2	25	0	0
Totalt:	436	7281	568	9460	592	9526	750	11738	696	11206	724	11350	691	13949	669	13529

* = forrige anbudsperiode. Andre volum og til dels andre ytelsesinndelinger

Y2 + y12

y4+y5

Nordtun har i årene fram tom 2017 levert et antall pasientdøgn som har vært vesentlig høyere enn det ordinære tilbudet. En stor andel av dette har vært ortopedipasienter. En kombinasjon av Samhandlingsreformen, forbedrede operasjonsteknikker, medisinsk forståelse og et ønske fra Helse Nord om å spare penger har gjort at tilflyten av (spesielt ortopedi-) pasienter har blitt redusert.

Dette gjorde at vi i 2019 faktisk leverte noe under tilbudet. Covid-19 situasjonen forsterket denne utviklingen ytterligere i 2020.

Kvaliteten på tilbudet vi gir er god. Pasientene sender evalueringsskjema inn til Rambøll som behandler disse og sammenligner oss med andre rehabiliteringssentre. FHI har også gjort en pasienttilfredshetsundersøkelse hvor vi kom godt ut og vi gjør i tillegg interne skriftlige evalueringer av våre tinnituskurs.

Personal

Nordtun har det siste året redusert staben. For øyeblikket har vi 41 fast ansatte fordelt på ca. 32,5 årsverk. I tillegg har vi 10 tilkallingsvikarer, ca. 1,5 årsverk.

Arbeidsmiljø

Det har vært utfordringer ift arbeidsmiljøet både på medisinsk service (pleieavdelingen) og i administrasjonen. En kombinasjon av endringer i arbeidsstokken og arbeidsmiljøarbeid i samarbeid med bedriftshelsetjenesten gjør at arbeidsmiljøet nå oppleves som godt.

Videre drift

På kort sikt, dvs. ut denne anbudsperioden, ligger vi an til en drift med et marginalt belegg og en marginal økonomi, men situasjonen bør være overkommelig dersom det ikke oppstår noen uheldige omstendigheter (jfr. covid-19 ift. både belegg og økonomisk oppgjør).

Det nåværende tilbudet løper ut en gang i 2022. Om tilbudet vil vare ut hele eller bare deler av 2022 skal vi angivelig bli informert om av Helse nord før mai-2021.

Å vinne et nytt tilbud med tilstrekkelig god økonomi vil da bli et være eller ikke-være for Nordtun. Det ansees ikke mulig å opprettholde en videre drift basert på andre markeder.

I og med at et nytt tilbud vil være fullstendig avgjørende må vi være forberedt på en større omstilling til en potensielt helt ny pasientsammensetning og vi må også være åpne for nødvendigheten av samarbeid med (eller til og med overtakelse av) andre.

En annen framtidig stor risikofaktor er legesituasjonen. Forskriften krever at spesialisert rehabilitering ledes av en lege med spesialisering i fysikalsk medisin og rehabilitering. Disse er svært vanskelige å få tak i. Vi har nå ansatt en ny fysikalskmedisiner som begynner til sommeren og er foreløpig berget med det, men det er svært sårbart å være så avhengig av en person.

Nordtun har ikke ansatt diakon lengre. Det er et savn, men gir ikke uttelling ift vurdert kvalitet i tilbudet. Det har derfor ikke vært økonomisk forsvarlig å opprettholde den stillingen. I en ideell verden hadde det vært bra å ha en person ansatt i en stilling som f.eks. 50% diakon og 50% sosionom/psykolog/sykepleier/annet. Utfordrer med dette Frikirken på om de har noe å bidra med.

Engavågen 18/3-21

Styret