



Møtedato: 11.2020  
Arkivnr.: 2020/26

Saksbeh/tlf:  
Foretaksledelsen og stabspersonell

Sted/Dato:  
Mo i Rana/19.11.2020

## **Styresak 105-2020    Virksomhetsrapport pr. oktober 2020**

Det vises til vedlagte virksomhetsrapport for nærmere informasjon om status for Helgelandssykehuset.

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF tar virksomhetsrapport pr. oktober 2020 til orientering.
2. Styret ser at situasjonen er krevende med uforutsigbarhet i forhold til Covid-19, men ber om at det fokuseres på å hente inn etterslep i aktivitet samtidig som det er fokus på økonomi og kvalitet.

Mo i Rana, 18.11.2020

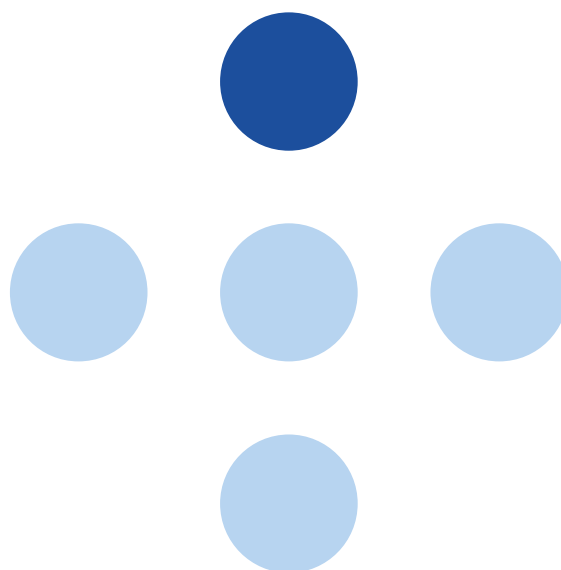
Hulda Gunnlaugsdottir  
Adm. Direktør

Helgelandssykehuset

# Virksomhetsrapport

## Oktober 2020

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal



## 1.0 Oppsummering av utvikling

### **Covid-19 status**

På grunn av smitteutbrudd i Rana kommune ble beredskapsmøtene gjeninnført i foretaket 3. november, og operativ ledelse ble også gjenopprettet. Da Covid-19 status for Rana kommune ble rød, gikk foretaket i gul beredskap den 5. november. Sykehusenheten i Mo i Rana gikk også i gul beredskap fra samme tidspunkt, mens de andre enhetene fortsatte med uendret drift. Mo i Rana har tatt ned elektiv drift, og overfører en del pasientbehandling til digitale konsultasjoner. De har også mange ansatte i karantene. Mosjøen og Sandnessjøen og psykisk helse og rus utsetter elektive timer for pasienter fra Rana, der dette er mulig. Oppdatert status er grønn beredskap fra 17.11 da smitten i Rana er redusert og mer under kontroll.

### **Kvalitet**

Etterslepet i aktivitet fortsetter å ha påvirkning på noen av kvalitetsindikatorerne for foretaket. Likevel reduseres ventetider, passerte planlagte kontakter og fristbrudd sammenlignet med tidligere måneder, i tråd med at aktiviteten har fortsatt å øke. Gjennomsnittlig avvirket ventetid hittil i år er 58 dager mot 49 i fjor, men for oktober er ventetiden for de som fortsatt venter redusert sammenlignet med de tidligere månedene. Ventende pasienter med fristbrudd er redusert til 342 i utgangen av oktober, mens andelen kontakter med fristbrudd som ble avvirket denne måneden var 14 %, en ytterligere reduksjon. Andelen kontakter passert planlagt tid er nå redusert til 17 %. Andel operasjonsstrykninger var 7 % i oktober, mens andel samstemte legemiddellister ved innleggelse var 76 %. Andel gjennomførte pakkeforløp for kreft innen standard forløpstid er 60 % hittil i år, og for psykisk helsevern og rus er samme måltall også 60 %. Antall behandlingsbeskrivelser publisert på HF-et sitt nettsted er hittil i år 75 stk.

### **Aktivitet somatikk**

Aktiviteten har i september og oktober økt i foretaket sammenlignet med tidligere måneder, og i oktober alene er antall opphold på samme nivå som fjoråret men 5 % under planlagt. Aktiviteten er hittil i år 13 % bak plan målt i antall sykehusopphold. Målt i DRG-poeng er aktiviteten 10 % bak budsjettet hittil i år, og 11 % lavere enn fjoråret. Da epidemisituasjonen inntraff forsøkte foretaket å endre aktiviteten fra fysiske til digitale konsultasjoner der det var hensiktsmessig, og de siste månedene har andelen digitale konsultasjoner vært stabil på rundt 3 %. Det er fremdeles et mål å vri aktivitet om til digitale konsultasjoner i de tilfeller der det kan være hensiktsmessig for pasienten, og målet er 30 % andel på foretaksnivå.

### **Aktivitet psykisk helsevern og TSB**

Den polikliniske ISF-berettigede aktiviteten innen psykisk helsevern og TSB har også gradvis økt, men aktivitetsnivået er i oktober fremdeles lavere enn fjoråret. Hittil i år er aktiviteten om lag 15 % lavere sammenlignet med fjoråret. Covid 19-situasjonen medførte en betydelig omstilling til bruk av digitale konsultasjoner, og fra juli og utover har andelen stabilisert seg på ca 12-14 %. For inneliggende opphold er antallet omtrent på samme nivå som i fjor, der antallet for TSB er redusert, mens PHBU og PHV har en økning. Den gjennomsnittlige

liggetiden er hittil i år redusert for alle områdene, med en relativt stor reduksjon for PHBU på 10 dager sammenlignet med i fjor.

### **Personell**

Gjennomsnittlig årsverksforbruk for oktober var 1 726, mens hittil i år per oktober var forbruket 1 708. Sammenlignet med samme periode i fjor var dette en økning på 78 årsverk. Dersom man justerer årsverksforbruket i oktober med årsverk knyttet til Covid-19 vil økningen på 22 årsverk. Sykefraværet i september er på 7,3 %, som er høyere enn forrige måned og september i 2019.

### **Økonomi**

Det økonomiske resultatet for oktober måned er negativt med 4,0 mill. kroner og gir et akkumulert positivt resultat med 1,7 mill.kr. Også for oktober måned er det inntektsført 5,5 mill.kr ekstra i økt basisbevilgning for dekning av økte kostnader som følge av virusutbruddet. De aktivitetsbaserte inntektene er fremdeles bak budsjett og gjelder i hovedsak ISF-inntekter. På kostnadssiden er det spesielt økte kostnader på kjøp av helsetjenester. Oversikt over gjestepasientkjøpet som danner grunnlaget for kostnadsføringen kommer etter månedsavslutningen, som medførte at økningen i kjøpet ikke ble tatt med i stipuleringen. Dette medførte at kostnadene for september ble stipulert for lavt og gir tilsvarende høyere kostnader i oktober. I tillegg er kostnadene på lønnsområdet høye med 68,2 mill.kr høyere enn hittil i fjor. Av denne økningen skyldes 26,9 mill.kr kostnader som er direkte relatert til Covid-19.

### **Prognose**

På grunn av smitteutbruddet i Rana kommune og gult beredskapsnivå er vi tilbake til at det er flere usikkerhetsfaktorer knyttet til driften resten av året. Det gjør det å skulle estimere en prognose vanskelig, da det på nytt blir flere usikkerhetsfaktorer både på inntektssiden og kostnadssiden. Kostnader til Helse Nord IKT blir lavere enn budsjettet og det er signaler om at lønnsoppgjøret kan bli noe lavere enn budsjettet beløp. Prognosen justeres noe til et årsresultat med overskudd på 7-10 mill. kr.

### **Tiltak**

Beregning av tiltakseffekten er krevende på grunn av den spesielle situasjonen med Covid-19. Effekten per oktober er estimert til 18,8 mill.kr.

### **Vurdering**

Helgelandssykehuset HF har pr. oktober et negativt månedsresultat og ligger hittil i år bak plan.

Den elektive virksomheten er trappet opp, men fortsatt medfører smitteverntiltak at kapasitet ikke kan utnyttes fullt ut. Den økte smittesituasjonen som er kommet i november medfører ytterligere utfordringer for aktivitet, ferieavvikling og kostnadssituasjonen der det vil kunne komme ytterligere smittevern tiltak.

Foretaket har en god del ikke avviklet ferie og avspasering på grunn av Covid 19-situasjonen. Ikke avviklet ferie og avspasering kostnadsføres først ved årets slutt i forbindelse med årsavslutningen.

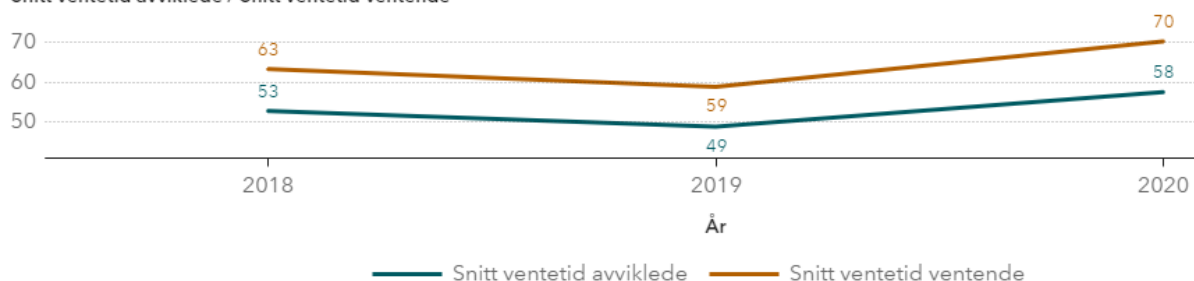
## 2.0 Kvalitet

### 2.1 Gjennomsnittlig ventetid

Mål: Gjennomsnittlig ventetid skal være under 50 dager innen utgangen av 2021

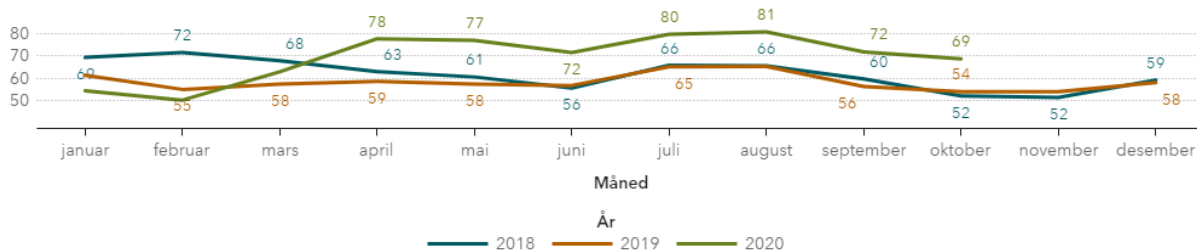
Snitt ventetid per år

Snitt ventetid avviklede / Snitt ventetid ventende



Snitt ventetid per måned

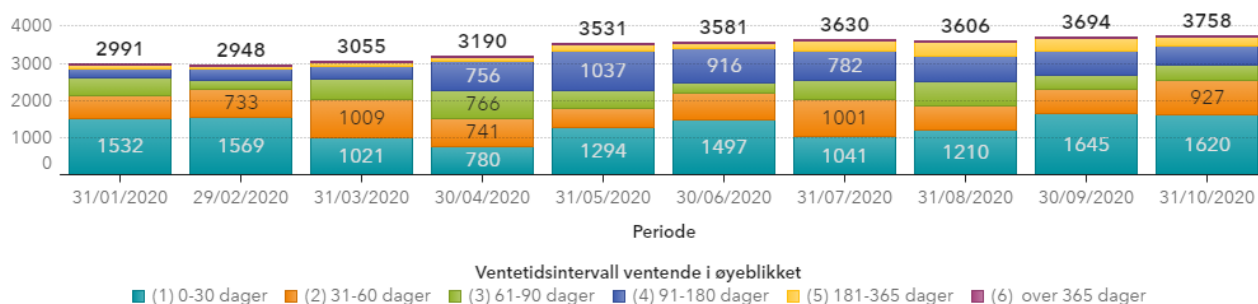
Snitt ventetid ventende



Gjennomsnittlig ventetid for avviklede kontakter er 58 dager hittil i år, som er 9 dager flere sammenlignet med fjoråret. Dette er et uttrykk for det etterslepet vi har hatt i aktivitet på grunn av covid 19-situasjonen. Status for etterslep fremover kan bedre vises med ventetid for de pasientene som fremdeles venter. Denne ventetiden er redusert fra 81 dager i august til 69 dager nå i oktober, på grunn av økende aktivitet og fokus på å hente inn etterslepet. De tre fagområdene med høyest ventetid for fremdeles ventende pasienter i oktober er onkologi, endokrinologi og lungesykdommer. Under vises antall ventende i år, som har økt til 3 758 i oktober fra rundt 3 000 i januar, samt fordeling over hvor lenge disse har ventet.

Ventende i øyeblikket - antall etter Periode gruppert etter Ventetidsintervall ventende i øyeblikket

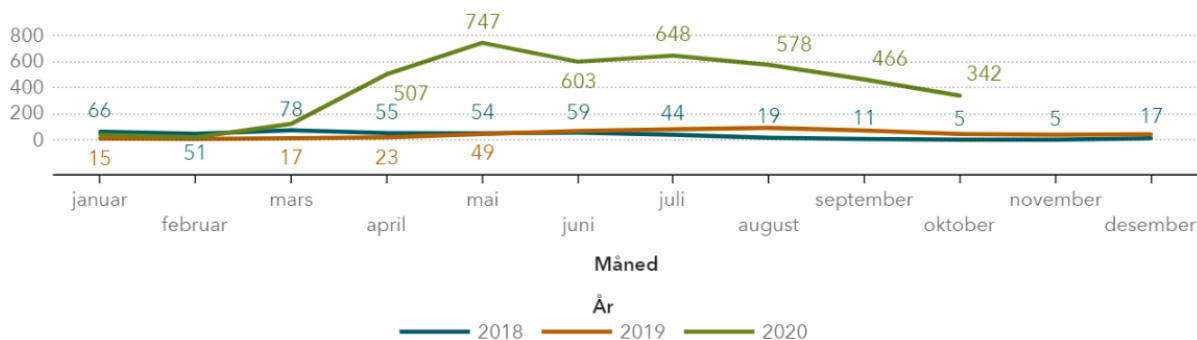
Ventende i øyeblikket - antall



## 2.2 Fristbrudd

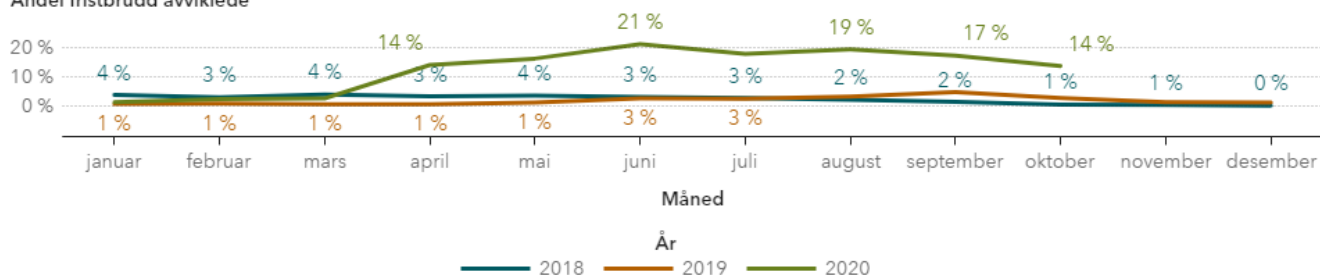
Mål: Det skal ikke være fristbrudd

Fristbrudd som fortsatt venter - antall



Det er fortsatt et høyt antall fristbrudd som fortsatt venter i utgangen av oktober, som i stor grad er et resultat av etterslepet i aktivitet på grunn av covid 19-situasjonen. I oktober er det 342 fristbrudd, men figuren viser en gradvis nedgang i fristbrudd etter hvert som aktiviteten er trappet opp og vi gradvis henter inn etterslepet.

Andel fristbrudd avviklede



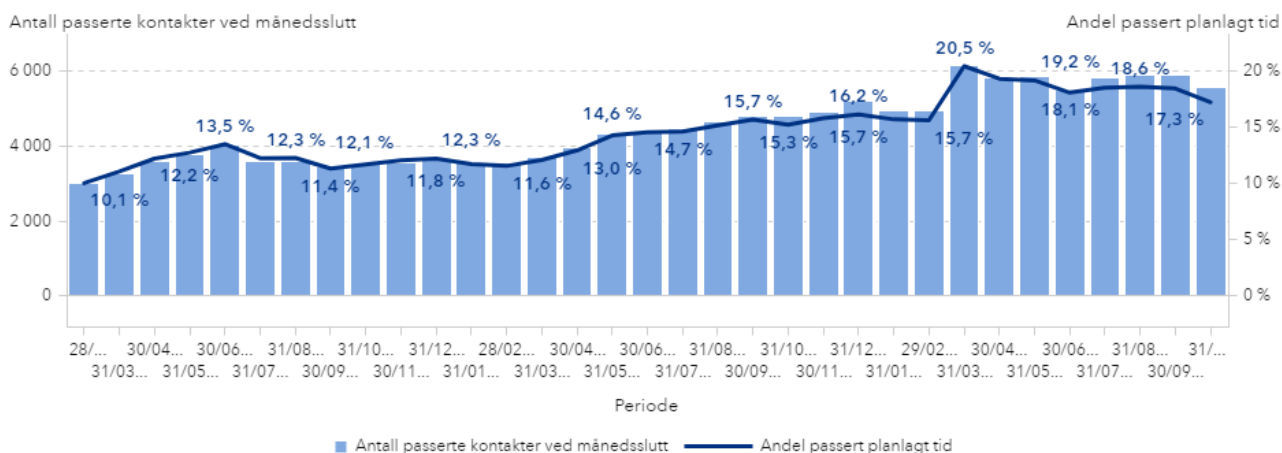
Andelen avviklet aktivitet som er fristbrudd utgjør i oktober 14 %, som er en ytterligere reduksjon fra forrige måned.

Fire av fagområdene har samlet om lag 3/4 av fristbruddene, og dette er ØNH med 33 % av fristbruddene, fordøyelse med 25 %, øyesykdommer med 10 % og hudsykdommer med 9 %. Fristbruddene er redusert sammenlignet med forrige måned for alle disse bortsett fra fordøyelse som har en økning.



## 2.3 Andel passert planlagt tid

Mål: Andel pasientkontakter passert planlagt tid skal være under 5 % innen utgangen av 2021

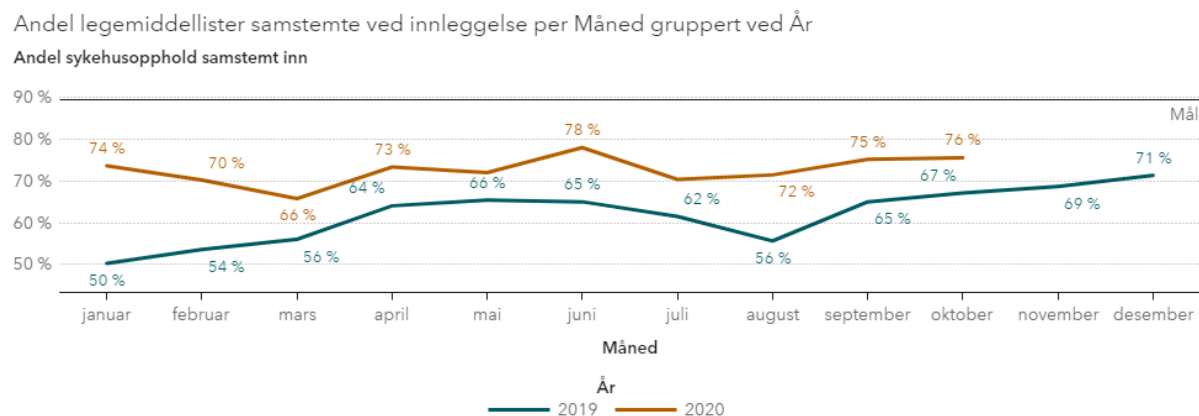


Ved utgangen av oktober var andel kontakter passert planlagt tid 17,3 % ved Helgelandssykehuset, en reduksjon fra forrige måned. Andelen har gradvis økt siden 2018, og i mars under epidemisituasjonen økte denne andelen til 20,5 %, og har dermed hatt en reduksjon på om lag 3 prosentpoeng siden da. Fagområdene med flest antall kontakter passert planlagt tid ved månedsslutt er hjerte, øye, fordøyelse, ØNH og lungesykdommer.

Et forbedringsarbeid innen kvalitet er nå i gang for å blant annet redusere andel passert planlagt tid, som skal bidra til å oppnå målet på færre enn 5 % i løpet av 2021. I dette arbeidet vil erfaringer fra prosjektarbeid i Finnmarkssykehuset som har gitt gode resultater bli brukt.

## 2.4 Andel legemiddellister samstemte ved innleggelse

Mål: Andel legemiddellister samstemte ved innleggelse skal være over 90 %



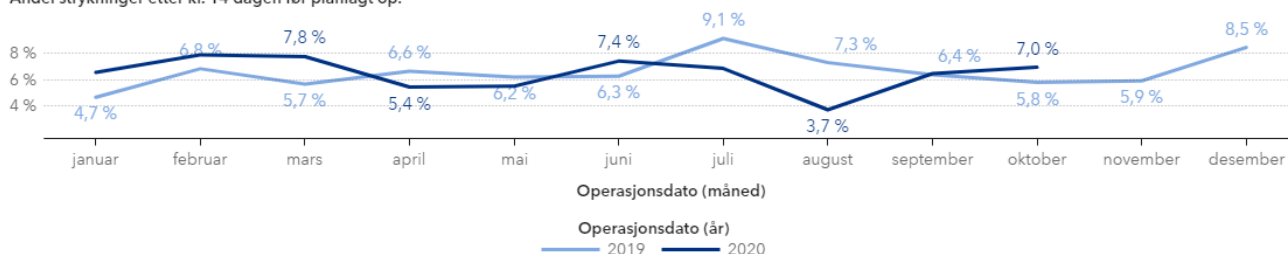


Ved utgangen av oktober er andel legemiddellister samstemte ved innleggelse på 76 %, som er omtrent på samme nivå som forrige måned. Dette utgjør den høyeste andelen i Helse Nord. Hittil i år er andelen økt til 74 % innen somatikk, samt 44 % innen psykisk helsevern og TSB som fordeles på 66 % for PHBU, 47 % for PHV og 18 % for TSB. En av årsakene til at målkravet ikke oppnås angår registreringspraksis, hvilket innebærer at en høyere andel samstemming i realiteten utføres, men at et videre arbeid med registreringsprosessene er nødvendig for å oppnå en høyere prosentandel.

## 2.5 Utsettelse av planlagte operasjoner (strykninger)

Mål: Andel strykninger av planlagte operasjoner skal være under 5 %

Andel strykninger etter kl. 14 dagen før planlagt operasjon, etter måned gruppert etter år  
Andel strykninger etter kl. 14 dagen før planlagt op.



I oktober var andelen strykninger av planlagte operasjoner etter satt operasjonsprogram 7 %, som er en økning både fra forrige måned og fra samme tid i fjor. De tre hyppigst forekommende årsakene til strykningene hittil i år er *utsatt grunnet ø-hjelp på annen pasient, pasient syk og ikke indikasjon for operasjon*, og disse utgjør omtrent halvparten av strykningene. For oktober alene er det totalt 46 strykninger, og her er det årsakene *utsatt grunnet ø-hjelp, pasient ønsker ikke kirurgi og ikke indikasjon for operasjon* som hyppigst er oppgitt og utgjør over halvparten av strykningene. Det pågår et arbeid i foretaket med å redusere operasjonsstrykninger i de tilfellene årsaken til strykningen kan påvirkes av sykehuset.

## 2.6 Pakkeforløp for kreft

Mål: Andel pakkeforløp for kreft gjennomført innen standard forløpstid skal være over 70 % (Helsedirektoratet)

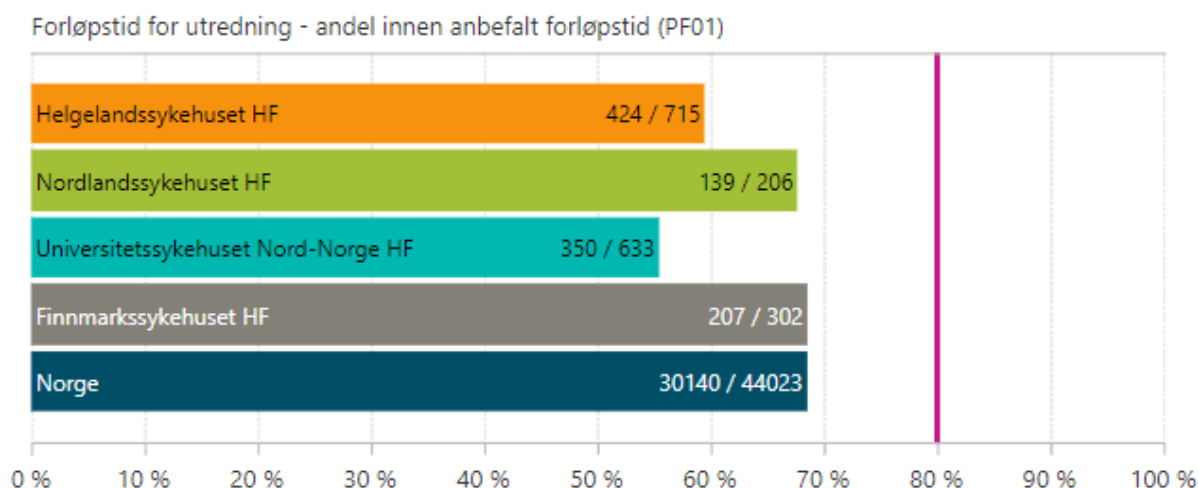
HF	Andel	Antall innen standard forløpstid	Totalt antall gjennomførte pakkeforløp
1 Univ.sykehuset N.-Norge HF	75 %	498	665
2 Finnmarkssykehuset HF	68 %	81	120
3 Nordlandssykehuset HF	65 %	344	527
4 Helgelandssykehuset HF	60 %	133	221

Per oktober var andelen pakkeforløp kreft gjennomført innen standard forløpstid 60 % ved Helgelandssykehuset. Dette er stabilt fra forrige måned, men under målkravet samt under landsgjennomsnittet på 73 %.

Pakkeforløpene for tykk- og endetarmskreft, lungekreft og prostatakreft har de fleste pasientene ved Helgelandssykehuset. For tykk- og endetarmskreft er andelen gjennomført innen standard forløpstid 73 %, som møter målkravet men er en reduksjon fra forrige måned. For lungekreft var andelen 59 % og for prostatakreft 33 %, som begge er lavere enn målkravet. Andelen for prostatakreft er 40 % eller lavere for alle HF i Helse Nord, der det er felles utfordringer angående ventetider for visse typer undersøkelser, og landsgjennomsnittet er her 56 %.

## 2.7 Pakkeforløp for psykisk helsevern og TSB

Mål: Andel pakkeforløp for psykisk helsevern og TSB gjennomført innen anbefalt forløpstid skal være over 80 % (Helsedirektoratet)

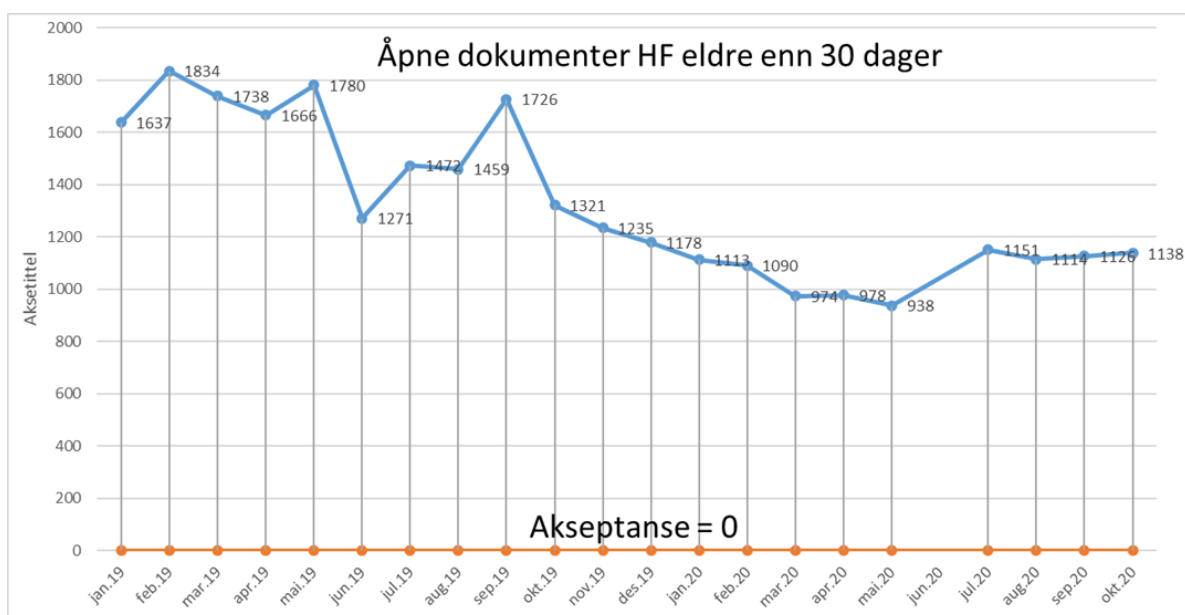


I figuren vises Helgelandssykehusets data til og med oktober, mens for de andre foretakene i Helse Nord vises data til og med mai. Andelen kan dermed sammenlignes, men ikke de absolutte tallene for antall pakkeforløp som vil være langt flere enn det som vises her.

Per oktober var andelen pakkeforløp gjennomført innen anbefalt forløpstid for utredning økt til 60 % for HSYK, mot 57 % per forrige måned. I oktober alene var andelen 68 %, som er den høyeste andelen for en måned hittil i år. Andelen varierer imidlertid for de ulike pakkeforløpene, der TSB har en andel på 76 % som nærmer seg målet på 80 %, mens PHV har 62 % og PHBU på 49 %. I oktober alene er andelen på 100 % for TSB, 72 % for PHV og 54 % for PHBU. Det pågår et forbedringsarbeid innen pakkeforløpene for å øke andelen gjennomført innen anbefalt forløpstid.

## 2.8 Åpne dokumenter

Antall åpne dokumenter på Helgelandssykehuset som er eldre enn 30 dager er omtrent uforandret siste måned. Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt har i løpet av 2020 vært stabil.



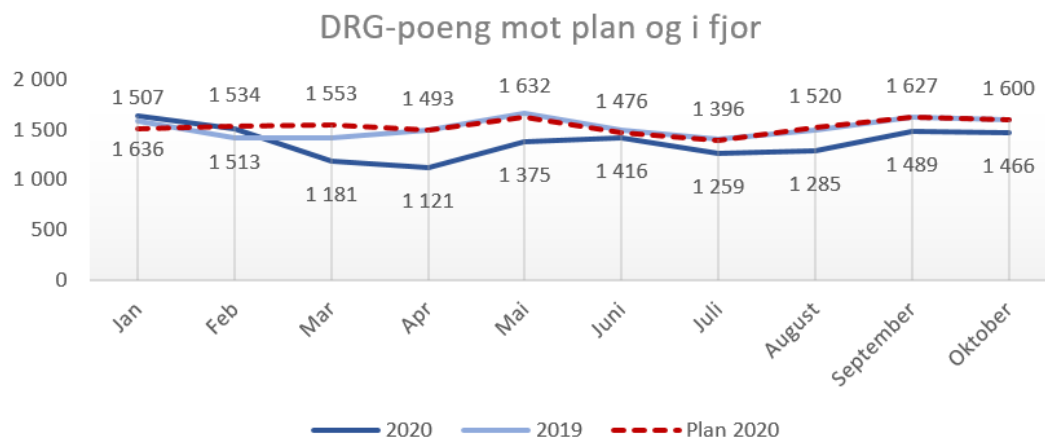
### 3.0 Aktivitet

#### 3.1 Aktivitet somatikk

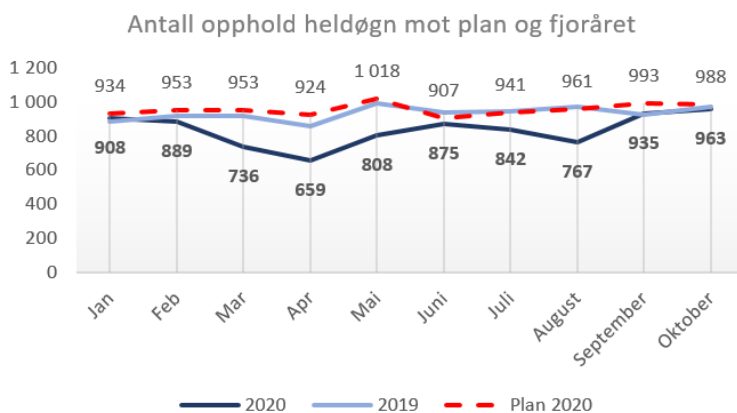
Per okt 2020	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Endring fra i fjor %	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
Helgelandssykehuset HF	<b>Totalt antall opphold</b>	<b>82 461</b>	<b>-6 443</b>	<b>-7 %</b>	<b>-12 199</b>	<b>-13 %</b>
	Heldøgn	8 382	-947	-10 %	-1 190	-12 %
	Innlagte dagopphold	3 590	-324	-8 %	-550	-13 %
	Polikliniske dagopphold	6 658	-76	-1 %	272	4 %
	Polikliniske konsultasjoner	63 831	-5 096	-7 %	-10 731	-14 %
	<b>Total antall DRG poeng</b>	<b>13 802</b>	<b>-1 635</b>	<b>-11 %</b>	<b>-1 536</b>	<b>-10 %</b>
	Heldøgn	9 175	-1 331	-13 %	-1 084	-11 %
	Innlagte dagopphold	322	-18	-5 %	-40	-11 %
	Polikliniske dagopphold	1 455	-105	-7 %	-104	-7 %
	Polikliniske konsultasjoner	2 849	-181	-6 %	-308	-10 %

Covid 19-situasjonen har medført betydelig reduksjon i aktiviteten for foretaket i 2020, og aktivitetsnivået har i lengre tid vært preget av beredskap og smitteverntiltak knyttet til den pågående situasjonen. Aktiviteten i somatikk målt i antall sykehusopphold er samlet 13 % bak planlagt nivå per oktober måned, samt 7 % bak fjorårets nivå, der avviket er ytterligere redusert sammenlignet med forrige måned. De siste månedene har totalt antall opphold imidlertid økt til nivået for 2019.

Aktiviteten målt i DRG-poeng er samlet hittil i år 10 % lavere enn budsjettet, og selv om avviket fra plan er noe redusert de to siste månedene er aktiviteten i oktober fremdeles 8 % lavere. Sammenlignet med fjoråret er antall DRG-poeng 11 % lavere, der reduksjonen i DRG-poeng er større enn reduksjonen i antall opphold.



## Heldøgn

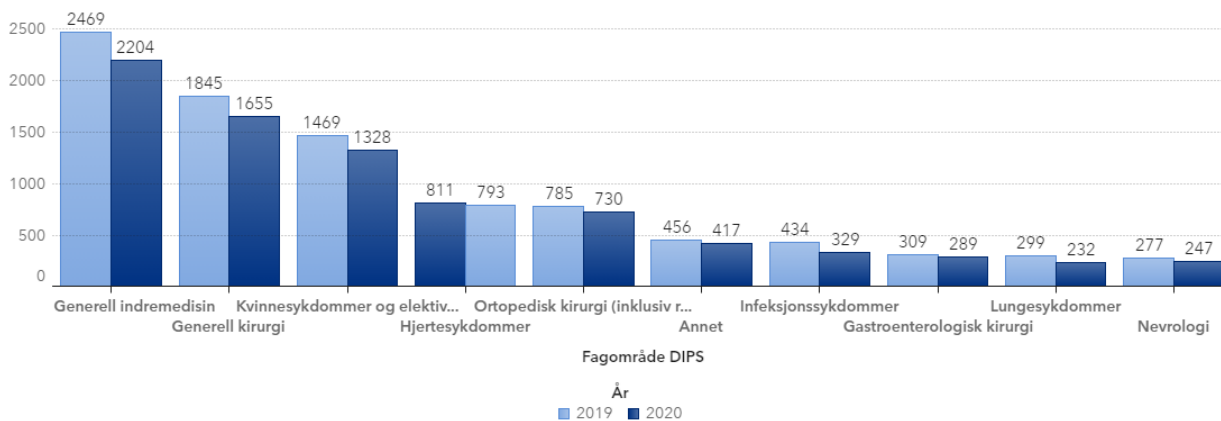


Heldøgnsaktiviteten har vært noe bak plan i hele år, med en stor reduksjon etter de første ukene i mars. I september og oktober har likevel aktiviteten økt til samme nivå som fjoråret.

Gjennomsnittlig antall DRG-poeng per opphold (DRG-indeks) for heldøgene er noe redusert i år sammenlignet med fjoråret.

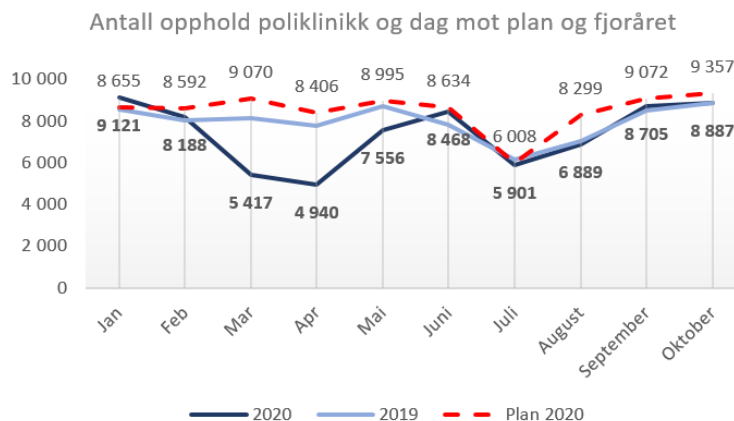
Antall opphold heldøgn etter topp 10 fagområde

Antall opphold Heldøgn



Figuren over viser de 10 fagområdene med flest antall heldøgnsopphold. Alle disse fagområdene har en reduksjon hittil i år sammenlignet med fjoråret, sett bort fra hjertesykdommer. I oktober alene har flere av disse fagområdene flere opphold enn oktober i fjor, blant annet generell indremedisin, hjertesykdommer, ortopedi og urologi.

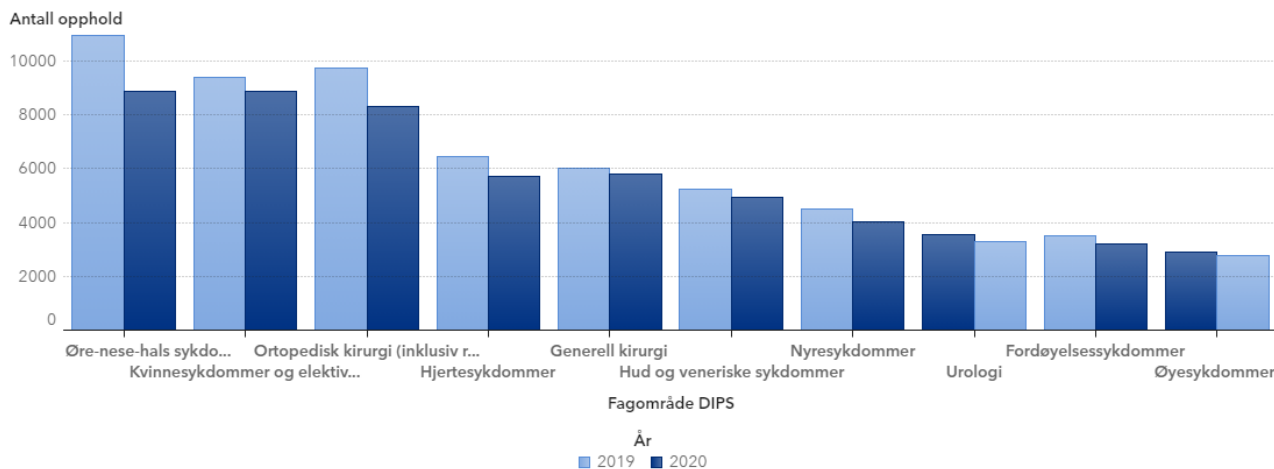
## Poliklinikk og dagbehandling



Ved begynnelsen av året var aktiviteten innen poliklinikk og dag noe høyere enn fjoråret og plan, men ble kraftig redusert i mars-mai til tross for at noe aktivitet ble omgjort til digitale konsultasjoner. Fra og med juni har aktiviteten vært på samme nivå som fjoråret, men likevel noe under plan. Hittil i år er aktiviteten 13 % bak plan, og 7 %

lavere enn i fjor.

Antall opphold poliklinikk og dagbehandling topp 10 fagområde



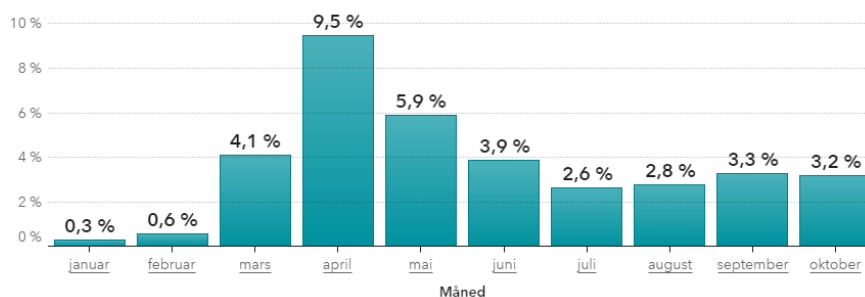
Figuren over viser de 10 største fagområdene innen poliklinikk og dag, der alle disse fagområdene har en reduksjon sammenlignet med i fjor bortsett fra urologi og øyesykdommer. Størst avvik målt i antall opphold er det for ØNH og ortopedi, men i oktober alene har hudsykdommer, kvinnesykdommer, hjertesykdommer og urologi høyere aktivitet enn oktober i fjor. Sammenlignet med budsjettert aktivitet er polikliniske konsultasjoner og innlagte dagopphold (dialyse) bak plan, mens polikliniske dagopphold hittil i år er 4 % over planlagt nivå.

### Digitale konsultasjoner

Det er et mål fremover å øke bruken av digitale konsultasjoner der det er hensiktsmessig for pasienten og behandlingsformen, og målet på foretaksnivå er i Helse Nord satt til 30 % av de totale konsultasjonene. Fra og med 1. juli i år ble telefonkonsultasjoner likestilt i finansiering som konsultasjoner utført på video eller ved fysisk oppmøte, slik at finansieringsordningen skal støtte opp om arenanøytral behandling i helsetjenestene.

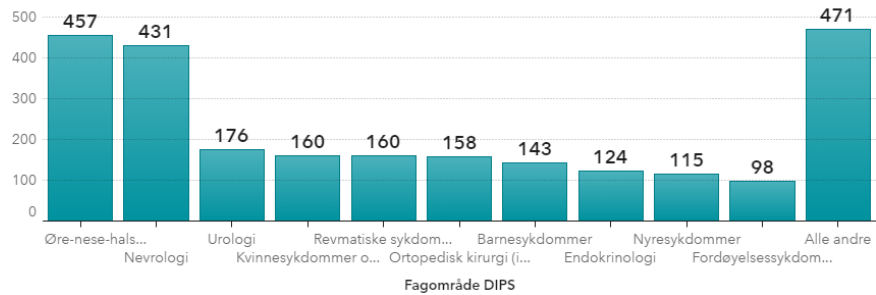
Andel telefon- og videokonsultasjoner etter Måned

Andel telefon- og videokonsultasjoner



Antall telefon- og videokonsultasjoner etter Fagområde DIPS

Antall telefon- og videokonsultasjoner



Etter covid 19-situasjonen inntraff ble noe aktivitet innen somatikk omstilt til digitale konsultasjoner, men andelen ble redusert etter foretaket økte aktivitetsnivået. Siden juni har andelen holdt seg stabil på om lag 3 %. Fordelt på fagområde er det fortsatt ØNH og neurologi som hittil i år har flest slike konsultasjoner målt i antall, mens i andel er det nyresykdommer og revmatologi i tillegg til neurologi som har brukt digitale konsultasjoner mest.

## 3.2 Aktivitet psykisk helsevern og TSB (PHR)

### Poliklinisk aktivitet (ISF-godkjent)

ISF-godkjent poliklinisk aktivitet						
Område	Sykehusopphold			DRG-poeng		
	Per okt 2020	Endring fra i fjor	Relativ endring fra i fjor	Per okt 2020	Endring fra i fjor	Relativ endring fra i fjor
<b>PHBU</b>	8 883	-2 009	<b>-18,4 %</b>	3 267	-552	<b>-14,5 %</b>
<b>PHV</b>	19 653	-2 839	<b>-12,6 %</b>	3 066	-385	<b>-11,1 %</b>
<b>TSB</b>	2 206	-358	<b>-14,0 %</b>	290	-65	<b>-18,3 %</b>
<b>Totalt</b>	30 742	-5 206	<b>-14,5 %</b>	6 623	-1 002	<b>-13,1 %</b>



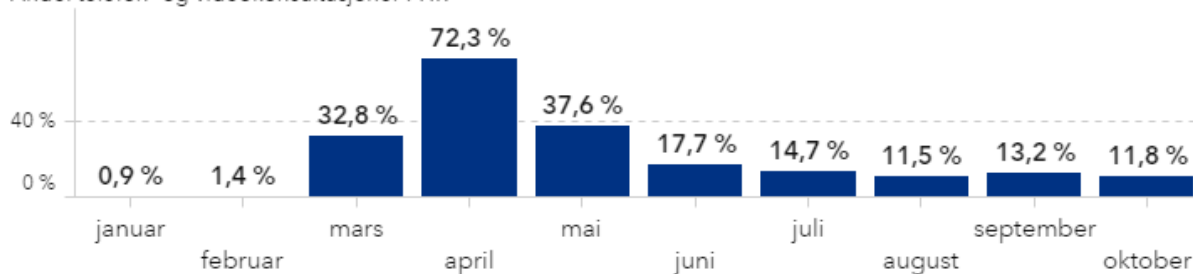
Aktivitetsnivået i poliklinisk PHR hittil i år har vært i stor grad påvirket av covid 19-situasjonen. Aktivitetstall per februar viste en samlet reduksjon sammenlignet med samme tid i fjor på om lag 6 %, der alle tre områder hadde noe lavere aktivitet. Etter covid 19-situasjonen startet ble det en betydelig nedgang på grunn av bl.a. smitteverntiltak, men i juni var det omtrent lik aktivitet som fjoråret igjen. Likevel har det utover, også i oktober, vært noe lavere aktivitet. Hittil i år er avviket fra i fjor redusert til 15 %, og det er i PHBU avviket fra fjoråret er størst, etterfulgt av TSB og deretter PHV.



## Digitale konsultasjoner

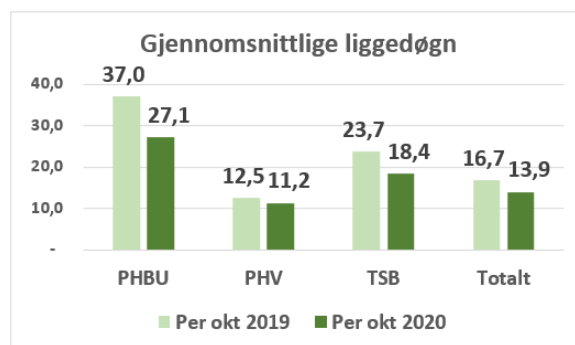
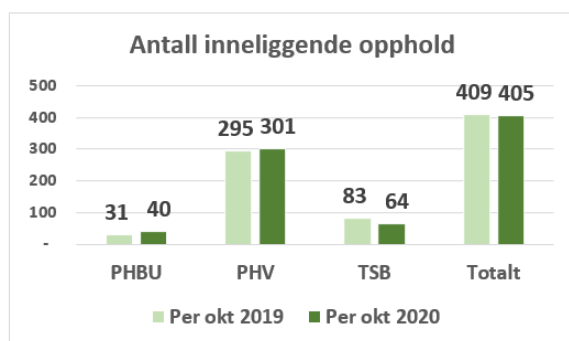
### Andel digitale konsultasjoner

Andel telefon- og videokonsultasjoner PHR



Et av målene fremover er å øke bruken av digitale konsultasjoner der det er hensiktsmessig for pasient og behandlingstype, og på foretaksnivå er det i Helse Nord satt et mål om 30 % andel av de totale konsultasjonene. Psykisk helsevern og TSB økte bruken av telefon- og videokonsultasjoner betydelig rett etter covid 19-situasjonen inntraff, men andelen ble redusert etter hvert som foretaket gikk inn i grønn beredskap og har de siste månedene vært omtrent 12-13 % samlet. TSB har den høyeste andelen, som i september og oktober var ca. 26 %.

### Inneliggende aktivitet for utskrevne pasienter



Inneliggende aktivitet er omtrent på nivå med fjoråret målt i antall opphold. Både PHBU og PHV har hatt en økning, men den gjennomsnittlige liggetiden for disse pasientene er redusert fra i fjor, med en betydelig reduksjon innen PHBU på 10 dager. For TSB er det hittil i år en reduksjon i antall opphold sammenlignet med 2019, og her er den gjennomsnittlige liggetiden redusert med om lag 5 dager. Det gjennomsnittlige belegget per dag ble redusert for alle døgnpostene etter epidemisituasjonen inntraff, men fra juni og utover følger belegget omtrent det samme nivået som tilsvarende måneder i 2019 der oktober måned også er en del høyere enn året før.

### 3.3 Gylne regel

Per oktober	Somatikk	PHV	PHBU	TSB
Ventetid*	59	43	39	31
Funksjonsregnskapet**	7,5 %	16,2 %	16,2 %	25,3 %
Aktivitet poliklinikk***	-7,4 %	-12,6 %	-18,4 %	-14,0 %

\* Gjennomsnittlig ventetid i perioden, målt i dager  
\*\* Korrigerte kostnader uten avskrivninger, legemiddel og pensjon, sammenlignet med i fjor  
\*\*\* Aggregert ISF-berettiget poliklinisk aktivitet, sammenlignet med i fjor

Den gylne regel sier at det skal være høyere vekst innen psykisk helsevern og TSB enn i somatikk, og måles ved hjelp av ventetid, kostnadsnivå og poliklinisk aktivitet.

Gjennomsnittlig avvirket ventetid hittil i år er 59 dager, mens ventetidene for PHV, PHBU og TSB er på et lavere nivå. For PHBU og TSB er ventetiden redusert sammenlignet med i fjor med hhv. 11 og 5 dager, mens PHV er på samme nivå.

Kostnadsmessig har alle fagområdene økt sammenlignet med i fjor, men den relative økningen er størst innenfor psykisk helsevern og TSB.

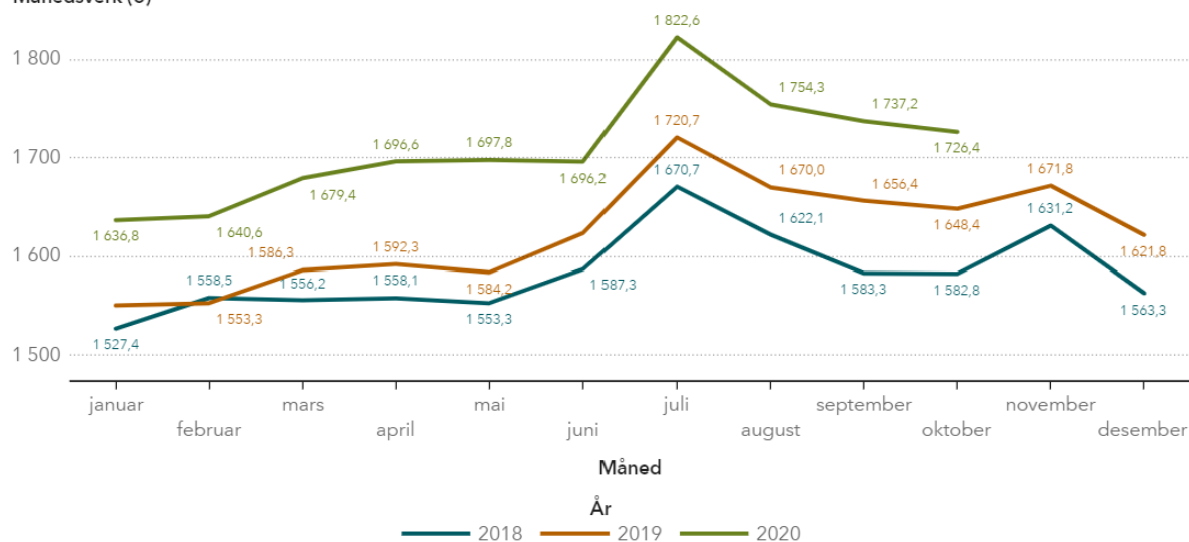
Den polikliniske aktiviteten har blitt betydelig redusert for alle fagområder sammenlignet med fjoråret, som i all hovedsak skyldes covid 19-situasjonen. Reduksjonen er likevel størst innen psykisk helsevern og TSB hittil i år sammenlignet med fjoråret.

Helgelandssykehuset oppfyller per oktober dermed den gylne regel for ventetider og kostnader, men ikke innen aktivitet.

## 4.0 Personell

Forbruk av brutto månedsverk fordelt på måned.

Månedsverk (6)



Forbruket av brutto årsverk i oktober var 1 726,4 mot 1 648,4 i samme periode i fjor. Dette er en økning på 78 brutto årsverk.

I oktober 2020 sammenlignet med oktober 2019 har endringen vært størst i de tre stillingsgruppene Lege (19,37), Adm. og ledere (16,86) og sykepleiere (14,06).

Stillingsgruppe	2019	2020	Endring
03. Lege	210,00	229,37	19,37
01. Adm. og ledere	241,95	258,81	16,86
05. Sykepleiere	527,36	541,41	14,06
06. Helsefagarbeider/hjelpepleier	73,51	83,64	10,14
02. Pasientrettede stillinger	198,26	203,64	5,39
04. Psykologer	43,23	47,17	3,94
11. Forskning/utdanning	16,50	20,09	3,59
10. Ambulansepersonell	142,43	146,00	3,57
09. Drifts/teknisk personell	121,61	122,60	1,00
07. Diagnostisk personell	73,56	73,71	0,15
<b>Totalsum</b>	<b>1 648,39</b>	<b>1 726,45</b>	<b>78,05</b>

Årsverk som relaterer seg til Covid-19 er synkende i helseforetaket. Totalt har reduksjonen i perioden september til oktober vært 8,28 årsverk. Endringen fordeler seg på 5,25 fast- og 3,03 variabel lønn.

Måned	Fast	Variabel	Totalsum
September	15,64	20,87	36,51
Oktober	10,39	17,84	28,23
<b>Endring</b>	<b>-5,25</b>	<b>-3,03</b>	<b>-8,28</b>

Gjennomsnittlig de siste 7,5 månedene har det vært et forbruk på 56,16 årsverk som spesifikt relaterer seg til Covid-19 (årsverk merket med prosjektnummer 92503). Dersom man justerer økt forbruk i forhold til dette vil endringen være på 22,52 årsverk.

#### Gjennomsnitt hittil i år

	Fast	Variabel	Total
<b>Brutto årsverk 2020</b>	1 544,01	153,29	1 708,35
<b>Brutto årsverk 2019</b>	1 477,18	141,43	1 618,61
<b>Differanse 2019 vs 2020</b>	66,83	11,86	78,68

<b>Differanse august 2019 vs 2020</b>	66,83	11,86	78,68
<b>Koronarelaterte månedsværk 2020</b>	21,97	34,19	56,16
<b>Justert endring</b>	44,86	-22,33	22,52

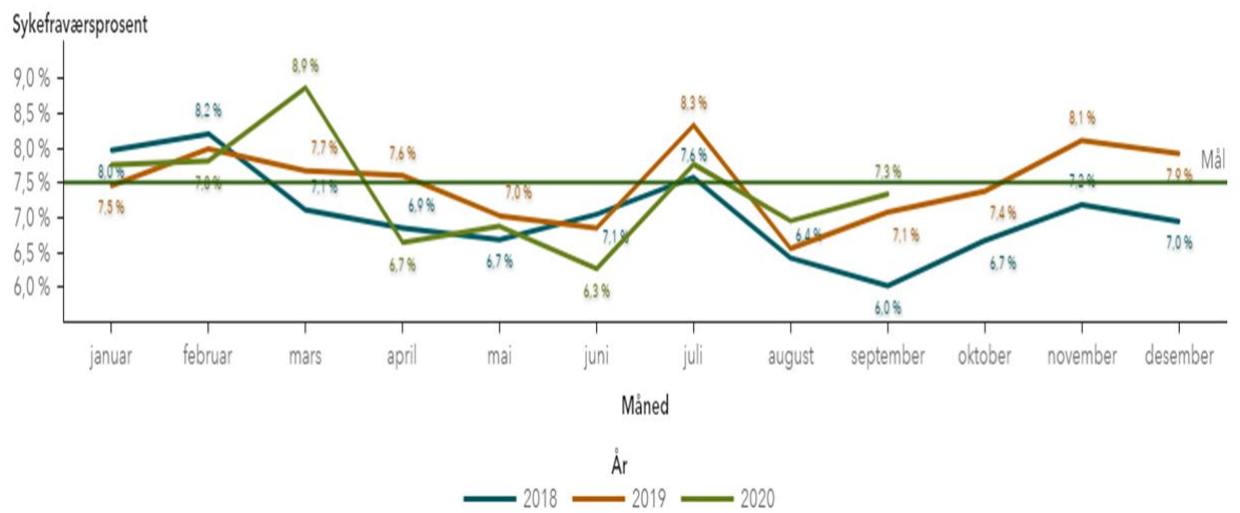
\*Gjennomsnittlig koronarelaterte årsverk =sum (månedsværk (92503))/7,5 mnd. pr. okt.

Pr. oktober 2020 var forbruk av faste årsverk 15,59 lavere enn budsjettert. Samtidig var avviket for variabelønn 58 årsverk høyere enn budsjett, totalt forbruk 42,48 over budsjett (2,5%).

Gjennomsnittlig totalforbruk for Helgelandssykehuset hittil i år 1 708,35 årsverk. Dette er 89,7 årsverk høyere enn for samme periode i fjor (1 618,61).

Foretaket	Fast			Variabel				Totalt
	10 Månedslønn	UTA	Totalt Fast	Timelønn	Overtid	Utrykning på vakt	Totalt variabel	
Januar	1 487,51	12,34	1 499,85	59,09	51,05	26,78	136,92	1 636,77
Februar	1 492,24	10,93	1 503,17	55,78	56,94	24,73	137,45	1 640,62
Mars	1 506,39	9,86	1 516,25	62,00	79,56	21,55	163,11	1 679,36
April	1 515,93	10,38	1 526,31	71,84	74,20	25,27	171,31	1 697,62
Mai	1 561,72	10,82	1 572,54	54,76	49,44	25,19	129,39	1 701,93
Juni	1 551,94	11,16	1 563,10	60,97	48,35	23,74	133,06	1 696,16
Juli	1 654,76	11,04	1 665,80	70,43	58,32	28,11	156,86	1 822,66
August	1 571,79	12,95	1 584,74	77,50	66,49	25,56	169,55	1 754,29
September	1 556,87	10,65	1 567,52	75,65	67,17	26,91	169,73	1 737,25
Oktober	1 540,92	10,40	1 551,32	73,86	65,43	26,19	165,48	1 716,80
November	-	-	-	-	-	-	-	-
Desember	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Gjennomsnitt</b>	<b>1 544,01</b>	<b>11,05</b>	<b>1 555,06</b>	<b>66,19</b>	<b>61,70</b>	<b>25,40</b>	<b>153,29</b>	<b>1 708,35</b>

## 4.1 Sykefravær



Samlet sykefravær i september var på 7,3 %. Dette er litt høyere enn august 2019. Langtidsfraværet er på 5,3% og korttidssykefravær er på 2%.

## 5.0 Økonomi

Mål: Budsjettlojalitet/kostnadskontroll (HN og HSYK mål)

### 5.1 Resultat

Resultatrapportering	Sept	Oktober				Akkumulert per Oktober				Akkumulert per	
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2019	Endring i %
Basisramme	127,4	130,4	124,9	5,5	4 %	1 200,7	1 159,2	41,5	4 %	61,3	5 %
ISF egne pasienter	41,5	45,1	46,3	-1,2	-3 %	426,2	444,9	-18,6	-4 %	7,9	2 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,8	1,9	1,4	0,5	35 %	27,6	25,2	2,4	9 %	4,1	18 %
Gjestepasientinntekter	0,1	1,5	0,7	0,9	135 %	9,0	8,2	0,8	10 %	-0,1	-1 %
Polikliniske inntekter	2,5	2,2	2,3	-0,2	-7 %	18,9	20,5	-1,7	-8 %	-2,3	-11 %
Utskrivningsklare pasienter	0,8	0,4	0,4	0,0	-3 %	4,0	4,0	0,0	1 %	-1,4	-26 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre øremerkede tilskudd	0,5	0,2	0,5	-0,3	-56 %	2,1	4,7	-2,7	-56 %	0,5	30 %
Andre driftsinntekter	9,9	9,5	9,6	-0,1	-1 %	75,9	90,6	-14,7	-16 %	-9,4	-11 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>184,5</b>	<b>191,2</b>	<b>186,1</b>	<b>5,1</b>	<b>3 %</b>	<b>1 764,4</b>	<b>1 757,3</b>	<b>7,1</b>	<b>0 %</b>	<b>60,7</b>	<b>4 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	8,6	15,3	12,0	3,3	27 %	130,2	118,3	11,9	10 %	4,8	4 %
Kjøp av private helsetjenester	2,7	3,1	3,2	-0,1	-3 %	29,0	32,3	-3,3	-10 %	-4,2	-13 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	19,1	19,1	17,1	2,0	12 %	173,3	160,4	12,9	8 %	14,8	9 %
Innleid arbeidskraft	3,1	2,4	1,8	0,6	32 %	33,1	17,5	15,6	89 %	7,0	27 %
Lønn til fast ansatte	91,5	94,6	90,5	4,0	4 %	870,9	858,4	12,5	1 %	71,4	9 %
Overtid og ekstrahjelp	5,8	7,0	3,0	3,9	129 %	57,0	31,9	25,1	79 %	10,6	23 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	9,9	9,8	9,8	0,0	0 %	98,4	98,2	0,2	0 %	-20,2	-17 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-5,4	-5,5	-3,3	-2,2	67 %	-57,2	-32,4	-24,8	77 %	-10,4	22 %
Annen lønnskostnad	6,5	6,7	7,6	-0,9	-12 %	48,8	69,1	-20,4	-29 %	-10,4	-18 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>101,5</b>	<b>105,1</b>	<b>99,7</b>	<b>5,4</b>	<b>5 %</b>	<b>952,4</b>	<b>944,4</b>	<b>8,0</b>	<b>1 %</b>	<b>68,2</b>	<b>8 %</b>
Avskrivninger	6,7	6,5	6,5	0,1	1 %	71,5	71,0	0,5	1 %	-0,4	-1 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,5	0,0	0,5	0 %	0,5	0 %
Andre driftskostnader	33,0	36,6	36,6	0,0	0 %	311,5	321,4	-9,9	-3 %	5,3	2 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>181,5</b>	<b>195,6</b>	<b>184,9</b>	<b>10,6</b>	<b>6 %</b>	<b>1 766,9</b>	<b>1 746,0</b>	<b>20,9</b>	<b>1 %</b>	<b>68,8</b>	<b>4,1 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>3,0</b>	<b>-4,3</b>	<b>1,1</b>	<b>-5,5</b>	<b>-484 %</b>	<b>-2,4</b>	<b>11,3</b>	<b>-13,8</b>	<b>-122 %</b>	<b>-8,2</b>	<b>143 %</b>
Finansinntekter	0,2	0,3	0,5	-0,2	-41 %	4,3	5,4	-1,1	-21 %	-3,6	46 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	91 %	0,1	0,1	0,0	-1 %	0,0	-7 %
<b>Finansresultat</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>	<b>0,5</b>	<b>-0,2</b>	<b>-44 %</b>	<b>4,2</b>	<b>5,3</b>	<b>-1,1</b>	<b>-21 %</b>	<b>-3,6</b>	<b>46 %</b>
<b>Ordinært resultat</b>	<b>3,2</b>	<b>-4,0</b>	<b>1,7</b>	<b>-5,7</b>	<b>-343 %</b>	<b>1,7</b>	<b>16,7</b>	<b>-14,9</b>	<b>-90 %</b>	<b>-11,8</b>	<b>87 %</b>

Det økonomiske resultatet for oktober måned er negativ med 4,0 mill. kroner og gir et akkumulert positivt resultat med 1,7 mill.kr. For oktober måned er det også inntektsført 5,5 mill.kr ekstra i økt basisbevilgning for dekning av økte kostnader som følge av virusutbruddet. De aktivitetsbaserte inntektene er fremdeles bak budsjett og gjelder i hovedsak ISF inntekter.

På kostnadssiden er totale lønnskostnader økt med 68,8 mill.kr fra i fjor. Mye av denne økningen skyldes ekstra kostnader i forbindelse med Covid-19 med mye innleie, overtid og ekstrahjelp. Beregnet kostnader til Covid-19 hittil i år er på 24,6 mill.kr.

Kjøp av offentlige helsetjenester er for oktober måneder høye og mye høyere enn forrige måned. I ettertid viser det seg at kostnadene for september måned skulle vært stipulert 2,3 mill.kr høyer på kjøp av helsetjenester. Dette i tillegg at vi ser en økning av gjestepasient kjøpet utover høsten medfører økte kostnader på kjøp av helsetjenester. Utfordring med stipulering av kostnadene skyldes spesielt at oversikten av gjestepasient kjøpet ikke er mottatt før regnskapet er stengt. I tillegg er stipulering i år ekstra utfordrende da situasjonen med Covid-19 gjør at kostnadene med gjestepasientkjøpet ikke følger ett normal år.

Pasientreisekostnadene er etter noen lave måneder i vår på nivå med tidligere år og i fjor. Dette selv om antall pasientreiser er lavere enn tidligere, så er kostnaden pr. reise blitt dyrere som medfører at total kostnad ikke blir lenger redusert.

Tallen under viser den beregnede effekten av kostnader og inntekter i forbindelse med Covid-19:

Økonomiske effekter korona (mill. kroner)	jul	aug	sep	okt	Sum
Basisramme					-
Kvalitetsbasert finansiering					-
ISF egne pasienter	2,0	1,4	2,7	1,4	41,6
ISF av legemidler utenfor sykehus					-
Gjestepasientinntekter					-
Polikliniske inntekter	0,2	0,2	-	-	3,5
Utskrivningsklare pasienter	0,2				0,9
Inntekter "raskere tilbake"					-
Andre øremerkede tilskudd					-
Andre driftsinntekter	0,3	0,3	-	-	8,1
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>2,7</b>	<b>1,9</b>	<b>2,7</b>	<b>1,4</b>	<b>54,1</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	- 1,0	- 0,5	-	-	- 7,4
Kjøp av private helsetjenester					-
Varekostnader knyttet til aktivitet	- 0,2	0,3	0,1	0,1	- 0,1
Innleid arbeidskraft	0,2	0,9	0,7		4,0
Lønn til fast ansatte	1,9	2,0	1,3	1,2	18,2
Overtid og ekstrahjelp	0,5	1,9	0,5	0,9	12,8
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	0,1	0,1	0,1	0,1	1,2
Off. tilskudd og ref. vedr arb kraft	-	-	-	-	- 3,0
Annen lønn	0,2	0,2	0,2	0,1	- 6,3
Avskrivninger					-
Nedskrivninger					-
Andre driftskostnader	2,3	0,8	0,6	0,4	- 1,9
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>4,0</b>	<b>5,7</b>	<b>3,5</b>	<b>2,8</b>	<b>17,5</b>
<b>Effekt på driftsresultat</b>	<b>6,7</b>	<b>7,6</b>	<b>6,2</b>	<b>4,2</b>	<b>71,6</b>

Det er tildelt ekstra midler fra Helse Nord i forbindelse med tiltakspakker. Status på disse tiltakspakkene er :

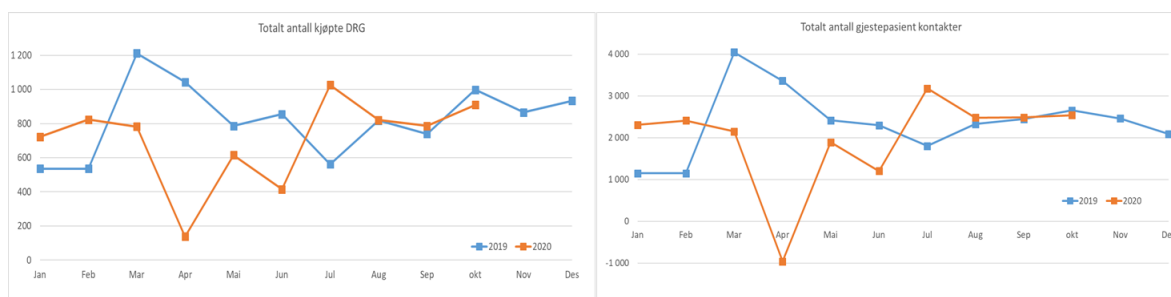
- Oppgradering adgangskontroll – igangsatt og bestilt
- EOS systemer- felles SD og EOS system prosjekteres ut.
- Branntekniske oppgraderinger og nødvendige utbedringer- branddører er på vent.
- Parkeringsarealer SSJ. På det nærmeste fullført.
- Sikre/endre inngangspartier og uteområder Arbeid pågår, materiell bestilt, rivning starter 18. nov.
- Oppgradere boliger, arbeidet bestilt, men entreprenør noe forsinket

Gjennomførte investeringer	Overført ramme	Investeringsramme i år	Investeringsramme SUM	Investert hittil i år
Investering HF - til disponering	17 523	18 340	35 863	0
Investering MTU	65 639	12 000	77 639	33 681
Investering Ambulanse		8 160	8 160	1 854
Investering Felles/KLP kapital innskudd		6 500	6 500	6 105
Investering Bygg	83 405	10 000	93 405	58 394
<b>SUM</b>	166 567	55 000	221 567	100 035

Hittil i år er det foretatt investeringer på 100 mill.kr. Av dette er 24,8 mill.kr brukt ekstra i forbindelse med Covid-19 situasjonen.



## 5.2 Gjestepasienter



Grafen over viser det totale gjestepasientkjøpet målt i DRG-poeng. I januar og februar hadde vi høyere gjestepasientkjøp enn fjoråret, mens fra mars og utover er gjestepasientkjøpet en del lavere målt mot samme tid i fjor. De siste månedene er kjøpet på nivå med i fjor.

Tabellen under viser gjestepasientkjøpet målt i DRG-poeng og antall kontakter fordelt på utenfor og innad i Helse Nord, samt fordelt på omsorgsnivå.

Gjestepasienter somatikk pr. oktober 2020								
	2019		2020		2019 vs 2020			
	DRG	Kontakt	DRG	Kontakt	DRG	DRG %	Kontakt	Kontakt %
I Helse Nord poliklinikk	737	12 142	526	9 079	-211	-28,6 %	-3 063	-25,2 %
I Helse Nord døgn/dag	4 443	2 465	3 721	1 976	-722	-16,3 %	-489	-19,8 %
Utenfor Helse Nord poliklinikk	509	7 573	476	7 349	-33	-6,5 %	-224	-3,0 %
Utenfor Helse Nord døgn/dag	2 396	1 493	2 314	1 305	-82	-3,4 %	-188	-12,6 %
<b>Sum</b>	<b>8 085</b>	<b>23 673</b>	<b>7 037</b>	<b>19 709</b>	<b>-1 048</b>	<b>-13,0 %</b>	<b>-3 964</b>	<b>-16,7 %</b>

## 5.3 Tiltak

Tiltakseffekt pr. oktober er estimert til 18,8 mill.kr. Tiltaksplanen er ikke oppdatert med tall for somatisk enhet Sandnessjøen.

Radetiketter	Summer av Verdi	Summer av Budsjett 2020/ risiko vektet beløp per april	Summer av Effekt endring hif-hiå
⊕ Annet	10 110 000	5 580 000	970 886
⊕ Pasientreiser	10 800 000	4 580 000	2 703 632
⊕ Variable årsverk	12 577 750	5 564 000	2 060 898
⊕ Faste årsverk	3 325 500	2 322 000	787 049
⊕ Aktivitet	11 250 500	6 081 000	3 530 855
⊕ Fellestiltak	31 160 000	19 160 000	8 748 251
<b>Totalsum</b>	<b>79 223 750</b>	<b>43 287 000</b>	<b>18 801 571</b>

## 5.4 Prognose

På grunn av smitteutbruddet i Rana Kommune og gult beredskapsnivå er vi tilbake til at det er flere usikkerhetsfaktorer knyttet til driften resten av året. Det gjør det å skulle estimere en prognose vanskelig, da det på nytt blir flere usikkerhetsfaktorer både på inntektssiden og kostnadssiden. Kostnader til Helse Nord IKT blir lavere enn budsjettet og det er signaler om at lønnsoppgjøret kan bli noe lavere enn budsjettet beløp. Prognosen justeres noe til et årsresultat med overskudd på 7-10 mill. kr.

## 6.0 Kommunikasjon

### Kommunikasjonstiltak:

- [Streaming](#) to styremøter.
- Løypemelding Nye Helgelandssykehuset
- Covid-19 oppdateringer
- Mediehenvelser i [forb](#) med [tarmkreftkir.](#) etc.
- Innsynssaker [tarmkreftkir](#) i samarbeid med jurist
- Egne nyhetssaker/PM om innovasjon, forskning, beredskapslager, Nye [HSYK](#), [covid](#), måloppnåelse hjerneslag i [SSJ](#).

### Nett og sosiale medier

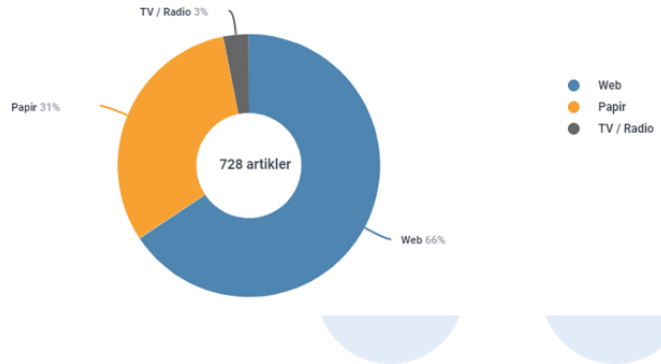
Helgelandssykehuset.no – 53855 sidevisninger, 19306 brukere

- 431 publiserte behandlingstekster (75 i år, målet er 100)
- Behandlingside: covid-19 topper fremdeles
- Covid-19-siden oppdateres fortløpende i samarbeid med [HN](#).
- Topp 10: Styremøter, innovasjonsnyhet, korona

#### Sosiale medier:

- FB 8151 [følgere](#). Ingen behov for moderering.
- [Twitter](#) (599) og [Instagram](#) (1797). [You Tube](#) - [ca 9000 views](#) på de to styremøtene.

Dekning per medietype, totalt 728: Helgelandssykehuset - all omtale



## 7.0 Samhandling

### Samhandlingsavvik

- Innkomne avvik: 4 (2- MIR og 2 – [SSJ](#))
- Utgående avvik: 1

### Samhandling

- KSU for Helsefelleskap møtevirksomhet hver 14 dag
- Fastlegenytt
- Møtevirksomhet følgetjeneste på Helgeland.
- Prosjektarbeid, Samhandling om Mestringstreff på Helgeland

### Strategiarbeid Senter for samhandling

- Samling på Herøy

### Regionalt og Nasjonalt arbeid SFS :

#### Regionalt:

- Møter i arbeidsgruppe- pakkeforløp psykisk helse og rus i Nord-Norge
- Nettverkssamling Læring og mestring via Skype.
- Samarbeid og informasjon om erfaring med bruk av digital gruppeundervisning i Helse Nord

#### Nasjonalt:

- Planlagt å lage kurslederkurs i samarbeid med NK LMH helt digitalt.

### OSO

- Møte i OSO 5.11.20 via Skype

### Oppgaver i SFS grunnet Koronasituasjonen:

Samarbeidsmøter med kommuner, utarbeiding av smittevernsprosedyrer.

### Læring og mestring

Oppstart av pasient og pårørende-kurs:

- Livsstilskurs for sykkelig overvekt Sandnessjøen 19. oktober
- Hjertekurs Mo i Rana 23.-24. oktober
- Planleggingsmøte 2 dagers Hjertekurs Sandnessjøen X2 høst 2020.
- Utarbeiding av smittevernsprosedyrer for arrangement av pasient- og pårørende kurs under pågående pandemi.

### Utviklingsarbeid i SFS for å ta i bruk digitale løsninger

- Presentasjon av samhandlingsløsninger fra ATEA
- Samarbeid og informasjon om erfaring med bruk av digital gruppeundervisning.
- Utprøving av felles nettløsning for å kjøre kurslederkurs via norsk helsenett sin plattform i samarbeid med NK LMH.
- Øvd oss på å bruke [Whereby](#) opp mot gruppesamtaler for pasienter i gruppe etter deltagelse i mestringskurs.

- **Brukerutvalg: Møte 23. oktober**