



Møtedato: 27.03.2019

Arkivnr.: /

Saksbeh/tlf:

Foretaksledelsen og stabspersonell

Sted/Dato:

Mo i Rana, 20.03.2019

Styresak 26-2019 Virksomhetsrapport pr. februar 2019

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. februar 2019 til orientering.

Mo i Rana, 20.03.2019

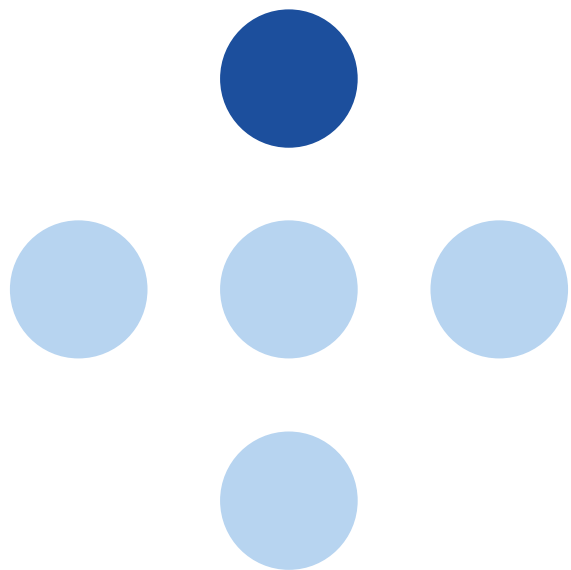
Hulda Gunnlaugsdottir
Adm. direktør

Helgelandssykehuset

Virksomhetsrapport

Februar 2019

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal



1.0 Oppsummering av utvikling

Kvalitet

Ventetid for februar måned ble 57 dager, som er under målkrav på 60 dager men er litt høyere enn foregående måned. Ved utgang av februar var antall ventende fristbrudd på 15, som er lavt, men en liten økning fra tidligere måneder. Andel avviklede fristbrudd er på 1,1 %. Det er ingen spesielle fagområder som skiller seg ut innen fristbrudd. Antall åpne dokumenter og pasienter med åpne henvisningsperioder er fremdeles for høyt.

Aktivitet somatikk

Aktivitetrapporter somatikk er ikke ferdig kvalitetssikret, så tallene er noe usikre. For 2019 vil ISF-aktiviteten skilles mellom DRG, STG og TGF. Noe som gjør sammenligning mot i fjor noe vanskeligere. Generelt har det vært høy aktivitet og utskrivningsklare pasienter på nivå med februar ifjor. Det har vært en økning i inneliggende pasienter og en redusering på antall polikliniske konsultasjoner sammenlignet med i fjor.

Aktivitet Psykisk helse og rus

Den polikliniske aktiviteten er litt høyere enn februar i fjor og litt over plantall. Antall liggedøgn er noe under pr februar i fjor og plantall.

Personell

Gjennomsnittlig årsverk for 2019 pr. februar er på 1552 årsverk som er en økning på 10 årsverk sammenlignet med i fjor. Sykefravær pr. januar er på 7,4%.

Økonomi

Det økonomiske resultatet for februar måned er positivt med 0,4 mill. kroner. Dette er noe dårligere enn budsjettet. Resultatet hittil i år er på 2,0 mill.kr som gir ett avvik mot budsjett på 1,3 mill.kr.

Resultatet for februar måned er basert på en del stipuleringer og ikke kvalitetssikrede aktivitetsrapporter. Dette medfører at det er noen usikkerhetsmomenter i regnskapet, og gode analyser pr. februar er vanskelig, spesielt på inntektssiden. Enkelte områder har økte kostnader og vil bli fulgt nærmere opp fremover.

Tiltak

Tiltakseffekten for februar er ikke beregnet, men skal oppdateres til neste rapportering.

Vurdering

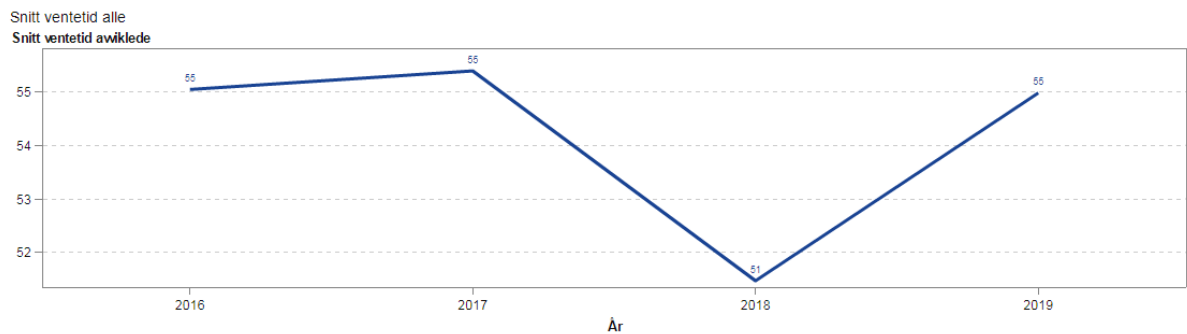
Resultatet for februar er litt bak plan og det er usikkerhet rundt ISF-inntektene. Prognosen på et resultat med et overskudd på 20,0 mill.kr lik Helse Nord sitt resultatkrav opprettholdes.

Kvalitetsmessig leverer foretaket bra. Ventetid og fristbrudd er lav. Det er noe utfordringer på EPJ-indikatorene. Her er det utarbeidet tiltakspakker og status følges opp månedlig i oppfølgingsmøtene.

2.0 Kvalitet

2.1 Gjennomsnittlig ventetid

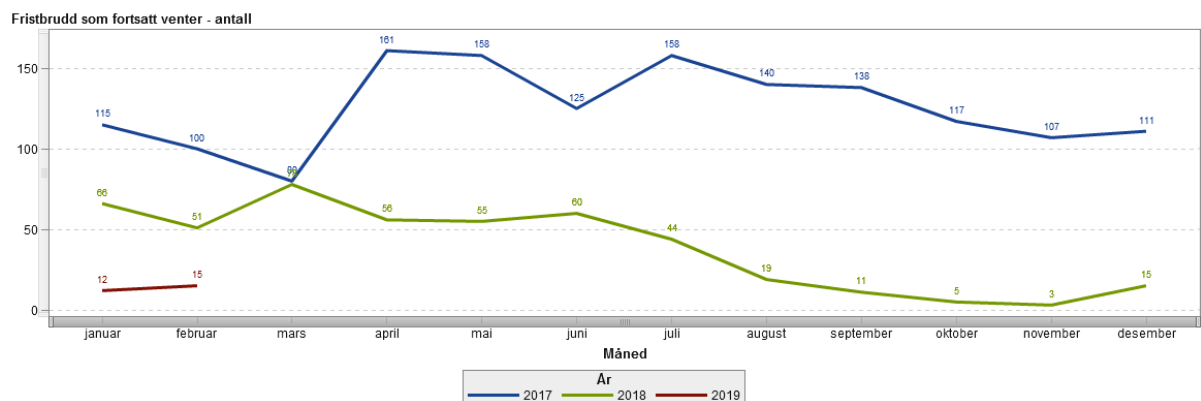
Mål: Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager (HN og HSYK mål)



Ventetid for februar måned ble 57 dager og i snitt hittil i år på 55, som er under målkrav på 60 dager. Ventetiden er litt høyere enn februar foregående år og litt høyere enn forrige måned.

2.2 Fristbrudd

Mål: Det skal ikke være fristbrudd (HN og HSYK mål)



Helgelandssykehuset har avvirket 1,1 % fristbrudd i januar. Det står 15 fristbrudd på ventelisten for foretaket pr. utgangen av måneden.

3.0 Aktivitet

3.1 Aktivitet somatikk

Antall opphold/konsultasjoner (omsorgsnivå poliklinikk)

År avs ▼	2019		2018		2017	
OmsorgsNiva ▲	Antall opphold	%-vis vekst i antall opphold	Antall opphold	%-vis vekst i antall opphold	Antall opphold	%-vis vekst i antall opphold
Inneliggende	2 681	2,3 %	2 622	7,1 %	2 448	
Poliklinikk	17 592	-2,9 %	18 122	6,1 %	17 081	
Sum	20 273	-2,3 %	20 744	6,2 %	19 529	

Drg-aktiviteten for februar er foreløpig ikke ferdig kvalitetssikret til ny DRG-logikk og vi har derfor ikke fått aktivitetsrapport ennå fra Analysesenteret. Over vises aktivitet i antall fra Virksomhetsportalen på inneliggende og poliklinikk.

På inneliggende er det økning på Ortopedi og medisinske avdelinger. På poliklinikk er det en reduisering i antall konsultasjoner på rehabilitering og kvinne og fødeavdelinger.

3.2 Aktivitet psykisk helse og TSB

Antall opphold/konsultasjoner (omsorgsnivå poliklinikk)

År avs ▼	2019		2018		2017		
Avdeling_HSYK ▲	OmsorgsNiva ▲	Antall opphold	%-vis vekst i antall opphold	Antall opphold	%-vis vekst i antall opphold	Antall opphold	%-vis vekst i antall opphold
PHBU	Poliklinikk	1 516	13,0 %	1 341	-2,4 %	1 374	
PHV	Poliklinikk	2 596	-4,3 %	2 713	-5,1 %	2 859	
TSB	Poliklinikk	384	45,5 %	264	10,9 %	238	
Sum		4 496	4,1 %	4 318	-3,4 %	4 471	

Poliklinisk aktivitet TSB har også hatt en stor økning i februar, heller ikke dette kan forventes å vedvare. Aktiviteten innen psykisk helsevern for voksne har en nedgang sammenlignet med i fjor. Det er sammensatte årsaker til dette, og innføring av pakkeforløp kan ha betydning. Dette vil vi se i løpet av våren.

3.3 Gylne regel

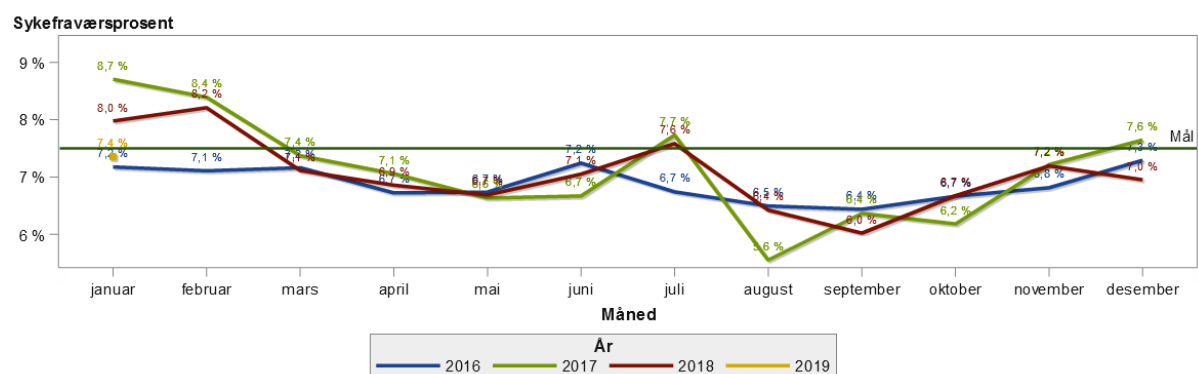
Pr. februar	Somatikk	PHV	PHBU	TSB
Ventetid*	51	53	45	12
Funksjonsregnskapet**	5,4%	20%	25%	-30%
Aktivitet poliklinikk***	-2,9%	-4,3 %	13 %	45,5 %
* aggregert ventetid				
** Korrigerede kostnader uten avskrivninger, legemiddel og pensjon				
*** Sammenlignet med i fjor				

Ventetidene har gått noe opp innen psykisk helsevern for voksne og barn og unge. Dette kan ha sammenheng med forberedelse og implementering av pakkeforløp. Virksomheten har endret flere rutiner og prosedyrer slik at de kan oppfylle kravene som er definert. En del av endringene innebærer at spesialistene skal være involvert på et tidligere stadium og underveis i behandlingsforløpene på en annen måte enn før. Innen TSB er ventetiden 12 dager i februar, men vi forventer ikke at ventetiden skal holde seg så lav fremover. Poliklinisk aktivitet innen PHBU og TSB er høyere enn innen somatikk, og til sammen selv om PHV ligger under. Økning i kostnader på funksjonsregnskapet på PHV og PHBU skyldes økte kostnader på enhetene. Redusert kostnad på TSB skyldes gjestepasient kostnader flyttet til over til Helse Nord.

4.0 Personell

Foretaket	Fast			Variabel				Totalt
	Månedslønn	UTA	Totalt Fast	Timelønn	Overtid	Utrykning på vakt	Totalt variabel	
Januar 2018	1 393,93	11,86	1 405,79	49,90	42,00	28,21	120,11	1 525,90
Februar 2018	1 387,63	12,62	1 400,25	71,08	57,82	29,23	158,13	1 558,37
Snitt 2018	1 390,78	12,24	1 403,02	60,49	49,91	28,72	139,12	1 542,14
Januar 2019	1 429,19	11,94	1 441,13	45,56	43,06	21,21	109,82	1 550,95
Februar 2019	1 408,15	10,06	1 418,21	53,44	53,34	28,23	135,01	1 553,22
Snitt 2019	1 418,67	11,00	1 429,67	49,50	48,20	24,72	122,42	1 552,08
Endring Jan	35,26	0,08	35,34	-4,34	1,05	-7,00	-10,29	25,05
Endring feb	20,52	-2,56	17,96	-17,64	-4,47	-1,00	-23,12	-5,16
Endring snitt	27,89	-1,24	26,65	-10,99	-1,71	-4,00	-16,70	9,95

4.1 Sykefravær



Totalt sykefravær pr januar 2019 var 7,4%.

- Langtidssykefraværet 5,1%
- Korttidssykefravær 2,3%

Tiltak:

- Kurs for leder i « Den nødvendige samtalen», er gjennomført i Sandnessjøen 12.02.19.

Kurset gjennomføres i løpet av vår 2019 ved

enhetene Mo og Mosjøen inkl. Drift og eiendom og Prehospitale tjenester.

- Ved bestilling bistår Team Arbeidsmiljø/HR ledere i enkeltsaker fortløpende

5.0 Økonomi

Mål: Budsjettlojalitet/kostnadskontroll (HN og HSYK mål)

5.1 Resultat

	Jan		Februar			Akkumulert per Februar				Akkumulert per	
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2018	Endring i %
Resultatrapportering	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2018	Endring i %
Basisramme	112,7	113,9	113,9	0,0	0 %	226,6	226,6	0,0	0 %	5,3	2 %
ISF egne pasienter	41,4	40,9	40,2	0,7	2 %	82,3	81,2	1,1	1 %	3,8	5 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	2,5	3,4	3,3	0,1	2 %	5,8	6,7	-0,8	-13 %	0,2	4 %
Gjestepasientinntekter	0,2	0,3	0,2	0,0	8 %	0,4	0,4	0,0	8 %	0,0	4 %
Polikliniske inntekter	2,3	1,8	1,9	0,0	-2 %	4,1	3,8	0,3	7 %	0,0	1 %
Utskrivningsklare pasienter	0,9	0,4	0,4	0,0	11 %	1,3	0,7	0,6	77 %	0,2	18 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	-0,9	-100 %
Andre øremerkede tilskudd	0,2	0,2	0,2	0,0	-4 %	0,3	0,3	0,0	-4 %	0,2	117 %
Andre driftsinntekter	7,8	9,0	8,1	0,9	11 %	16,8	16,2	0,6	3 %	0,1	0 %
Sum driftsinntekter	167,8	169,8	168,1	1,7	1 %	337,6	336,0	1,6	0 %	8,9	3 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	12,2	10,9	11,5	-0,7	-6 %	23,0	23,1	-0,1	0 %	-3,9	-14 %
Kjøp av private helsetjenester	2,9	3,9	3,4	0,6	16 %	6,8	6,8	0,1	1 %	1,6	30 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	14,8	14,8	14,6	0,2	2 %	29,6	29,1	0,5	2 %	0,2	1 %
Innleid arbeidskraft	1,2	2,1	1,0	1,0	102 %	3,2	1,8	1,4	81 %	-0,4	-10 %
Lønn til fast ansatte	80,9	82,3	82,4	-0,1	0 %	163,2	164,8	-1,6	-1 %	10,2	7 %
Overtid og ekstrahjelp	3,6	4,0	2,4	1,7	70 %	7,6	4,3	3,3	78 %	0,2	3 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	11,9	11,8	11,9	0,0	0 %	23,7	23,7	0,0	0 %	-1,7	-7 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-3,0	-4,3	-3,2	-1,1	33 %	-7,2	-5,8	-1,4	24 %	0,5	-7 %
Annen lønnskostnad	5,7	6,1	6,8	-0,6	-9 %	11,8	13,5	-1,7	-12 %	0,7	6 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	88,4	90,2	89,3	0,9	1 %	178,6	178,5	0,1	0 %	11,3	7 %
Avskrivninger	7,0	7,0	7,2	-0,2	-3 %	14,0	14,3	-0,3	-2 %	0,5	3 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	29,7	31,3	29,1	2,2	8 %	61,1	58,0	3,0	5 %	2,6	4 %
Sum driftskostnader	166,9	169,9	166,9	3,0	2 %	336,8	333,6	3,3	1 %	10,4	3,2 %
Driftsresultat	0,9	-0,2	1,2	-1,4	-113 %	0,8	2,4	-1,6	-67 %	-1,5	66 %
Finansinntekter	0,6	0,6	0,5	0,1	22 %	1,2	1,0	0,3	29 %	0,4	-41 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	-59 %	0,0	0,0	0,0	-37 %	0,0	26 %
Finansresultat	0,6	0,6	0,5	0,1	24 %	1,2	0,9	0,3	30 %	0,4	-41 %
Ordinært resultat	1,6	0,4	1,7	-1,2	-74 %	2,0	3,3	-1,3	-40 %	-1,2	37 %

Det økonomiske resultatet for februar måned er positivt med 0,4 mill. kroner. Dette er noe dårligere enn budsjett og resultatet hittil i år er på 2,0 mill.kr som er 1,3 mill.kr bak budsjett. Resultatet for februar måned er basert på en del stipuleringer og ikke kvalitetssikrede aktivitetsrapporter. Dette medfører at det er noen usikkerhetsmomenter i regnskapet, og gode analyser pr. februar er vanskelig. Enkelte områder har økte kostnader og vil bli fulgt nærmere opp fremover

5.2 Tiltak

Tiltakseffekten for februar er ikke ferdig beregnet.

5.3 Prognose

Prognosen med et overskudd lik resultatkrav på 20,0 mill.kr opprettholdes.

6.0 Kommunikasjon

Kommunikasjon

Media – saker i februar:

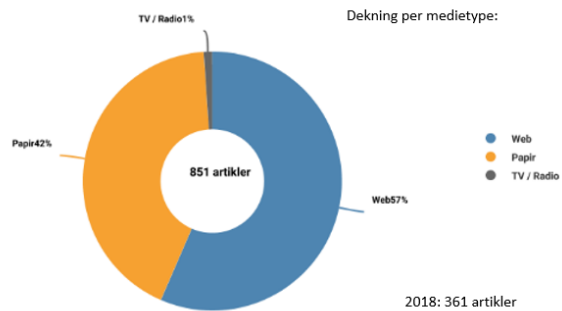
- Det hjalp med bekymringsbrev –psykiatri (Helg) N
- Lærer mer om psykiatri for legevakt (Helg) +
- De siste fem år – 15 fødsler i ambulanse (Helg) N
- Bare to pasienter innlagt på sykehus – hotell (Helg) N
- Nord Univ. Må være sitt ansvar bevisst (RB) N
- Fire lokale firma har sikret storkontrakt (RB) N
- Nord Univ. ser på studiestedstruktur (RB)
- Tar i bruk videokonsultasjoner (RB, BA, Vno, Rno) +

I tillegg mange hundre artikler om høringsinnspillene til ressursgruppas foreløpige rapport. I alle medier på Helgeland, deler av Nord-Norge og noe nasjonalt.

N = nøytral + = positiv - = negativ

Kommunikasjonstiltak:

Streaming av styreseminar: mer enn 2000 seere
Nyhetsbrev/pressemelding om styreseminar
Utarbeidet ny ppt-mal for Helgelandssykehuset
Utarbeidet ny «master»-ppt for Helgelandssykehuset
Opplæring i nytt sak/arkivsystem – Elements - i gang



Annet:

- Nettsidene: Stor trafikk på 2025-sidene, med høringside og høringsvar
- 227 behandlingssider publisert per februar
- FB: 6743 (6708) følgere
- Klart språk: To innkallingsbrev er utarbeidet i prod. format – test av pilot i løpet av våren. Behandles i direktørmøte og fagsjefmøte i HN.

7.0 Samhandling

Helgelandssykehuset har ikke ajourførte opplysninger for 2019, verken pr. måned eller hittil i år. Følgende tall gjelder for 2017 og 2018:

	År 2017:	År 2018:
Antall samhandlingsavvik meldt fra kommunene:	114	155
Antall samhandlingsavvik meldt fra spesialisthelsetjenesten:	12	13
Andre:	1	4
Sum:	127	172

Det vil bli lagt opp rutiner for månedlige registreringer og innrapporteringer av avvik for 2019.

Senter for samhandling

Saker i februar 2019

OSO:

OSO møte i Mosjøen den 05.02.19.

Hovedfokus i møtet var samarbeidsprosjekter mellom sykehus og kommunene innen Psykisk helse og rus, Læringsnettverket «Gode pasientforløp», Praktiskonsulentordningen, LIS-utdanning, ALIS-nord og studiestruktur i Nord Universitet.

Samarbeidsmøter Helgelandssykehuset og kommunene:

Ny møtestruktur for samarbeidsmøter der tre møter avholdes hver dag i de fire byene på Helgeland, møteserie to ganger pr. år:

- Møtedel 1: administrativ og faglig ledelse i primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

- Møtedel 2: øverste administrative ledere og helseledere i kommunene og spesialisthelsetjenesten.

- Møtedel 3: kurstilbud til fastleger/leger i primærhelsetjenesten og klinikere i sykehuset. Også tilbud om Skype-tilknytning. To kursdeler blir tellende for fastlegene i videre- og etterutdanning.

Aktuelt: Fire møtedager: 13., 14., 19. og 21. februar henholdsvis i Sandnessjøen, Brønnøysund, Mosjøen og Mo i Rana.

Tema møtedel 3 i febr.møtene: Akuttbehandling av psykisk ustabile

Antall møtedeltakere: Totalt antall var 205, med fordelingen 118 fra Helgelandskommunene og 87 fra Helgelandssykehuset.

Det har kommet gode tilbakemeldinger på møtene og den nye møtestrukturen både fra kommunene og sykehusansatte.

Læring og mestring:

Regionalt: Forberedelse til møtet med Helse Nord i forbindelse med at vi har mistet vår regionale rådgiver for PPO. Jobbet med mal til innkallingsbrev for kurs for å bedre muligheten for at pårørende skal få anledning/rett til å delta i kursene. Ferdigstilt «Årsmelding for 2018 LMS Fagnettverk Nord».

Lokalt: Gjennomført planleggingsmøter for LMS virksomhet 2019 med områdesjefer og avdelingsledere i Mo og i Sandnessjøen. I Mosjøen ble møtet flyttet til mars. Fokus på ressurser og ønsker om hvilke kurs som skal prioriteres i 2019. Jobbet med å styrke LMS kurs for pasienter med sykkelig overvekt. Ønsker å arrangere kurs på Mo i tillegg til kursene som arrangeres i Sandnessjøen. Tilbudet er for alle pasienter og pårørende på hele Helgeland..
Koordinert LMS kurs både på Mo, Mosjøen og Sandnessjøen.

Koordinerende enhet, KE:

Arbeidet med fellesoppgaver i SFS, bl.a. kommunemøtene. Ferdigstilt oversikt over meldte samhandlingsavvik mellom kommunene og Helgelandssykehuset 2017/2018. Oversendt VG etter innsynsbejæring.
Deltatt på 1,5-dags samling for Regional KE og KE'ene i Helse Nord.

Brukerutvalget:

Ferdigstilt høringsuttalelse for Helgelandssykehuset 2025. Fokus på universell utforming av eksisterende bygg i Helgelandssykehuset. Evaluering av eget arbeid.