

Møtedato: 30.09.2021
Arkivnr.: 2021/13

Saksbeh/tlf:
Foretaksledelsen og stabspersonell

Sted/Dato:
Mo i Rana/23.09.2021

Styresak 71-2021 Virksomhetsrapport pr. august 2021

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. august 2021 til etterretning.

Mo i Rana, 23.09.2021

Hulda Gunnlaugsdottir
Adm. Direktør

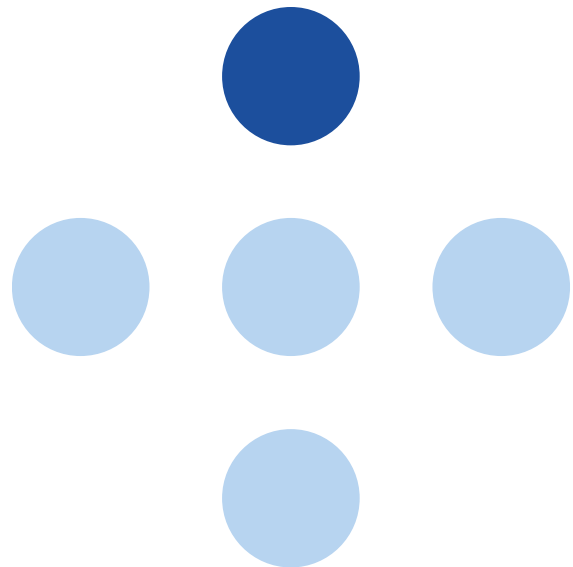
Vedlegg: Virksomhetsrapport august 2021

Helgelandssykehuset

Virksomhetsrapport

August 2021

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal



1.0 Oppsummering av utvikling

Innledning

Sommermånedene har vært preget av sommerferieavvikling, der heldøgnsaktiviteten innen somatikk har vært nesten i henhold til plan. I perioder har det vært fullt på sengepostene og noen avdelinger har også hatt overbelegg. Mange utskrivningsklare pasienter har medført økte utfordringer spesielt i Mo i Rana, men også i Sandnessjøen.

Foretaket har i fra 23.08.21 innført klinisk gjennomgående organisering (KGO). De planlagte og formelle prosesser er i hovedsak gjennomført.

Kvalitet

Gjennomsnittlig avviklet ventetid per august er 59 dager mot 56 på samme tid i fjor, som skyldes hovedsakelig fortsatte kapasitetsutfordringer på noen fagområder. Antall fristbrudd som fortsatt venter er 325 i august, mens andelen er 16 %. Foretaket har fortsatt fokus på ventetidssituasjonen og har satt i gang tiltak for å redusere ventetiden. Andelen kontakter passert planlagt tid vedvarer ved 19 %, der særlig ØNH, hjerte og øye har utfordringer. Andelen operasjonsstrykninger er 6,9 %, som lik juli måned er en økning fra tidligere måneder i vår. Andel pakkeforløp innen standard forløpstid er 47 % hittil i år, som er en betydelig reduksjon fra 60 % i fjor. Det er en økning i antall åpne dokumenter eldre enn 30 dager. Antall behandlingsbeskrivelser publisert på HF-et sitt nettsted i for juli og august måned er 8 stk og totalt hittil i år er 36 stk.

Aktivitet somatikk

Aktiviteten målt i sykehusopphold er høyere enn planlagt, og samtidig høyere enn nivået i 2019, som skyldes en økning i poliklinisk virksomhet for spesielt øye, hud og medisinsk poliklinikk. Heldøgnsaktiviteten nærmer seg plan sammenlignet med tidligere måneder i år, men målt mot 2019 er den fremdeles lavere, som hovedsakelig skyldes en reduksjon ved medisinsk og ortopedisk avdeling. Dette medfører at total antall DRG-poeng innen somatikk er 5 % lavere enn plan.

Aktivitet psykisk helsevern og TSB

Aktiviteten i poliklinikk er høyere enn fjoråret, men sammenlignet med plan er aktiviteten fremdeles en del lavere innen psykisk helsevern for voksne og TSB. For barn og unge er aktiviteten høyere enn planlagt. Andelen digitale konsultasjoner er 20 % hittil i år, men om lag 14 % i august, noe som utgjør en reduksjon fra tidligere måneder i år og oppfyller akkurat ikke målkravet denne måneden.

Personell

Gjennomsnittlig årsverksforbruk hittil i år per august var 1 748. Sammenlignet med samme periode i fjor var dette en økning på 45 årsverk. Sykefraværet i juli er på 7,5 %, som er liten økning mot forrige måned men lavere enn samme periode i fjor.

Økonomi

Det økonomiske resultatet for august måned var negativt med 8,3 mill.kr, som ga et akkumulert negativ resultat på 2,6 mill.kr hittil i år. Foretaket er da 15,9 mill.kr bak budsjett hittil i år.

Det negative resultatet denne måneden skyldes i hovedsak lave aktivitets inntekter, høye kostnader til medikamenter og høye lønnskostnader, spesielt innen somatikken.

ISF-inntektene på egen aktivitet er bak budsjett budsjett denne måneden og hittil i år. Den reduserte inntekten er i henhold til den reduserte aktiviteten som beskrevet under aktivitet somatikk. Foretaket har hatt mange utskrivningsklare pasienter, der det i år har vært en betydelig økning. Økningen har vært på alle enheter, men enhet Mo i Rana har den største andelen av de utskrivningsklare pasientene. Utskrivningsklare døgn blir fakturert de aktuelle kommunene og er pr. august fakturert med 8,0 mill.kr hittil i år.

Det er høye varekostnader på medikamenter og H-resepter. I tillegg er det høyt forbruk av laboratorierekvesita.

De totale lønnskostnadene er 8,4 mill.kr over budsjett for august måned. Overforbruket er i hovedsak på innleie og vikarer. Sommerferieavtalen har gitt høye kostnader også for august måned. Avsetning for overlegepermisjon ga en merkostnad på 1,4 mill.kr i august måned. Det er overforbruk på kostnader til Nye Helgelandssykehuset i forhold til budsjett med ca. 4,0 mill.kr hittil i år.

Tiltakseffekten er lav og hittil pr. august måned er den på 8,6 mill.kr som er ca 22 % av forventet risikovektet tiltaksplan.

Prognose

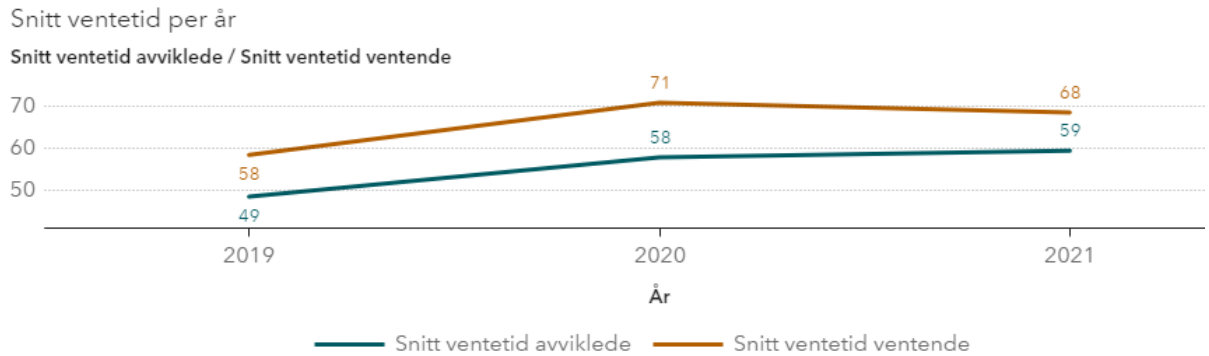
Helgelandssykehuset HF har per august et negativt månedsresultat og et resultat bak plan. Sommermånedene har økt merforbruket på lønn, og særlig innleiekostnadene har vært høye.

Hovedtiltaket som omhandler forbedringsarbeid i forhold til Benchmarkingsrapporten arbeides det godt med, men vi ser at det tar tid å realisere de økonomiske effektene. Foretaket er i en omorganiseringsprosessen knuttet til klinisk gjennomgående ledelse, og drive krevende budsjettarbeid for 2022. Prognosen er under press og justeres til et resultat mellom 10,0 – 15,0 mill. kr.

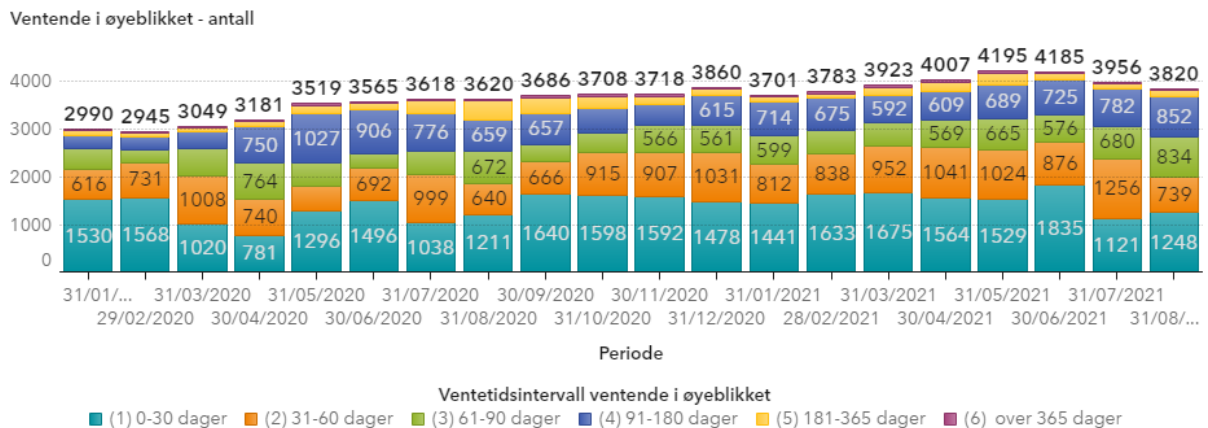
2.0 Kvalitet

2.1 Gjennomsnittlig ventetid

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



Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått påbegynt helsehjelp er hittil i år 59 dager og i august 68 dager da ventetiden tenderer til å øke noe i sommermånedene. Hittil i år er det klinisk nevrofysiologi, øye og ortopedi som har hatt lengst ventetid. Figuren under viser utvikling i antall som fremdeles venter ved utgangen av hver måned fordelt på ventetid, som har økt fra om lag 3 000 før covid-19-situasjonen, mens vi ser en reduksjon i antallet i juli og august fra tidligere måneder.

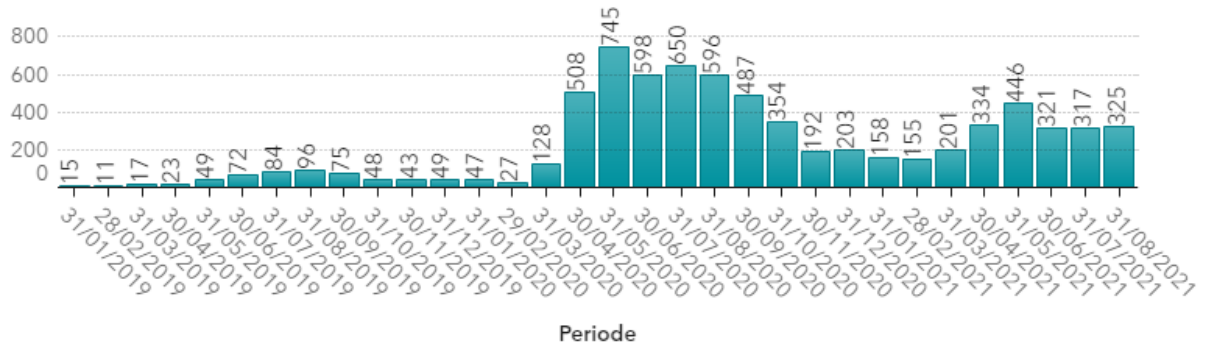


Foretaket arbeider med å redusere ventetiden for å nå målet på 50 dager, da det fremdeles i år er et etterslep fra fjoråret samt kapasitetsutfordringer ved enkelte fagområder. Foretaket har mottatt midler fra Helse Nord for å redusere ventetiden i poliklinikk, og er i gang med å innføre tiltakene det er søkt om midler til. Dette innebærer blant annet aktivitetsbasert bemanningsplanlegging, øke aktivitet, innføre kvelds- og lørdagspoliklinikk, samt sykepleierdrevet hjertesviktpoliklinikk.

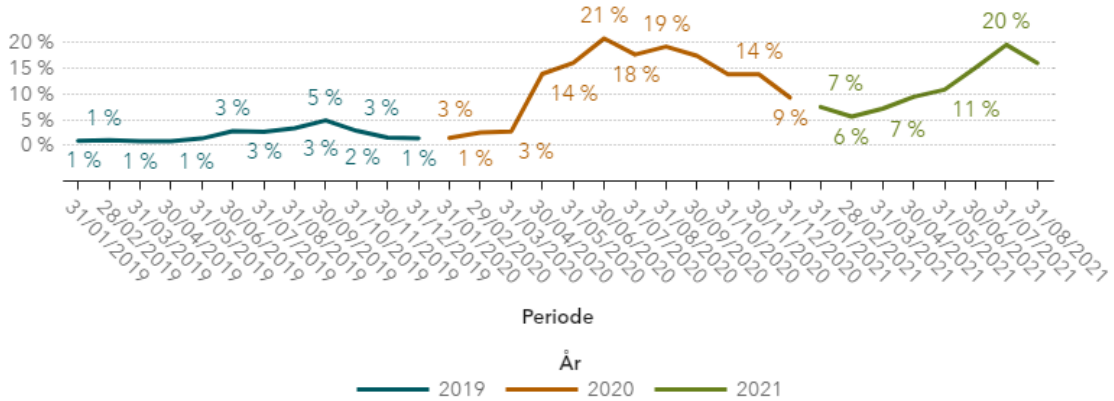
2.2 Fristbrudd

Mål: Det skal ikke være fristbrudd

Fristbrudd som fortsatt venter - antall



Andel fristbrudd avviklede

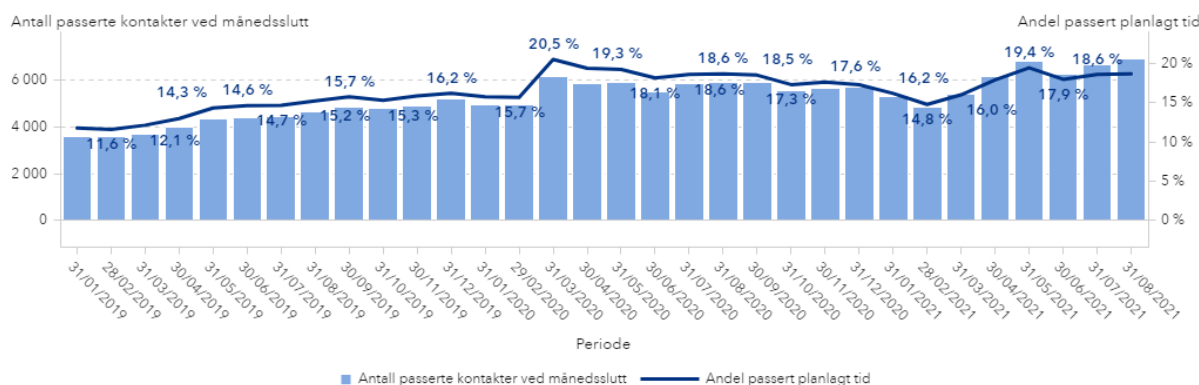


Antallet og andelen fristbrudd er fremdeles høy, der antall fristbrudd som fortsatt venter i slutten av august er 325 stk, og 16 % av den avviklede aktiviteten er fristbrudd.

Det er hovedsakelig fagområdene ortopedi, øye, urologi og nevrologi som har fristbrudd. Fristbruddene i august har økt noe for de to førstnevnte fagområdene, men de har likevel en betydelig reduksjon sammenlignet med tidligere måneder i vår.

2.3 Andel passert planlagt tid

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



Andelen passert planlagt tid som viser i hvilken grad HSYK overholder pasientavtalene har også en økning de siste månedene etter en kontinuerlig reduksjon fra sommeren i fjor. Ved utgangen av august er andelen passert planlagt tid 19 % ved HSYK, som er en økning fra februar der andelen utgjorde 15 % som var den laveste siden før covid-19 situasjonen.

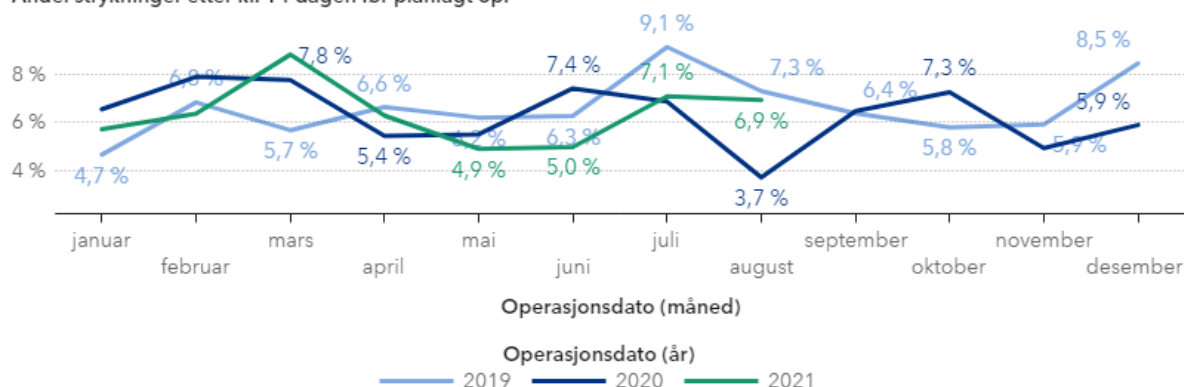
Fagområdene med størst utfordringer ved utgangen av august er ØNH, hjerte og øye. For alle tre er utfordringen økende, og en økning sees også for fagområdene ortopedi, kvinnesykdommer og urologi, mens fordøyelse reduserer sin andel i august. Et pågående kvalitetsprosjekt har allerede gitt reduksjon for fagområder som lunge, fordøyelse og hjerte, og dette videreføres i forbedringsarbeidet tilknyttet benchmarkingsrapporten. Dette vil kunne bidra til at pasientavtalene i større grad overholdes med et mål om å nå 95 % overholdelse innen utgangen av 2021, og medfører bl.a. et større arbeid knyttet til lik henvisningspraksis og praksis for varighet av pasientforløp innen poliklinikk.

2.4 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 august var andelen strykninger av planlagte operasjoner etter satt operasjonsprogram 6,9 %, som er samme nivå som sommermånedene, men en økning fra tidligere måneder i år. Hittil i år er de hyppigste årsakene til strykninger *pasient syk, ikke indikasjon for operasjon, utsatt grunnet ø-hjelp på annen pasient og ikke kapasitet kirurg*, og disse utgjør om lag halvparten av strykningene.

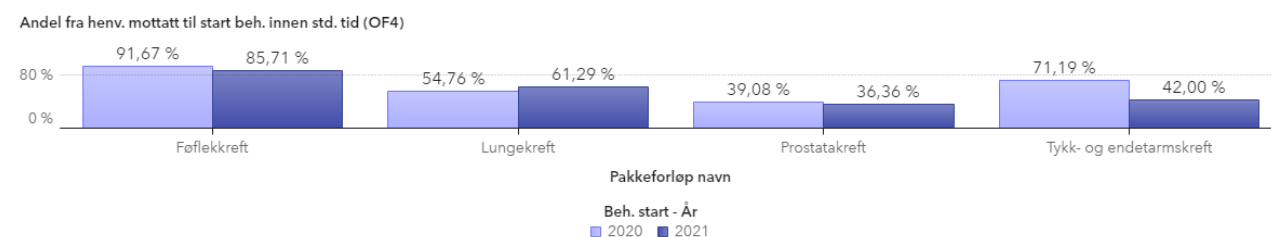
2.5 Pakkeforløp for kreft

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

Andel pakkeforløp for kreft gjennomført innen standard tid hittil i år 2021 for Helgelandssykehuset sammenlignet med de andre HF i Helse Nord

Andel fra henv. mottatt til start behandling innen std. tid (OF4)			
Eiersykehus	Andel fra henv. mottatt til start beh. innen std. tid (OF4)	Ant fra henv. mottatt til start beh. innen std. tid (OF4)	Ant fra henv. mottatt til start beh. (OF4)
Total	59,30 %	915	1543
Nordlandssykehuset HF	62,34 %	293	470
Finnmarkssykehuset HF	61,81 %	89	144
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	60,25 %	438	727
Helgelandssykehuset HF	47,03 %	95	202

Andel pakkeforløp for kreft gjennomført innen standard tid hittil i år 2021 sammenlignet med hele året 2020.



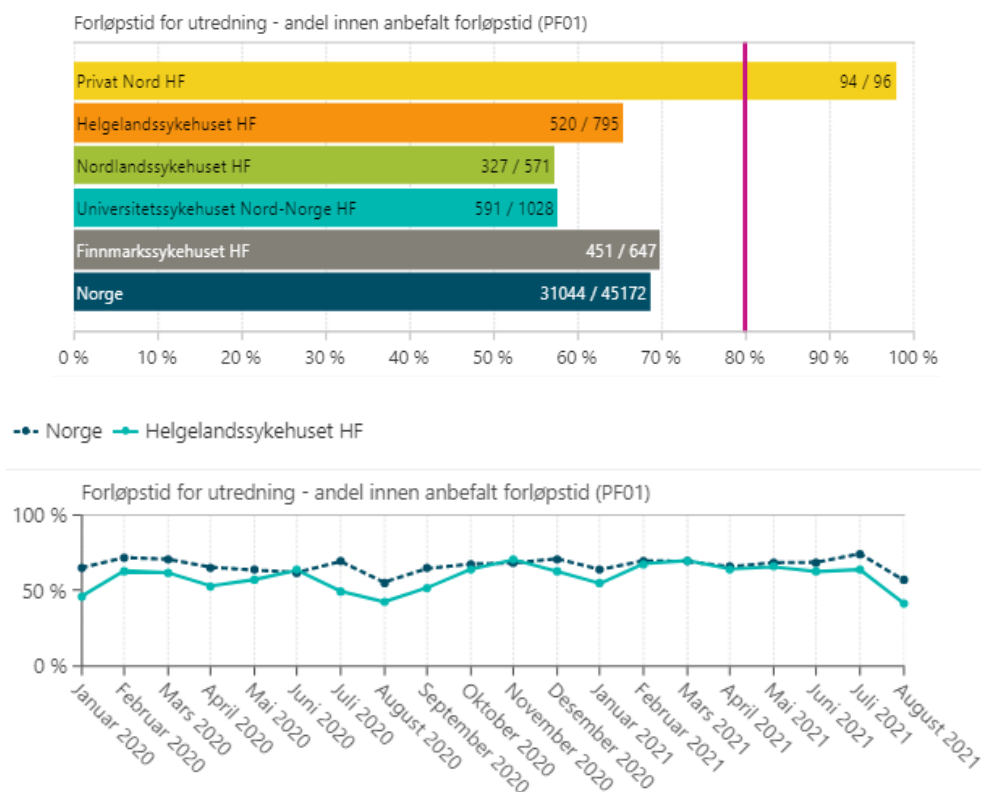
Andelen pakkeforløp gjennomført innen standard tid er hittil i år 47 % ved Helgelandssykehuset. Dette er en svak forbedring sammenlignet med forrige måned. Andelen innenfor standard tid er likevel den laveste i Helse Nord, som den har vært siden midten av 2020.

Pakkeforløpene føflekkreft, lungekreft, prostatakreft og tykk- og endetarmskreft har flest pasienter ved Helgelandssykehuset. Føflekkreft er hittil i år over målkravet på 70 %, mens lungekreft har en økning i andelen gjennomført innen standard tid sammenlignet med fjoråret men er likevel noe under målet. Prostatakreft og tykk- og endetarmskreft reduserer andelen fra i fjor til hittil i år fra henholdsvis 39 % til 36 % samt 71 % til 42 %. For prostatakreft er en av årsakene til lav måloppnåelse forlenget ventetid for utredning, der

undersøkelser ved andre sykehus har lang ventetid. HSYK har nå kjøpt inn utstyr for å kunne gjennomføre en av disse undersøkelsene selv, der oppstart blir i uke 38.

2.6 Pakkeforløp for psykisk helsevern og TSB

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

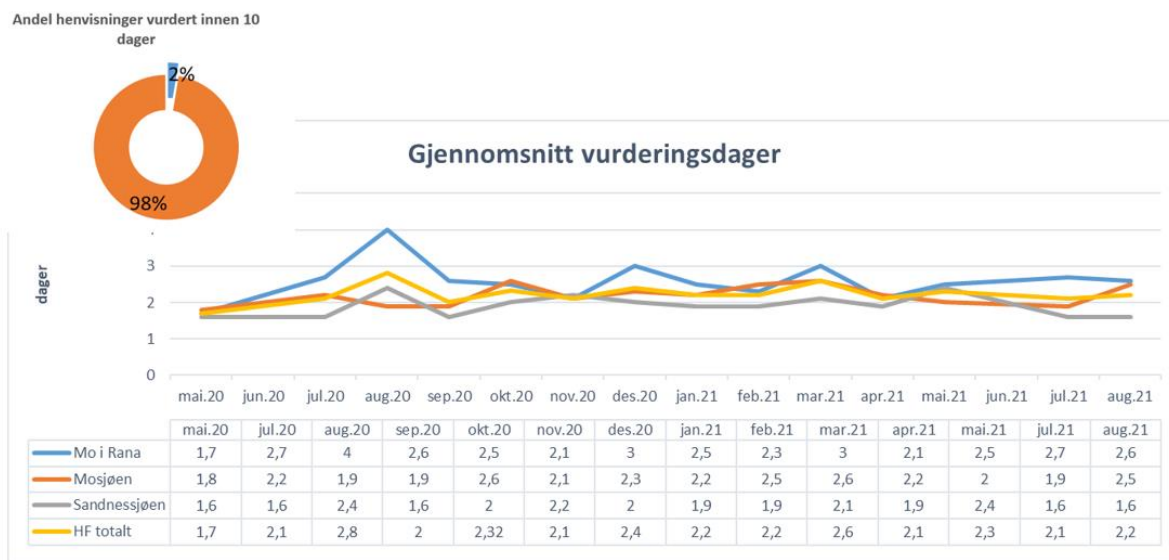


Andelen pakkeforløp gjennomført innen anbefalt forløpstid er hittil i år 65 % ved Helgelandssykehuset, som er den nest høyeste andelen i Helse Nord der Finnmarkssykehuset har noe høyere. På landsbasis er andelen 69 %, der RHF-et med høyest måloppnåelse er Helse Sør-Øst med 71 %.

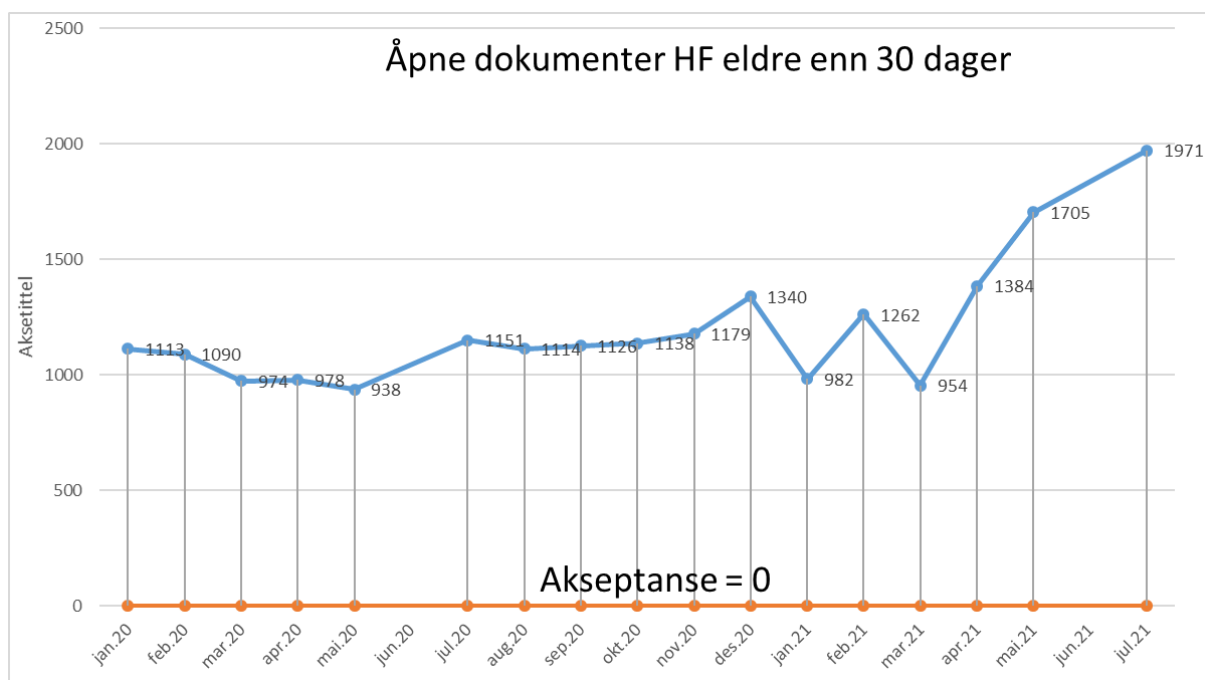
De ulike pakkeforløpene varierer i måloppnåelse for anbefalt forløpstid. Andelen innen anbefalt forløpstid for TSB samt psykisk helsevern for voksne er begge 66 % hittil i år. Pakkeforløp for barn og unge har noe lavere måloppnåelse på 63 %.

2.7 Åpne dokumenter

Tid fra mottatt henvisning til vurdering er gjort, er fortsatt kort, dvs. under tre dager for alle fagområder samlet. 97 % av henvisninger er vurdert innen 10 dager.



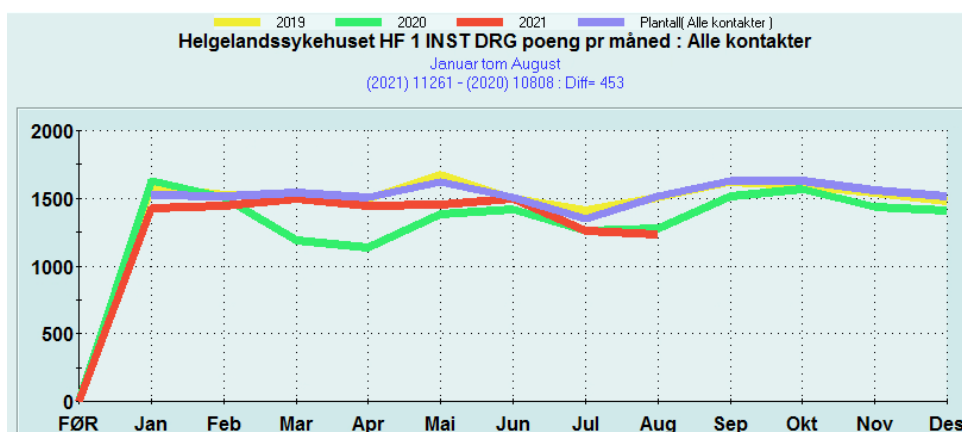
Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt har økning for juli måned. Antall åpne dokumenter på Helgelandssykehuset som er eldre enn 30 dager har økt de siste dagene og er ved utgangen av juli på 1971.



3.0 Aktivitet

3.1 Aktivitet somatikk

Periode: August 2021						
	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Endring fra i fjor %	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
Helgelandssykehuset HF	Totalt antall opphold	71 970	9 120	15 %	1 391	2 %
	Heldøgn	6 958	474	7 %	-340	-5 %
	Innlagte dagopphold	2 416	-560	-19 %	-697	-22 %
	Polikliniske dagopphold	5 583	512	10 %	-440	-7 %
	Polikliniske konsultasjoner	57 013	8 694	18 %	2 868	5 %
	Total antall DRG poeng	11 403	574	5 %	-685	-6 %
	Heldøgn	7 540	203	3 %	-481	-6 %
	Innlagte dagopphold	250	-11	-4 %	-30	-11 %
	Polikliniske dagopphold	1 211	94	8 %	-185	-13 %
	Polikliniske konsultasjoner	2 402	288	14 %	11	0 %



Aktiviteten i somatikk målt i opphold er samlet 2 % over planlagt nivå hittil i år, der utviklingen fortsetter i retning høyere poliklinisk aktivitet enn plan, mens døgn- og dagopphold er under planlagt. Heldøgnsaktiviteten var i sommermånedene i henhold til plan, men i august ser vi en reduksjon igjen for bl.a. kvinne- og fødeavdeling. En samlet reduksjon hittil i år i spesielt heldøgn fører til at DRG-poengene er 5 % under planlagt hittil i år. DRG-poengene er i august også lavere enn fjoråret, som mest sannsynlig skyldes etterslep i kvalitetssikring av medisinsk koding pga ferieavvikling. Etter kvalitetssikringen for juni og juli måned var fullført økte antall DRG-poeng med 142 (3,3 mill. kr) og er nå på nivå med fjoråret.

Den polikliniske aktiviteten er 5 % over plan og fjoråret, og det er fokus på poliklinisk sykehusforbruk da Helgelands befolkning har over tid hatt et høyt forbruk sammenlignet med landssnitt og Helse Nord. Det pågår nå et arbeid i benchmarkingsprosjektet som har som mål å redusere dette sykehusforbruket, der samhandling med primærhelsetjenesten vil

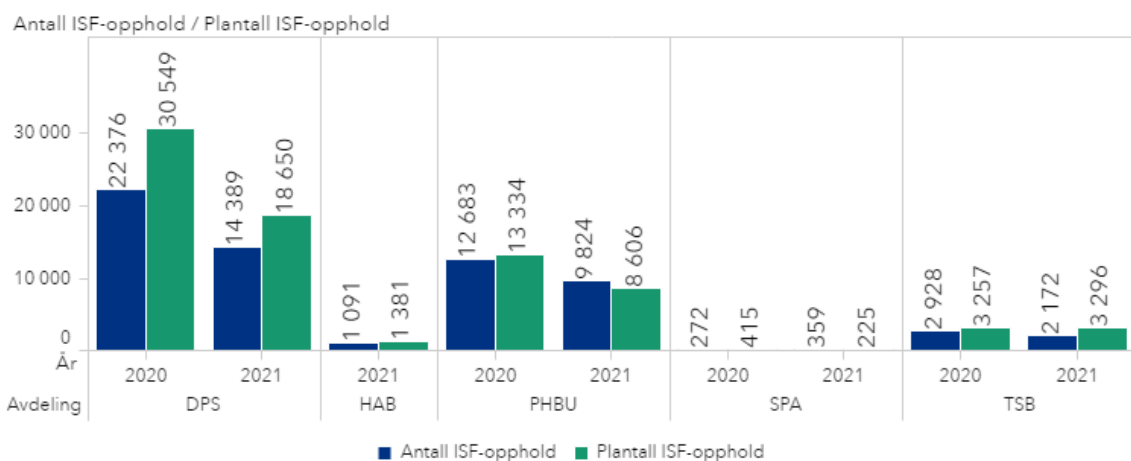
være viktig. Dette arbeidet skal skape økt kapasitet, og dermed også bidra til at alle pasienter skal i økt grad få sitt tilbud til riktig tid.

Fordelt på avdelinger innen poliklinisk aktivitet er spesielt hudavdeling, medisinsk avdeling og øyeavdeling betydelig over plan, med hhv. 21 %, 14 % og 11 %. Innen hud skyldes økningen bl.a. økt lysbehandling sammenlignet med tidligere år, mens økningen innen øye er en prioritert økning for å håndtere et stor andel fristbrudd og kontakter passert planlagt tid.

3.2 Aktivitet psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Poliklinisk aktivitet

ISF-godkjent poliklinisk aktivitet						
Område	Sykehusopphold			DRG-poeng		
	Per august 2021	Endring fra i fjor	Relativ endring fra i fjor	Per august 2021	Endring fra i fjor	Relativ endring fra i fjor
PHBU	8 470	1 710	25,3 %	2 950	566	23,8 %
PHV	15 516	407	2,7 %	2 421	59	2,5 %
TSB	2 127	385	22,1 %	312	69	28,5 %
Totalt	26 113	2 502	10,6 %	5 683	695	13,9 %



Aktivitetsnivået i poliklinikk er hittil i år 11 % høyere enn fjoråret ved samme tidspunkt, da covid-19-situasjonen i fjor reduserte aktiviteten kraftig, samt noe høyere enn 2019-nivået.

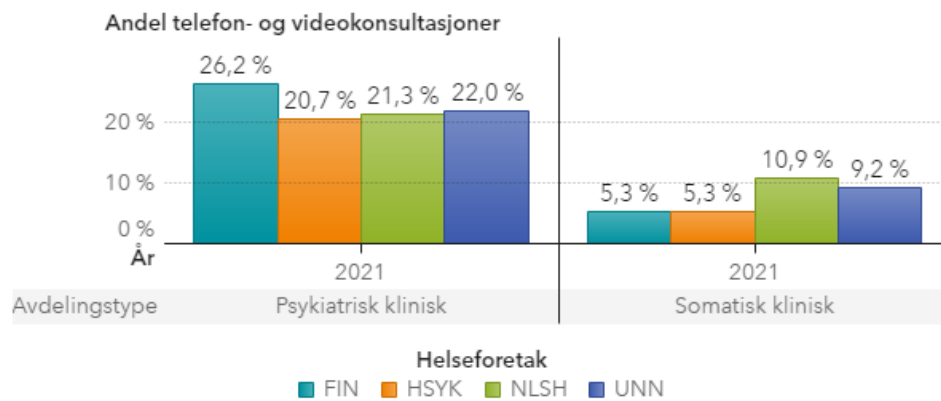
Aktiviteten er samlet sett bak plan med 13 % per august, da aktiviteten innen DPS og TSB ikke er like høy som planlagt med hhv. 23 % og 34 % bak. En av årsakene er at oppstarten av egen TSB poliklinikk som skal øke kapasiteten innen TSB ble noe forskjøvet, men i løpet av sommeren er flere tilsetninger gjort og aktiviteten forventes dermed å øke. Aktiviteten innen PHBU er 14 % høyere enn planlagt, og har vært over plan i om lag hele år.

Tilbakemeldinger fra fagområdet er at det merkes særlig en økning innen spiseforstyrrelser, som kan tenkes være i tilknytning til covid 19-pandemien.

3.3 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 15 % av de totale konsultasjonene i 2021.

Andel digitale konsultasjoner



Sammenlignet med de andre helseforetakene i Helse Nord, har Helgeland i 2021 lavest andel digitale konsultasjoner. Men HSYK har samlet sett oppnådd 10 %, har både NLSH, UNN og FINN høyere andel med henholdsvis 14 %, 13 % og 12,5 %. Inndelt i somatikk og psykisk helsevern og rus, har HSYK også her lavest andel i Helse Nord på 20 %, og i somatikk er andelen 5,3 % der både NLSH og UNN har om lag dobbelt så høy andel.

Andelen digitale konsultasjoner innen somatikk har vedvart på om lag 5 % over lang tid. Psykisk helsevern og TSB økte bruken av digitale konsultasjoner betydelig rett etter covid 19-situasjonen inntraff. Andelen har deretter vært i overkant av 20-25 %, der lokale smitteutbrudd medfører høyere andel i perioder, mens fra og med mai i år er andelen redusert noe igjen til om lag 15-18 % per måned.

Fagområde NPR	Antall telefon- og videokonsultasjoner ▼	Utvikling
Psykisk helsevern voksne	3 388	
Psykisk helsevern barn og unge	1 231	
Øre-nese-halssykdommer	423	
Nevrologi	423	
LAR-Legemiddelassistert reha...	370	
Barnesykdommer	355	
Ortopedisk kirurgi (inkludert rev...)	349	
Urologi	310	
Kvinnesykdommer og elektiv fø...	254	
Rus	216	

Spesielt den somatiske virksomheten som er en del lavere enn målet ser nærmere på hvilke spesifikke fagområder og diagnosegrupper der digitale konsultasjoner kan være aktuelt. Per nå har fagområdene barnesykdommer, nevrologi, ortopedi og urologi høyest andel, og for gruppen OSAS/søvnapné-pasienter som tilhører ØNH er allerede om lag 65 % av konsultasjonene i dag digitale.

3.4 Gylne regel

Per august	Somatikk	PHV	PHBU	TSB
Ventetid*	61 (i aug: 69)	41 (i aug: 52)	43 (i aug: 51)	35 (i aug: 29)
Funksjonsregnskapet**	9,5 %	-1,5 %	-10,3 %	2,2 %
Aktivitet poliklinikk***	18 %	2,7 %	25,3 %	22,1 %
* 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				

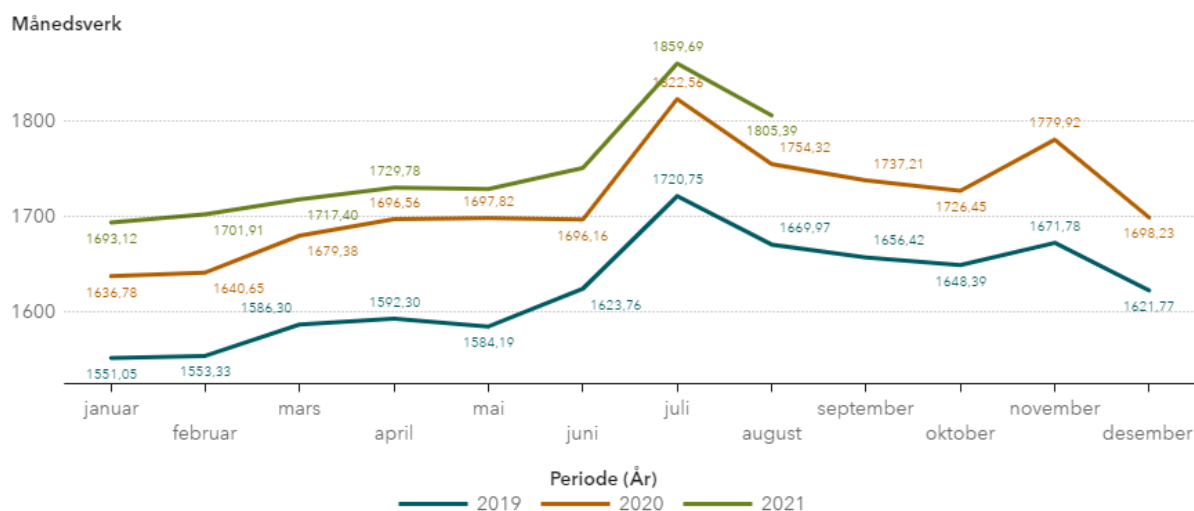
Ventetiden er økt noe for psykisk helsevern for barn sammenlignet med samme tid i fjor, men ventetid er et fokusområde og det er en reduksjon de siste månedene sammenlignet med tidligere i år. For PHV og TSB er ventetiden i snitt lavere enn fjoråret. Ventetiden er hittil i år 41 dager for PHV, 43 dager for PHBU og 35 dager for TSB, der målet i 2021 er på henholdsvis lavere enn 40, 35 og 30 dager. PHV oppfylder dermed fortsatt målet, mens PHBU og TSB er høyere.

Funksjonsregnskapet viser en økning i somatikk mens forbruket innenfor psykisk helsevern har svak reduksjon i PHV og PHBU. Reduksjonen og lav økning av funksjonskostnader innen TSB skyldes endringer i fordeling av enkelte felleskostnader på funksjon. De direkte funksjonskostnadene innen psykisk helse og TSB viser derimot en økning.

Innen poliklinisk aktivitet har både somatikk, PHBU og TSB en kraftig økning sammenlignet med fjoråret som hovedsakelig skyldes den svært reduserte aktiviteten i fjor, mens PHV ikke har en like stor økning på grunn bl.a. noe sykefravær og vakante stillinger som har redusert kapasiteten noe.

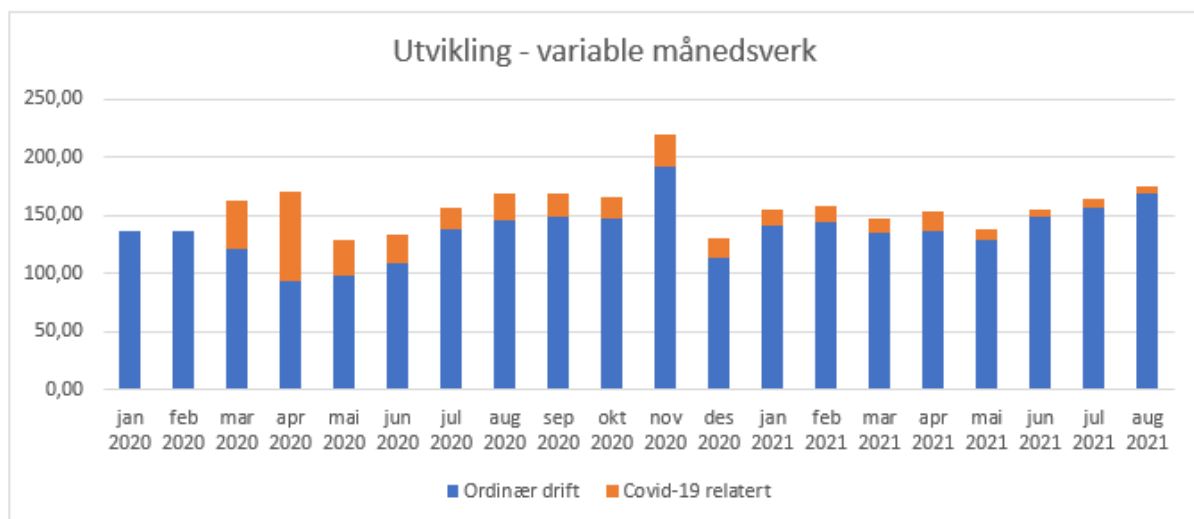
4.0 Personell

Forbruk av brutto månedsverk fordelt pr. måned.

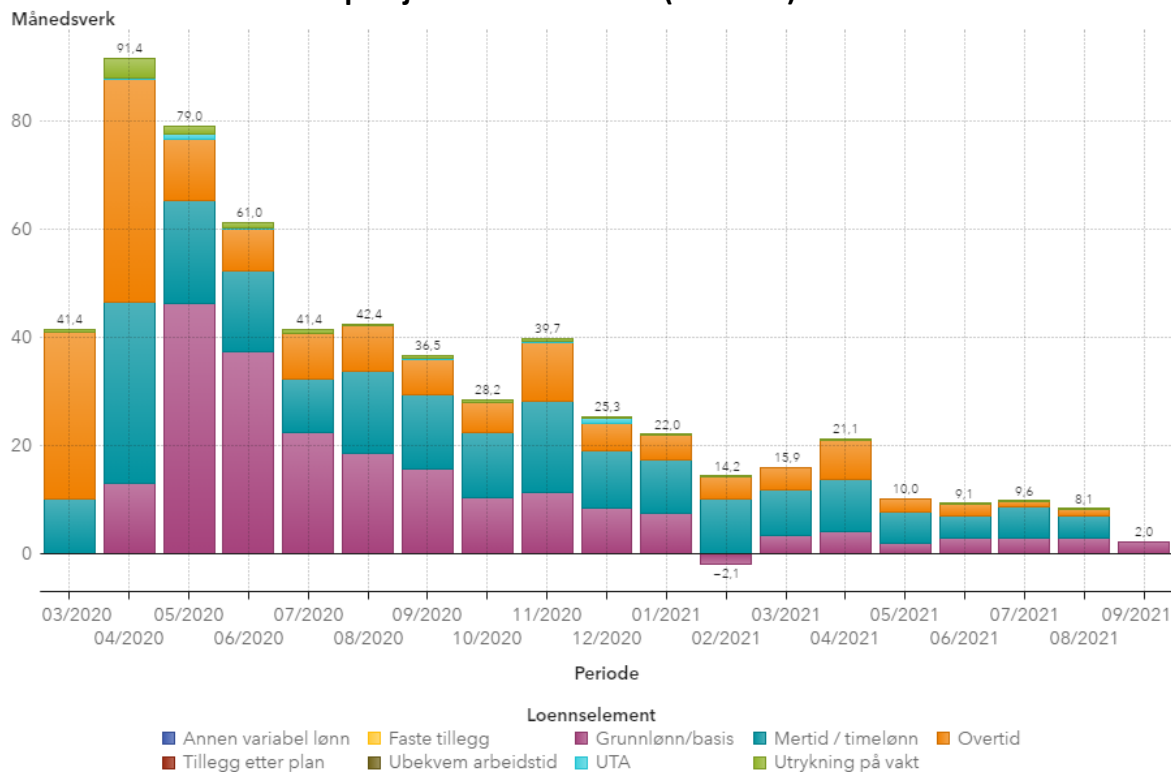


Totalt forbruk av brutto månedsverk i august 2021 var 1805,4 mot 1754,3 samme periode i fjor. Dette er en endring på 51,1 brutto månedsverk som fordeler seg på 45,9 faste og 5,2 variable. Andelen variable månedsverk siste måned viste ingen endring mot samme periode i fjor 9,7%.

Tabellen under viser utviklingen i forbruk av variable månedsverk og andelen relatert til covid-19 ved Helgelandssykehuset HF. Siden mars 2020 har korona pandemien vært en driver som har resultert i økt variabel lønn. Denne har vært synkende siden toppen i april 2020 og er pr. august 2021 på 3,0% av totalt forbruk.



Månedsværket merket med prosjektnummer 92503 (covid-19)



Gjennomsnittlige månedsværket hittil i år, forbruk og budsjett.

Pr. august 2021 var det et underforbruk på 40,7 faste månedsværket i forhold til budsjett.

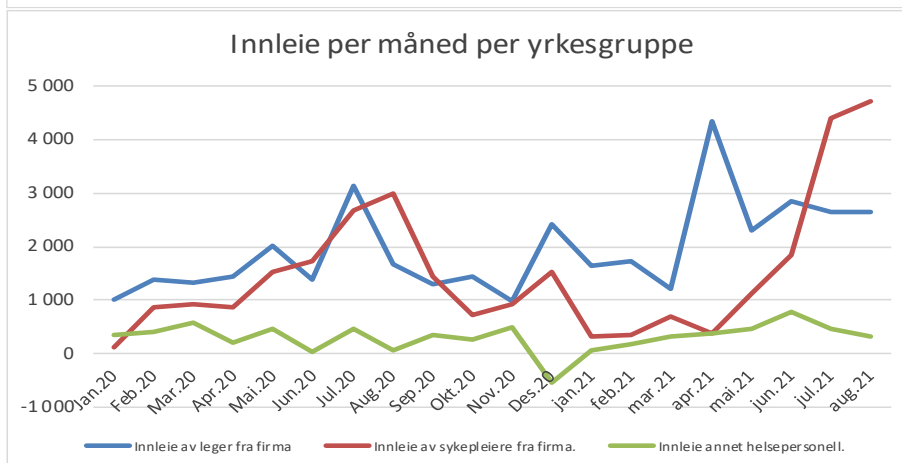
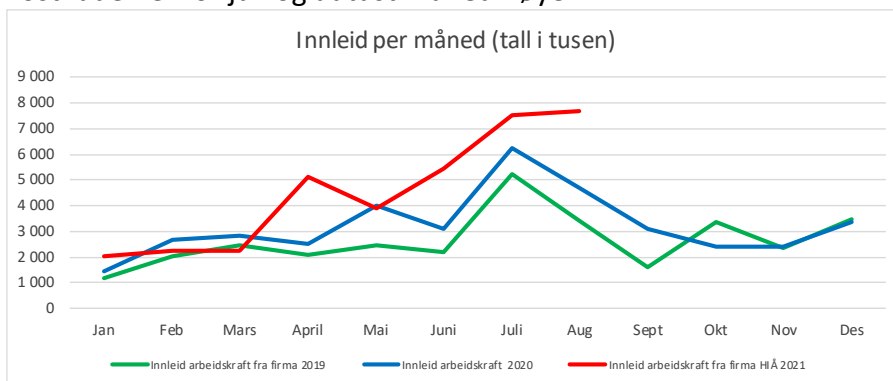
Samtidig var det et overforbruk av månedsværket relatert til variabel lønn på 45,3.

Totalt gir dette et overforbruk på 4,6 månedsværket. Skjevheten mellom variable- og faste månedsværket vil jevne seg ut da enkelte vikarer for langtidsfravær lønnes slik at de genererer faste månedsværket. Det er derfor mest hensiktsmessig å forholde seg til de totale størrelsene. Gjennomsnittlig totalforbruk for Helgelandssykehuset hittil i år er 1748,3 månedsværket. Dette er 44,6 månedsværket mer enn for samme periode i fjor (1703,7).

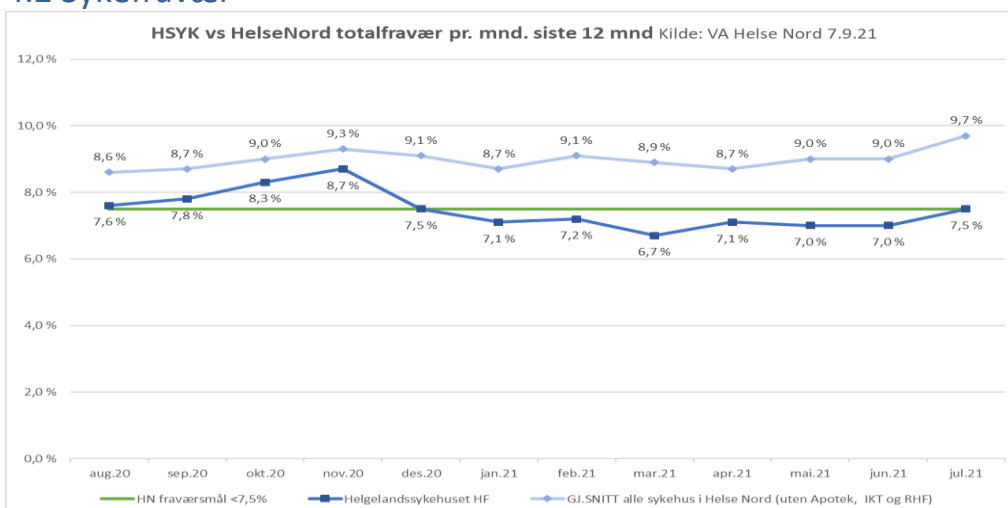
4.2 Innleid arbeidskraft

Kilde: Regnskapsførte kostnader på 4681-4683

I tillegg til bemanningsutviklingen over, har foretaket innleie av leger og sykepleiere. Denne kostnaden er for juli og autust måned høye.



4.2 Sykefravær



Samlet sykefravær i juli var 7,5 % som er litt høyere enn forrige måned. Hittil i år er sykefraværet på 7,2 % som er lavere enn hittil i fjor. Sammenlignet med i fjor er både kortidsfavær og langtidsfavær blitt redusert.

5.0 Økonomi

Mål: Budsjettlojalitet/kostnadskontroll (HN og HSYK mål)

5.1 Resultat

Resultatrapportering	Juli		August			Akkumulert per August				Akkumulert per	
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2020	Endring i %
Basisramme	104,2	110,4	110,4	0,0	0 %	1 013,4	1 013,4	0,0	0 %	70,5	7 %
ISF egne pasienter	40,4	35,5	41,5	-6,0	-14 %	335,4	352,8	-17,3	-5 %	-4,2	-1 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,6	1,8	2,2	-0,4	-19 %	21,2	23,6	-2,4	-10 %	-2,7	-11 %
Gjesteopasientinntekter	1,9	1,3	1,6	-0,4	-23 %	7,8	5,5	2,3	43 %	0,4	5 %
Polikliniske inntekter	1,7	1,8	1,7	0,2	10 %	16,5	15,4	1,1	7 %	2,3	16 %
Utskrivningsklare pasienter	1,3	1,6	0,4	1,2	311 %	8,0	3,1	4,9	161 %	5,2	189 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,0	0,0	0,1	-0,1	-100 %	0,0	0,9	-0,9	-100 %	0,0	0 %
Andre øremerkede tilskudd	6,6	6,7	6,6	0,0	0 %	59,4	39,4	20,0	51 %	58,0	4206 %
Andre driftsinntekter	7,3	7,9	8,8	-0,9	-10 %	65,2	70,8	-5,6	-8 %	8,7	15 %
Sum driftsinntekter	165,1	166,9	173,4	-6,5	-4 %	1 526,9	1 524,9	2,1	0 %	138,3	10 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	18,8	7,6	13,0	-5,4	-42 %	107,6	103,7	3,8	4 %	1,3	1 %
Kjøp av private helsetjenester	3,3	3,2	3,1	0,1	2 %	26,6	25,0	1,6	6 %	3,4	15 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	18,4	20,1	16,2	3,9	24 %	155,5	138,3	17,2	12 %	20,4	15 %
Innleid arbeidskraft	7,5	7,7	4,1	3,6	89 %	36,1	16,6	19,6	118 %	8,6	31 %
Lønn til fast ansatte	66,7	80,4	74,2	6,2	8 %	721,3	713,6	7,7	1 %	36,5	5 %
Overtid og ekstrahjelp	4,7	5,2	4,5	0,7	16 %	42,1	29,4	12,8	43 %	-2,1	-5 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	14,7	14,7	14,7	0,0	0 %	117,3	117,5	-0,1	0 %	38,6	49 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-6,1	-5,7	-4,0	-1,7	42 %	-49,1	-31,6	-17,6	56 %	-2,8	6 %
Annen lønnskostnad	6,2	6,8	7,2	-0,4	-6 %	45,9	52,0	-6,1	-12 %	10,3	29 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	79,0	94,3	85,9	8,4	10 %	796,4	780,0	16,4	2 %	50,5	7 %
Avskrivninger	6,9	6,4	7,0	-0,6	-8 %	52,3	53,4	-1,1	-2 %	-6,0	-10 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	-0,5	-100 %
Andre driftskostnader	31,6	29,2	32,3	-3,1	-10 %	276,0	296,9	-20,9	-7 %	34,2	14 %
Sum driftskostnader	172,6	175,4	172,1	3,3	2 %	1 531,6	1 514,8	16,8	1 %	141,9	10,2 %
Driftsresultat	-7,5	-8,5	1,3	-9,8	-778 %	-4,7	10,1	-14,8	-147 %	-3,6	-337 %
Finansinntekter	0,2	0,2	0,4	-0,2	-50 %	2,2	3,3	-1,2	-35 %	-1,6	42 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	40 %	0,1	0,1	0,0	-1 %	0,0	10 %
Finansresultat	0,2	0,2	0,4	-0,2	-52 %	2,1	3,3	-1,2	-36 %	-1,6	43 %
Ordinært resultat	-7,3	-8,3	1,7	-10,0	-600 %	-2,6	13,3	-15,9	-120 %	-5,2	201 %

Det økonomiske resultatet for august måned var negativ med 8,3 mill.kr, som ga et akkumulert negativt resultat på 2,6 mill.kr hittil i år. Foretaket er da 15,9 mill.kr bak budsjett hittil i år.

Det negative resultatet denne måneden skyldes i hovedsak lave aktivitets inntekter, høye kostnader til medikamenter og høye lønnskostnader, spesielt innen somatikken.

ISF-inntektene på egen aktivitet er bak budsjett budsjett denne måneden og hittil i år. Den reduserte inntekten er i henhold til den reduserte aktiviteten som beskrevet under aktivitet somatikk. Foretaket har hatt mange utskrivningsklare pasienter, der det i år har vært en betydelig økning. Økningen har vært på alle enheter, men enhet Mo i Rana har den største andelen av de utskrivningsklare pasientene. Utskrivningsklare døgn blir fakturert de aktuelle kommunene og er pr. august fakturert med 8,0 mill.kr hittil i år.

Det er høye varekostnader på medikamenter og H-reseptor. I tillegg er det høyt forbruk av laboratorierekvisita.

De totale lønnskostnadene er 8,4 mill.kr over budsjett for august måned. Overforbruket er i hovedsak på innleie og vikarer. Sommerferieavtalen har gitt høye kostnader også for august måned. Avsetning for overlegepermisjon ga en merkostnad på 1,4 mill.kr i august måned. Det er overforbruk på kostnader til Nye Helgelandssykehuset i forhold til budsjett med ca. 4,0 mill.kr hittil i år.

Tiltakseffekten er lav og hittil pr. august måned er den på 8,6 mill.kr som er ca 22 % av forventet risikovektet tiltaksplan.

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

Lønn til fast ansatte	2020	mai	jun	jul	aug	Sum
Basisramme	0					-
Kvalitetsbasert finansiering	0					-
ISF egne pasienter	47,1	3,2	2,6	0,6	3,1	20,7
ISF av legemidler utenfor sykehus	0					-
Gjestepasientinntekter	0					-
Polikliniske inntekter	3,5	-	-	-	-	0,2
Utskrivningsklare pasienter	0,9					-
Inntekter "raskere tilbake"	0					-
Andre øremerkede tilskudd	0					-
Andre driftsinntekter	8,25	-	-	-	-	0,6
Sum driftsinntekter	59,75	3,2	2,6	0,6	3,1	21,5
Kjøp av offentlige helsetjenester	-7,4	-	-	-	-	-
Kjøp av private helsetjenester	0					-
Varekostnader knyttet til aktivitet	0,6	0,3	0,3	0,1	0,2	2,0
Innleid arbeidskraft	4,6	0,2	-			1,1
Lønn til fast ansatte	21,5	0,5	0,2	0,4	0,3	4,9
Overtid og ekstrahjelp	14,4	0,3	0,2	0,1	0,1	2,4
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	1,4					0,1
Off. tilskudd og ref. vedr arb kraft	-3,3	-	-	-	-	-
Annen lønn	-6	0,1				0,3
Avskrivninger	2	0,3	0,3	0,4	0,3	2,4
Nedskrivninger	0					-
Andre driftskostnader	-0,3	1,3	- 0,5	0,2	0,1	3,0
Sum driftskostnader	27,5	3,0	0,5	1,2	1,0	16,2
Effekt på driftsresultat	87,25	6,2	3,1	1,8	4,1	37,7

Det er tildelt ekstra midler fra Helse Nord i forbindelse med tiltakspakker. Av disse er det kostnadsført 3,9 mill.kr i 2020 og hittil i år kostnadsført 3,6 mill.kr. Tilsvarende basisramme er inntektsført. Status på disse tiltakspakkene er :

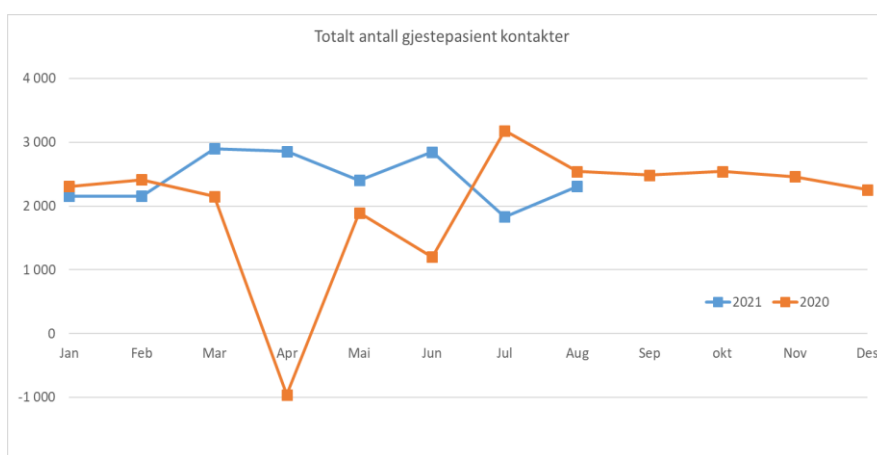
- Oppgradering adgangskontroll – igangsatt og under ferdig stilling.
- EOS systemer- felles SD og EOS system prosjekteres ut. Under arbeid.
- Brann tekniske oppgraderinger og nødvendige utbedringer- Omdisponeres
- Parkeringsarealer SSJ. Er fullført.

- Sikre/endre inngangspartier og uteområder Arbeid er ferdigstilt.
- Oppgradere boliger. Arbeid er ferdigstilt.

Gjennomførte investeringer	Overført ramme	Investeringsramme i år	Investeringsramme SUM	Investert hittil i år
Investering HF - til disponering	32 355	2 310	34 665	0
Investering MTU	53 823	15 500	69 323	28 891
Investering Ambulanse og Prehospitalt omr		6 690	6 690	3 256
Investering Felles/KLP kapital innskudd		7 500	7 500	5 395
Investering Bygg	30 722	18 000	48 722	19 561
SUM	116 900	50 000	166 900	57 103

Hittil i år er det foretatt investeringer på 57,1 mill.kr.

5.2 Gjestepasienter



Gjestepasienter somatikk har et overforbruk mot budsjett på 3,3 mill. Det er økning på gjestepasient kjøp uten for Helse nord. Likevel er økning i gjestepasientforbruk økt mest mot andre foretak i Helse Nord.

Gjestepasienter somatikk pr. august 2021							
	2021		2020		2021 vs 2020		
	DRG	Kontakt	DRG	Kontakt	DRG	DRG %	Kontakt Kontakt %
I Helse Nord poliklinikk	608	10 005	362	6 527	246	67,8 %	3 478 53,3 %
I Helse Nord døgndag	3 963	2 072	2 855	1 480	1 108	38,8 %	592 40,0 %
Utenfor Helse Nord poliklinikk	482	6 313	348	5 700	135	38,7 %	613 10,8 %
Utenfor Helse Nord døgndag	1 787	1 079	1 816	1 029	-29	-1,6 %	50 4,9 %
Sum	6 841	19 469	5 381	14 736	1 459	27,1 %	4 733 32,1 %

Gjestepasienter psykisk helse har en redusert kostnad sammenlignet med 2020 og en kostnad lavere enn budsjett på 1,6 mill. Gjestepasienter rus har et budsjettavvik på 2,1 mill. i mindre forbruk.

5.3 Tiltak

Tiltakseffekten pr. august er beregnet til 8,6 mill.kr.

Radetiketter	Summer av Verdi	Summer av Budsjett 2021/ risiko vektet beløp	Summer av Effekt endring hif-hiå
Annet	4 520 000	2 820 000	1 609 272
Pasientreiser	5 200 000	2 600 000	-
Variable årsverk	5 610 000	4 010 000	3 095 162
Faste årsverk	790 000	730 000	340 000
Aktivitet	8 785 000	6 655 000	1 180 000
Fellestiltak	37 000 000	18 500 000	1 258 333
Kostnad	3 750 000	3 650 000	680 000
Reisekostnader	1 350 000	1 020 000	413 183
Totalsum	67 005 000	39 985 000	8 575 950

I felles oppfølgingsmøte etter august regnskapet, er de enhetsvise tiltakene «overlevert» til klinikkjefene. Administrerende direktør har bedt klinikkjefene følge opp tiltakene, slik at høyere tiltakseffekt oppnås.

5.4 Prognose

Prognosen er under press og justeres til et resultat mellom 10,0 – 15,0 mill. kr.

6.0 Kommunikasjon

Kommunikasjonstiltak:

- Mediehenvelser/mediehåndtering
- Innsynssaker og Elements
- Produksjon av nyhetssaker til intranett, til hjemmesiden, til media, samt pressemeldinger. Video, bilde og tekstproduksjon.
- Sosiale medier
- Artikkelserie «Dette har vi i Helgelandspsykehuset» lager sak på behandlinghjelpemidler
- Covid-19 oppdateringer internt og eksternt
- Samarbeidsmøter i Helse Nord – ukentlige komm.sjefmøter.
- Klinisk gjennomgående organisering: videre arbeid med kommunikasjonsplan
- Kommunikasjonsstrategi for HSYK, oppstart workshop
- Styremøte – deltagelse

Nett og sosiale medier

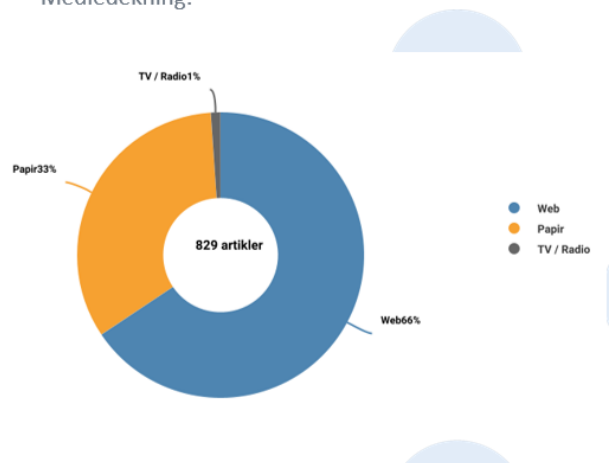
Helgelandspsykehuset.no – 38627 sidevisninger, 13121 brukere

- Behandlingstekster 8 nye, totalt 493. (36 hittil i år, målet er 50)
- Behandlingside: Covid 19 på topp
- Covid-19-siden oppdateres fortløpende i samarbeid med HN

Sosiale medier:

- FB 8640 følgere. Lite behov for moderering. 6 innlegg i august. Mest engasjerte nye lis-leger (har nådd ut til 9869, per nå)
- Twitter (647)
- Instagram (1981) – mest likt er åpning av sykepleierutdanning VID.
- You Tube – Styremøtet 17. august er sett 1200 ganger

Mediedekning:



7.0 Samhandling

Samhandlingsavvik:

- Innkomne avvik: 13 avvik fra kommunene
 - Utgående avvik: 5 avvik fra sykehuset
- Prosedyre for samhandlingsavvik ferdigstilt

Samarbeidsmøter:

Regionalt samarbeidsgruppemøte kompetansenettverk e-helse Nord
Samarbeidsmøte md regionrådene på Helgeland

Helsefelleskap Helgeland:

- Møte i KSU

Oppgaver i SFS grunnet koronasituasjonen:

Læring og mestring:

Det er lav aktivitet innen læring og mestringsvirksomheten i august

Annet:

Webinar om brukervedvirkning innen psykisk helse og rus

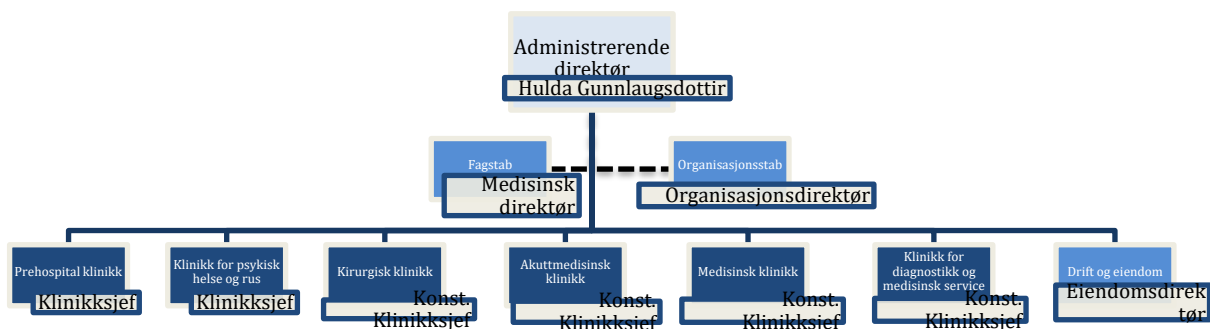
Utskrivningsklare pasienter:

Etter henvendelse fra ulike avdelinger i HSYK tar SFS kontakt med kommuner som har problemer med å ta imot «sine» utskrivningsklare pasienter. Dette for å sette ekstra fokus på problemstillingen.

8.0 Annet

8.1 Klinisk gjennomgående organisering (KGO)

Den 23.8.21 ble klinisk gjennomgående organisering innført i Helgelandssykehuset. Etter fire ukers drift i ny struktur uttrykker sykehusledelsen seg fornøyd og opplever at både ansatte og ledelse har håndtert denne overgangen på en meget god måte. Det understrekes likevel at mange tilpasninger og aktiviteter gjenstår før alt er på plass, og hovedfokus er å sikre pasientløypene og pasienttjenestene slik at disse går som før inntil annet er bestemt. Sykehusledelsen er etablert som ny ledergruppe, bestående av kliniksjefer og konstituerte kliniksjefer (se overordnet organisasjonskart):

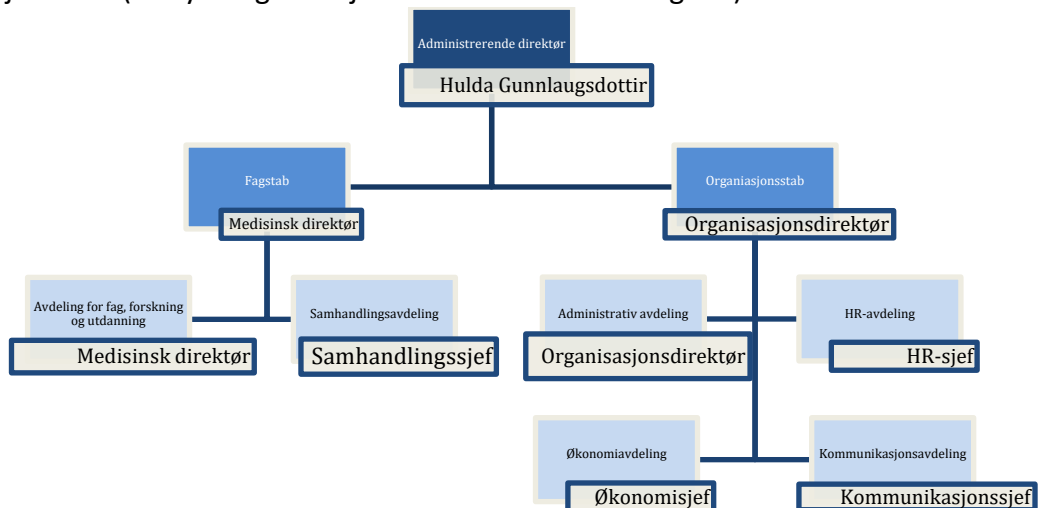


Man har også fått på plass en omforent navnestruktur på alle avdelinger i Helgelandssykehuset.

I forkant av oppstart var det stor oppmerksomhet på å sikre at ansatte fikk tilstrekkelig og god informasjon, noe som delvis ble utfordrende grunnet ferieavvikling og korte tidsfrister.

Det ble sendt ut løypemeldinger, avholdt møter med avdelinger, ledergrupper og tillitsvalgte. I tillegg ble det gjennomført allmøte den 20.8.21.

Det er gjennomført samtaler med berørt personell som har fått endret organisatorisk tilknytning. I hovedsak gjelder dette merkantilt personell som tidligere var direkte organisert under enhetsdirektør. Disse er i ny struktur organisert under enten fagstab eller organisasjonsstab (se nytt organisasjonskart for stabsavdelingene):



Prosess med utlysning av klinikkstjefstillingene ble igangsatt i vår og søknadsfristen gikk ut den 15.9.21. Man forventer å ha ferdigstilt tilsettingene i månedsskiftet oktober/november. Det er fortsatt en god del gjenstående arbeid før man kan si at ny klinikkstruktur er innarbeidet og etablert i Helgelandssykehuset. I det videre arbeidet vil sykehusledelsen ha spesiell oppmerksomhet på følgende områder:

- DMS i ny klinikkstruktur
- Støttefunksjoner for klinikkstjefene
- Etablering av dialogmøter, kvalitetsråd og AMR
- Samarbeid, avtaler og møtestruktur med kommunene
- Harmonisering av rutiner og pasientforløp
- Tilgangsstruktur og BAS (IKT-prosjekt)
- Ny rapporteringsstruktur i økonomisystemet
- Gjenstående tilpasninger av ulike fagområder

8.2 Ny anbudskonkurranse ambulansetjenesten

Helgelandssykehuset starter nå arbeidet med ny anbudskonkurranse i ambulansetjenesten. Helgelandssykehuset har i dag en avtale med Redningsselskapet om døgndrift av tre ambulansebåter med stasjonering i henholdsvis Vega, Dønna og Lurøy kommuner. En ti års avtale ble inngått i 2010 med oppstart 1. mai 2012. Det er tatt ut en opsjon på tre års prolongering, så avtalen utløper 1. mai 2025. Ambulansetjenestene utførte i

2020 2230 oppdrag med en utseilt distanse på 131.911 km. Det er en stigende trend i antall oppdrag og utseilte kilometer. Ved utgangen av juli 2021 var det gjennomført 1461 oppdrag og utseilt 89.977 km.

Det er i samarbeid med Sykehusinnkjøp HF etablert et prosjekt for gjennomføring av en ny anbudskonkurranse. Sykehusinnkjøp HF har god erfaring med ambulansebåtanskaffelser, blant annet nylig i Finnmark. De stiller med prosjektledelse samt juridisk og anbudsteknisk kompetanse. Maritim kompetanse vil måtte bli innleiet i tillegg. Prehospital klinikk eier prosjektet og stiller med en intern arbeidsgruppe som i første omgang skal delta i utarbeidelsen av anbudsdokumentene. Det er et mål å inngå ny avtale innen 1. mai 2023, slik at vinnende tilbyder får god tid til å forberede oppstart 1. mai 2025.

8.3 Evaluering av sommerferieavviklingen 2021

Planlegging av evaluering av sommerferieavviklingen for 2021 pågår nå i Helgelandssykehuset. Evalueringen vil ta hensyn til faglige, økonomiske og administrative vurderinger i arbeidet med planlegging og gjennomføring av ferieavviklingen.

Det er etablert tre arbeidsgrupper som innhenter relevant informasjon for å kunne gjøre en evaluering med god kvalitet. Arbeidsgruppene er satt sammen av ressurspersoner fra fagavdelingen, HR avdelingen, økonomiavdelingen og tillitsvalgte. I tillegg vil relevante avdelinger og lederlinjen bli inkludert i arbeidet med evaluering. Sommerferieavviklingen med alturnerende stenging i Helgelandssykehuset vil bli tillagt spesiell oppmerksomhet i evalueringen.

En egen sak med evaluering av sommerferien 2021 vil bli framlagt for styret i Helgelandssykehuset i møtet i oktober.

8.4 Økonomi Nye Helgelandssykehuset

I foretakets budsjett for 2021 ble det satt av 15,0 mill. kr. for prosjekt Nye Helgelandssykehuset. Pr. august har vi et budsjettavvik på denne posten på ca. 4,0 mill. kr. Prognosen for 2021 fra Sykehusbygg er på 18,6 mill. kr inkl. mva., og i tillegg kommer lønnskostnader til egne ressurser slik som prosjektdirektør, prosjektrådgiver og kommunikasjonsressurs. For 2022 er det foreløpige estimatet 27,0 mill. kr. inkl. mva.