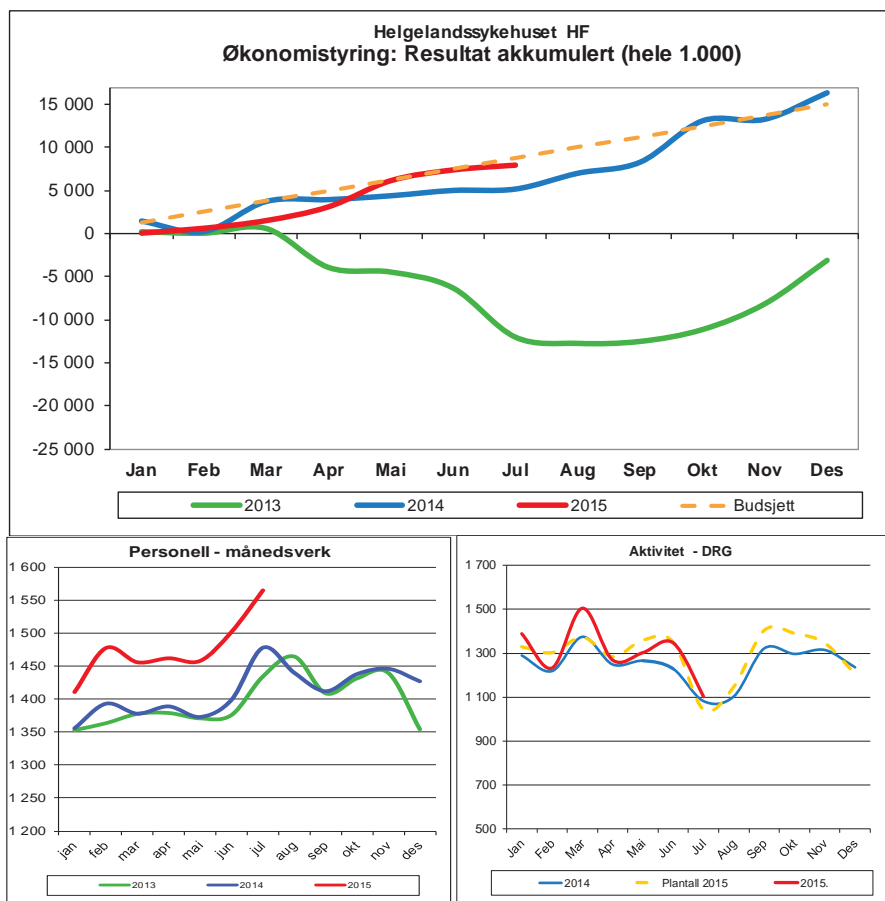


Helgelandssykehuset

Virksomhetsrapport

Juli 2015

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal



Innhold

Oppsummering av utvikling	28
Kvalitet 30	
Ventetid	30
Fristbrudd	30
Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS.....	31
Andeler kontroller poliklinikker	32
Pasientsikkerhetsprogrammet.....	32
Aktivitet33	
Somatikk.....	33
Psykisk helsevern og Rus	34
Rus-omsorg.....	34
Prehospital enhet	34
Økonomi	35
Resultat	35
Resultat enhetene	36
Funksjonsregnskap	37
Likviditeten	37
Investering.....	38
Prognose	38
Tiltak	38
Gjennomføring av tiltaksplanen.....	38
Personell	40
Mo i Rana.....	40
Mosjøen	40
Sandnessjøen	41
Prehospitalt	41
Andel deltid – fastansatte	41
Sykefravær	42
Kommunikasjon	42
Ordforklaringer	43

Oppsummering av utvikling

Kvalitet	Resultat	Endring sist mnd	Endring fra samme mnd i fjor
Ventetid (dager)	47	4	
Andel fristbrudd juli	7,0 %	3,0 p.p.	5,0 p.p.
Aktivitet - somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan
Alle kontakter	57 447	4 030	1221
DRG poeng	9 148	323	104
Regnskap (MNOK)	Resultat	Budsj.avvik	
Juli 2015	0,6	-0,7	
Hittil i år	7,9	-0,8	
Tiltak	Plan 2015	Risikojustert	Realisert hittil i år
MNOK	17,7	12,1	2,3
Likviditet	Trekkramme	Faktisk brukt	Disponibel saldo
Juli 2015 MNOK	100	-203	303
Personell	Gjennomsnitt	Endring fra i fjor	Endring fra forrige mnd
Månedverk pr. juli	1 565	87	63
Sykefravær	Mai 2015	Endring fra i fjor	Realisert hittil i år
Prosent	7,9 %	+ 1,3 p.p.	8,0 %

Resultatet hittil i år pr. juli viser et overskudd på 7,9 mill. kroner. Det er et positivt resultat i juli måned, men lavere enn budsjett. Sykehuset har hatt høy aktivitet i sommer, med høye inntekter og et kostnadsnivå totalt sett under kontroll. Det er likevel områder med utfordringer som følges opp særskilt. Aktiviteten (DRG-poeng) innfor somatisk virksomhet har en økning på ca 1 % sammenlignet med i fjor og er fortsatt 1 % høyere enn plantall. Aktiviteten for psykisk helse er høyere enn for 2014, men er lavere enn plantall for polikliniske konsultasjoner.

Kvalitet

Gjennomsnittlig avviklede ventetid er redusert i juli og er nå 47 dager for helseforetaket. Antall ventende fristbrudd er redusert fra juni til juli, mens andel avviklede fristbrudd øker. Utfordringene er uforandrede, først og fremst innen hudsykdommer. Det er stadig utfordringer med åpne dokumenter og åpne henvisningsperioder. Den vedtatte handlingsplanen har ikke hatt effekt enda.

Aktivitet

Totalt antall DRG-poeng hittil i år er over plantall og samme periode i fjor. Det er små endringer siden juni. For psykisk helse for voksne er aktiviteten for polikliniske konsultasjoner høyere enn i 2014, men lavere enn plantall. Innen psykisk helse for barn og unge (BUP) har aktiviteten i juli for konsultasjoner vært høyere enn fjoråret og omtrent på plantall. Innen rusomsorg er aktiviteten noe lavere enn i fjor og lavere enn plantall.

Økonomisk resultat

Inntektene er over budsjett i juli måned og over budsjett hittil i år. Den høye inntekten kommer i hovedsak fra ISF egen aktivitet ved Mo i Rana og Sandnessjøen. Overforbruket på kostnadssiden er spesielt på varekostnadene på kostbare legemidler, men også på kjøp av helsetjenester, spesielt innen rusområdet. De totale lønnskostnadene er over budsjett, der er det de somatiske enhetene som har et overforbruk mens psykisk helse har et underforbruk.

Det totale resultatet balanseres av reserver brukt på fellesområdet.

Prognosen for årsresultat på 15,0 mill. kr i overskudd opprettholdes. Dette er i henhold til resultatkravet fra Helse Nord.

Tiltak

Effekten av budsjetterte tiltak innarbeidet i budsjett er pr. juli på 3,0 mill. kr mot den planlagte økonomiske effekten 9,4 mill. kroner.

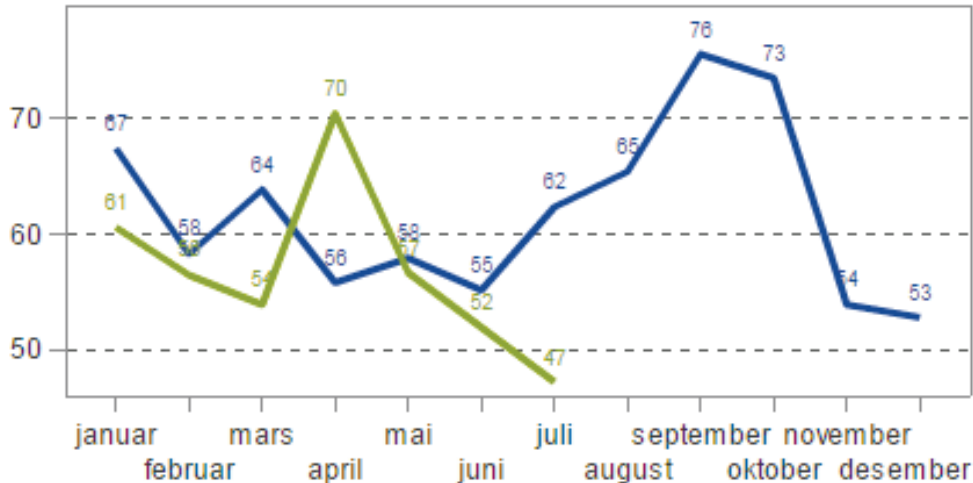
Personell

I juli 2015 hadde foretaket et forbruk på 1 565 forbrukte månedsverk. Det gir et snittforbruk pr måned hittil i år på 1 476. Sammenlignet samme periode i 2014 er det en økning på 81 månedsverk. Mye av økningen i personellforbruket gjelder planlagte økte årsverk i forbindelse med nye satsningsområder i 2015. Økt sykefravær har generert økt behov for innleie og vikarer og dette påvirker også månedsverksforbruket. Gjennomsnittlig sykefravær hittil i år er på 8,0 %. Gjennomsnittlig sykefravær for hele 2014 var på 7,1 %.

Kvalitet

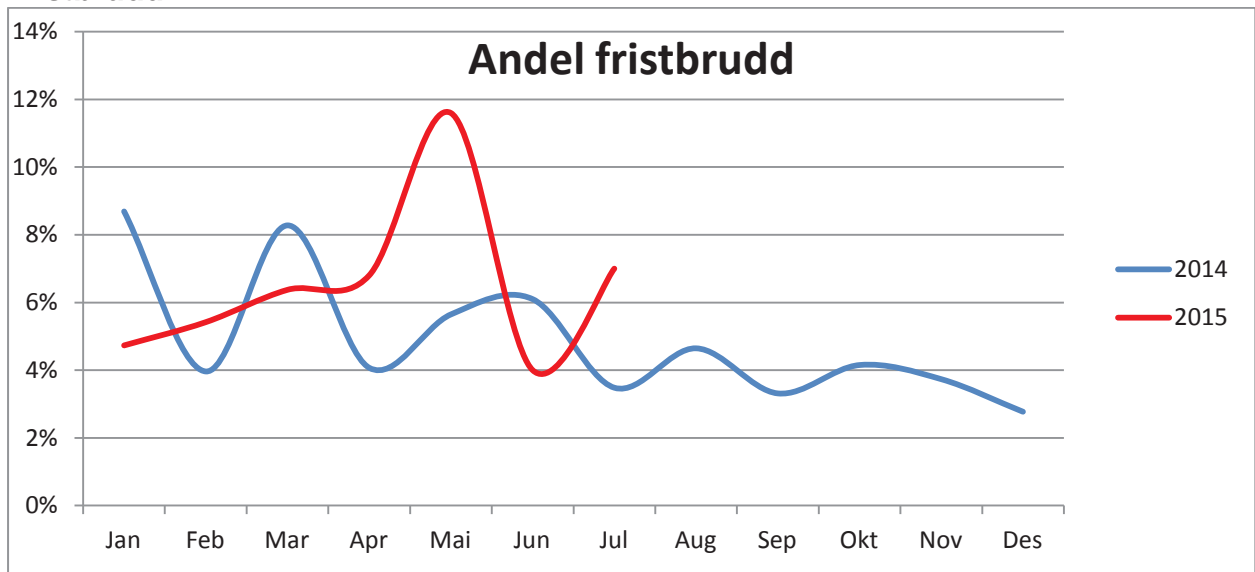
Ventetid

Snitt ventetid avviklede



Gjennomsnittlig ventetid for alle avviklede pasienter er for juli 47 dager, som er en reduksjon fra juni. Denne trenden ser vi ved sommerferieavvikling pga redusert bemanning og færre avviklede pasienter. Det forventets en økning av ventetiden for avviklede pasienter i august.

Fristbrudd



Andel avviklede pasienter med fristbrudd er definert som antall avviklede fristbrudd / antall avviklede med rett til prioritert helsehjelp i aktuell periode.

Andelen pr. juli var 4 % og er nå 7 %. Den største del av økningen skyldes at antall ventende fristbrud innen hudsykdommer er redusert fra 176 til 121. Det vil fremdeles være et betydelig antall fristbrudd innenfor hud som kommer inn i brøken fremover når disse blir avviklet.

Det er satt inn en rekke tiltak for å løse fristbruddsproblematikken innen hudsykdommer, men innleie av hudspesialist, som ville virket best på kort sikt, har vist seg umulig å få til foreløpig. Vi har imidlertid lyktes å få innleie 5 uker i oktober/november, noe som vil bedre situasjonen.

Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS

(Oppdatert pr. 4.8.2015)

A. Indikator tid fra mottatt henvisning til vurdert fullført Prosedyre [PR33539](#)

Helseforetak/-institusjon	Gj.sn. antall dager (forrige mnd)	Andel vurdert innen 10 dager *	Trend vurdert Innen 10 dager (forrige mnd)
Helgelandssykehuset	2,5 (3,8)	2337/2479 =94%	Nedgang (95%)
Helgelandssykehuset Mo i Rana	2,4 (3,1)	750/779 = 96%	Økning (93%)
Helgelandssykehuset Mosjøen	3,5 (2,8)	749/803 =93%	Nedgang (97%)
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	2,3 (5,3)	838/897 = 93%	Nedgang (96%)

*Ikke inkl rtg,

Indikatoren skal bidra til å sikre at vurderingsgarantien på 30 dager innen mottatt henvisning blir oppfylt.

Vurdering:

Gjennomsnittlig tid til vurdering av henvisninger er gått ned ved to av sykehusenhetene og i helseforetaket som helhet. Andel henvisninger vurdert innen 10 dager varierer mellom 96 % og 93%.

B. Indikator antall åpne dokumenter som er mer enn 14 dager Prosedyre [PR 25760](#)

Helseforetak/-institusjon	Total antall åpne
Helgelandssykehuset HF	7.210
Mo i Rana	1.009
Mosjøen	306
Sandnessjøen	5.895

Vurdering:

Omtrent uforandret, og den vedtatte handlingsplanen har foreløpig ikke hatt effekt. Arbeidet med dette vil bli intensivert når sommeravviklingen er over.

C. Indikator antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt

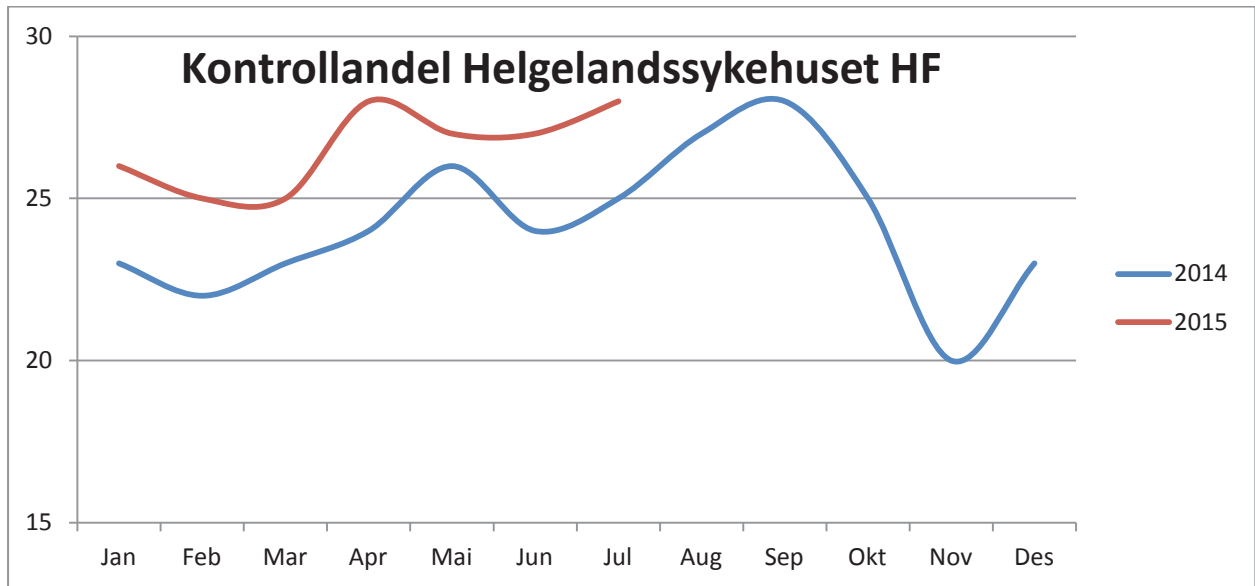
Prosedyre [PR33540](#)

Helseforetak/-institusjon	Antall åpne henvisninger	Trend (forrige mnd)
Helgelandssykehuset	9.242	Positiv (10.201)
Helgelandssykehuset Mo i Rana	7.151	Positiv
Helgelandssykehuset Mosjøen	820	Positiv
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	1271	Negativ

Vurdering:

En reduksjon for Helseforetaket på 9,4 %. Fortsatt betydelige utfordringer spesielt i Mo i Rana, og arbeidet iht. tiltaksplanen blir intensivert når sommerferieavviklingen er over.

Andeler kontroller poliklinikker



Andel kontroller ved poliklinikk, ekskl. laboratorieprøver og radiologi, har variert mellom ca 25 % og 28 % i 2015. Andel kontroller er lavere enn de øvrige helseforetak i Helse Nord, men i hele regionen er det noe usikkerhet forbundet med registreringspraksis for kontroller.

Pasientsikkerhetsprogrammet

Status innføring av tiltakspakker per juli 2015

Foretak/sykehus	Forebygging selvmord	Forebygging overdose	Trygg kirurgi	Samstem	Hjerneslag	UVI	SVK	FALL	Trykksår	ledelse
Helgeland-Mo i Rana	Grå	Grønn	Grønn	Grønn	Grønn	Grønn	Grå	Gul	Grønn	Grønn
Helgeland-Mosjøen	Grå	Grå	Grønn	Grønn	Grønn	Grønn	Grå	Gul	Gul	Grønn
Helgeland-Sandnessjøen	Grå	Grå	Grønn	Grønn	Grønn	Gul	Grå	Gul	Gul	Grønn

Grønn: Implementert, Gul: Under implementering, Grå ikke aktuelt

13.06 ble det bestemt at tiltakspakkene for trykksår og fall implementeres på alle tre sykehusenhetene fra 01.09. Det vil bli gitt opplæring i Extranet for å kvalitetssikre at enhetene har samme forståelse av datagrunnlaget som skal leveres.

Resultater fra journalundersøkelser ved GTT er sendt inn for 2014 fra sykehusenhetene i Mo i Rana og Mosjøen, men ikke fra Sandnessjøen pga frafall i GTT-teamet.

Pr 31.05. viser data fra hjerneslagregisteret viser at 26 % av hjerneslagpasientene i Helgelandssykehuset i perioden 1.1.15 til 31.5.15 har fått trombolytisk behandling. Det nasjonale målet er 20 %.

Aktivitet

Somatikk

Pr Juli	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Awik fra plan	Awik fra plan %
HELGELANDSSYKEHUSET HF	Totalt antall opphold	57 447	4030,0	1221,0	2 %
	Heldøgn	6 962	40,0	-358,0	-5 %
	Innlagte dagopphold	1 177	-152,0	-76,0	-6 %
	Polikliniske dagopphold	2 513	13,0	-364,0	-14 %
	Polikliniske konsultasjoner	46 795	4129,0	2019,0	4 %
	Total antall DRG poeng	9 148	322,6	103,7	1 %
	Heldøgn	6650,5	194,7	80,8	1 %
	Innlagte dagopphold	105,2	-15,6	-14,0	-13 %
	Polikliniske dagopphold	773,6	23,7	-49,3	-6 %
	Polikliniske konsultasjoner	1619,1	119,8	86,2	5 %
MOSJØEN	Totalt antall opphold	17 420	1629,0	-92,0	-1 %
	Heldøgn	1 384	57,0	54,0	4 %
	Innlagte dagopphold	375	-88,0	-52,0	-14 %
	Polikliniske dagopphold	829	123,0	-207,0	-25 %
	Polikliniske konsultasjoner	14 832	1537,0	113,0	1 %
	Total antall DRG poeng	1 832	121,9	15,7	1 %
	Heldøgn	1032,9	39,0	66,4	6 %
	Innlagte dagopphold	32,6	-7,2	-4,8	-15 %
	Polikliniske dagopphold	288,8	62,0	-45,5	-16 %
	Polikliniske konsultasjoner	478,2	28,2	-0,4	0 %
MO I RANA	Totalt antall opphold	19 453	-532,0	1338,0	7 %
	Heldøgn	2 741	8,0	78,0	3 %
	Innlagte dagopphold	249	-126,0	-92,0	-37 %
	Polikliniske dagopphold	923	-29,0	-67,0	-7 %
	Polikliniske konsultasjoner	15 540	-385,0	1419,0	9 %
	Total antall DRG poeng	3 920	68,1	175,9	4 %
	Heldøgn	3005,8	90,0	116,3	4 %
	Innlagte dagopphold	24,7	-13,2	-13,7	-55 %
	Polikliniske dagopphold	293,4	-11,4	11,1	4 %
	Polikliniske konsultasjoner	595,9	2,7	62,2	10 %
SANDNESSJØEN	Totalt antall opphold	20114	2907,0	22	0 %
	Heldøgn	2688	-34,0	-268	-10 %
	Innlagte dagopphold	534	55,0	62	12 %
	Polikliniske dagopphold	734	-66,0	-109	-15 %
	Polikliniske konsultasjoner	16158	2952,0	337	2 %
	Total antall DRG poeng	3 253	114,1	-123,5	-4 %
	Heldøgn	2481,3	47,1	-133	-5 %
	Innlagte dagopphold	46,2	4,2	5	11 %
	Polikliniske dagopphold	189,3	-24,2	-15	-8 %
	Polikliniske konsultasjoner	536,2	87,0	19	4 %

Aktiviteten innen somatisk virksomhet viser små endringer siden juni. Redusert aktivitet i sommeravviklingen ligger i henhold til plan. Rehab. i Sandnessjøen har avvik i forhold til plan da det har vært sommerstengt der.

Antall DRG-poeng er tilsvarende samme periode i fjor og 2 % høyere enn plantall total pr juli. Alle enhetene har høyere aktivitet enn i fjor målt i DRG-poeng. Kun Sandnessjøen har lavere DRG-aktivitet enn plantall.

Mo i Rana

Antall DRG-poeng høyere enn fjoråret og plantall hittil i år, og for juli måned er aktiviteten rundt plan.

Mosjøen

Antall DRG-poeng er høyere enn fjoråret og hittil i år, i henhold til plan for juli.

Sandnessjøen.

Antall DRG-poeng er på høyere enn fjoråret, men lavere enn plantall (- 4 %). Avvik i forholdt til plan på rehab.avdelingen da denne er sommerstengt.

Psykisk helsevern og rus

Pr juli	Psykiatri	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
Helgelandssykehuset HF	Voksenpsykiatri				
	Antall utskrivinger	202	138	63	63 %
	Antall liggedøgn	3 062	-56	-135	-13 %
	Antall polikliniske konsultasjoner PSYK	15 035	921	-2354	-14 %
	hvorav polikliniske konsultasjoner RUS	567			
	Barne-og ungdomspsykiatri:				
	Antall utskrivinger	17	9	9	113 %
	Antall liggedøgn	1108	108	-7	-1 %
	Antall polikliniske konsultasjoner	6596	102	-253	-4 %
	Rusomsorg				
	Antall utskrivinger	40	-4	-6	-13 %
	Antall liggedøgn	1444	-176	-198	-12 %

Innen psykisk helse for voksne er aktiviteten for polikliniske konsultasjoner høyere enn i 2014, men lavere enn plantall. Hovedårsaken for planavvik skyldes vakante stillinger. Antall liggedøgn innen psykiske helse for voksne er noe lavere enn plantall, mens antall utskrivinger er over plan. Dette er en effekt av raske ø-hjelpinnleggelsler. Etableringen av krise- og akuttsenger og ambulans akutteam har bidratt til et raskere forløpsarbeid.

Innen psykisk helse for barn og unge (BUP) har aktiviteten hittil i år for konsultasjoner vært høyere enn fjoråret og under plantall.

Rusomsorg

Innen rusomsorg er aktiviteten noe lavere enn i fjor og lavere enn plantall.

Prehospital enhet

For juli måned er det foreløpig ikke utarbeidet aktivitetstall for ambulanse og pasienttransport.

Økonomi

Tall i mill. kroner

	Juni		Juli			Akkumulert per Juli				Akkumulert per Juli	
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2014	Endring i %
Resultatrapportering											
Basisramme	113,9	97,2	97,2	0,0	0 %	749,1	749,1	0,0	0 %	97,7	15 %
Kvalitetsbasert finansiering	0,9	0,9	0,9	0,0	0 %	6,5	6,5	0,0	0 %	0,6	10 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	28,8	26,0	24,9	1,1	4 %	223,9	220,0	3,9	2 %	60,0	37 %
ISF kommunal medfinansiering	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	-44,9	-100 %
Samlet ordinær ISF-inntekt	28,8	26,0	24,9	1,1	4 %	223,9	220,0	3,9	2 %	15,1	7 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,9	1,4	2,1	-0,7	-35 %	15,5	14,7	0,8	5 %	2,5	19 %
Gjestepasientinntekter	0,6	0,8	0,6	0,3	49 %	3,4	2,5	0,9	34 %	-0,2	-7 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rø)	3,5	1,9	1,7	0,2	10 %	22,3	20,6	1,7	8 %	1,4	7 %
Utskrivningsklare pasienter	0,2	0,0	0,1	0,0	-25 %	0,3	0,5	-0,2	-33 %	-0,4	-58 %
Inntekter "raskere tilbake"	1,5	0,7	0,7	0,0	-5 %	6,4	5,5	1,0	18 %	1,7	35 %
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	-0,5	-100 %
Andre driftsinntekter	7,6	6,7	6,5	0,2	3 %	49,4	49,8	-0,4	-1 %	0,6	1 %
Sum driftsinntekter	158,9	135,7	134,8	0,9	1 %	1 076,8	1 069,1	7,7	1 %	118,4	12 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	11,0	7,7	10,3	-2,6	-25 %	77,6	72,2	5,5	8 %	10,4	15 %
Kjøp av private helsetjenester	6,6	7,3	5,0	2,3	46 %	37,2	35,1	2,2	6 %	1,3	4 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	9,3	12,3	10,5	1,9	18 %	91,6	79,2	12,4	16 %	8,4	10 %
Innleid arbeidskraft	2,0	1,6	1,8	-0,1	-7 %	10,0	6,3	3,7	59 %	-0,1	-1 %
Lønn til fast ansatte	65,8	52,4	50,0	2,5	5 %	468,5	463,3	5,2	1 %	43,1	10 %
Overtid og ekstrahjelp	3,8	3,8	2,5	1,4	55 %	25,4	13,7	11,7	85 %	5,4	27 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	25,6	17,8	17,8	0,0	0 %	124,6	124,6	0,0	0 %	28,6	30 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-5,0	-4,7	-2,2	-2,6	119 %	-30,1	-15,1	-15,0	99 %	-4,5	18 %
Annen lønnskostnad	1,8	5,1	5,7	-0,6	-11 %	33,0	36,4	-3,4	-9 %	3,3	11 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	68,5	58,3	57,8	0,5	1 %	506,9	504,6	2,3	0 %	47,2	10 %
Avskrivninger	5,8	5,8	5,9	-0,1	-2 %	41,0	41,5	-0,5	-1 %	1,9	5 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	31,4	26,3	26,2	0,1	0 %	192,6	203,4	-10,8	-5 %	19,1	11 %
Sum driftskostnader	158,1	135,6	133,5	2,1	2 %	1 071,7	1 060,6	11,1	1 %	116,9	12,2 %
Driftsresultat	0,8	0,0	1,2	-1,2	-100 %	5,2	8,5	-3,4	-40 %	1,4	-38 %
Finansinntekter	0,5	0,6	0,1	0,5	565 %	2,9	0,6	2,3	397 %	1,3	-82 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,1	0,0	-92 %	0,1	0,4	-0,3	-69 %	0,0	-27 %
Finansresultat	0,5	0,5	0,0	0,5	1693 %	2,8	0,2	2,6	1197 %	1,4	-94 %
Ordinært resultat	1,2	0,6	1,2	-0,7	-56 %	7,9	8,7	-0,8	-9 %	2,8	-54 %

Resultat

Regnskapsresultatet for juli måned er positivt med 0,6 mill. kroner. Dette er litt bak budsjett, og gir ett akkumulert resultat på 7,9 mill. kr som er 0,8 mill. kr bak budsjett.

For juli er totale inntekter over budsjett. Inntektene over budsjett kommer i hovedsak fra ISF-inntekter på egen produksjon, spesielt ved Mo i Rana og en del i Sandnessjøen. Dette medfører økte varekostnader og høyere lønnskostnader som vikarer, overtid og innleie, som har kostnader over budsjett.

Høye gjestepasient inntekter hittil i år gir tilsvarende høye gjestepasientkostnader. Denne måneden er ISF-inntektene på kostbare legemidler under budsjett, mens stort etterslep i fakturaer på dette området har gitt noe høye kostnader på kostbare legemidler.

På kostnadssiden er det et overforbruk og det er i juli tatt inn 3,5 mill. kr i ekstra midler på budsjett på andre driftskostnader fra reserver. Det største overforbruket er på varekostnader som TNF-hemmere og andre medisinske forbruksvarer. Kjøp av private helsetjenester har også et overforbruk som gjelder gjestepasientkostnader på rusområdet.

Sum lønn og innleie er over budsjett denne måneden og akkumulert hittil i år. Det er fortsatt innleie, vikarer, overtid og ekstrahjelp som har overforbruk mot budsjett. Overforbruket er spesielt innen somatikken som har hatt stort sykefravær, høy aktivitet og økt bemanningsutvikling. Ved psykisk helse er det et underforbruk på totale lønnskostnader. Dette skyldes vakante stillinger.

Resultat enhetene

I område analysen under vises det at sykehusenhetene Sandnessjøen, Mosjøen og prehospital har negative perioderesultat og negative resultat hittil i år. Mo i Rana har positivt resultat i juli måned og hittil i år. Felles området med sine inntektsføringer av reserver og overskuddskrav viser positivt avvik mot budsjett.

Helgelandssykehuset HF	Juli			Akkumulert i år			Akk. I fjor		
	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik
Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)									
Felleskostnader/adm Mo i Rana	27 936	26 612	1 324	158 984	153 498	5 487	151 599	147 483	4 116
Intern service Mo i Rana	-4 518	-3 591	-927	-28 639	-24 358	-4 281	-24 845	-23 230	-1 615
Akutt/Kirurgi Mo i Rana	-12 950	-12 538	-412	-75 732	-73 261	-2 471	-67 173	-67 432	260
Medisin Mo i Rana	-10 636	-10 697	61	-58 264	-57 570	-694	-55 928	-57 023	1 094
Psykatri Mo i Rana	768	214	554	5 543	1 691	3 852	2 220	201	2 019
Helgelandssykehuset Mo i Rana	600	0	600	1 892	0	1 892	5 874	0	5 874
Felleskostnader/adm Mosjøen	11 319	12 333	-1 014	68 326	70 408	-2 082	60 161	61 009	-849
Intern service Mosjøen	-1 820	-1 825	6	-13 082	-12 671	-411	-12 847	-11 332	-1 515
Kirurgi Mosjøen	-5 008	-4 216	-792	-23 862	-21 324	-2 538	-19 156	-20 534	1 378
Medisin Mosjøen	-6 330	-6 134	-196	-37 026	-35 449	-1 577	-34 343	-34 056	-288
Psykatri Mosjøen	532	-157	689	378	-964	1 342	1 454	-921	2 375
Helgelandssykehuset Mosjøen	-1 307	0	-1 307	-5 266	0	-5 266	-4 732	-5 833	1 101
Felleskostnader/adm Sandnessjøen	22 084	21 610	474	125 380	126 293	-912	122 636	121 727	910
Intern service Sandnessjøen	-4 471	-3 810	-661	-26 494	-26 093	-401	-24 897	-23 291	-1 606
Kirurgi Sandnessjøen	-11 063	-10 409	-654	-64 986	-58 552	-6 434	-58 747	-59 187	440
Medisin Sandnessjøen	-7 547	-7 245	-302	-42 230	-40 829	-1 401	-41 079	-40 251	-828
Psykatri Sandnessjøen	286	-146	432	-415	-820	405	1 541	1 003	538
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	-711	0	-711	-8 744	0	-8 744	-546	0	-546
Administrasjon Prehospitallt omr.	21 876	22 007	-130	152 333	152 877	-543	67 871	70 554	-2 683
Ambulanse	-12 254	-11 978	-276	-73 900	-72 629	-1 271	4 756	6 632	-1 876
AMK og Luftambulans	-2 294	-1 975	-319	-11 995	-11 463	-532	-11 089	-11 493	404
Pasientreiser omr.	-8 192	-8 053	-139	-72 647	-68 785	-3 862	-70 064	-65 693	-4 372
Helgelandssykehuset Prehospitallt omr.	-864	0	-864	-6 209	0	-6 209	-8 526	0	-8 526
Felles	9 615	7 792	1 824	78 818	54 542	24 277	57 677	53 565	4 113
Gjestepasient omr.	-6 779	-6 542	-238	-52 554	-45 792	-6 763	-44 582	-41 898	-2 684
Helgelandssykehuset Felles	2 836	1 250	1 586	26 264	8 750	17 514	13 095	11 667	1 428
Resultat HF	555	1 250	-695	7 938	8 750	-812	5 164	5 833	-669
Tabell 3 (hele 1.000)									

Mo i Rana har et positivt resultat denne måneden og et positivt resultat hittil i år. Det har vært høy aktivitet også i sommer. Høy aktivitet medfører imidlertid store budsjettavvik på varekostnader (medikamenter, implantater/proteser, instrumenter og medisinske forbruksvarer). Disse økte kostnader veies opp av et stort positivt avvik på ISF-inntekter. Innleie av personell fra firma og kostnader for vikarer og overtid har et negativt avvik per juli som følge av ferie, vakante stillinger, høy aktivitet og sykefravær. Overforbruket av lønnskostnader er i somatikken, men innen psykisk helse er det et underforbruk som skyldes vakante stillinger. Område intern service har per juli det største avviket mot budsjett. Dette skyldes til stor del uforutsette reparasjoner og planlagt vedlikehold. Det er totalt sett et overskudd innenfor psykiatrisk funksjon og et underskudd i somatikken.

Mosjøen har et negativt resultat denne måneden og hittil i år. Inntektene for juli måned er under budsjett. Antall opphold og konsultasjoner ligger rett under plantall. Størst avvik er det på øye pga. bare en øyelege. Det er fristbrudd på hudområdet, selv om aktiviteten er over plantall og fjoråret. Det er overforbruk på andre driftskostnader der det har vært foretatt en del vedlikehold og innkjøpt en del medisinteknisk utstyr.

Sandnessjøen har et negativt resultat denne måneden og hittil i år. ISF-inntektene for juli måned er over budsjett. Aktiviteten er over plantall på ØNH, poliklinikken i Brønnøysund og medisinsk pol/dialyse. I tillegg er det økt inntektsføring på Raskere tilbake for CFS/ME. Lønnskostnadene er over budsjett på innleie, vikarer, overtid og ekstrahjelp denne måneden. Dette gjelder spesielt somatisk område, og det største overforbruket er på kirurgisk område.

Prehospital har et negativt resultat denne måneden og hittil i år. Overforbruket skyldes i hovedsak pasientreiser og ambulansområdet som har høy aktivitet og økte priser. Kjøring av psykiatritransporter til Bodø er økt fra 51 til 65 turer hittil i år, som er en økning på 26 %.

Felles området har overforbruk på gjestepasienter somatikk og rus. I tillegg er det et overforbruk på kostbare legemidler og behandlingshjelpemidler.

Funksjonsregnskap

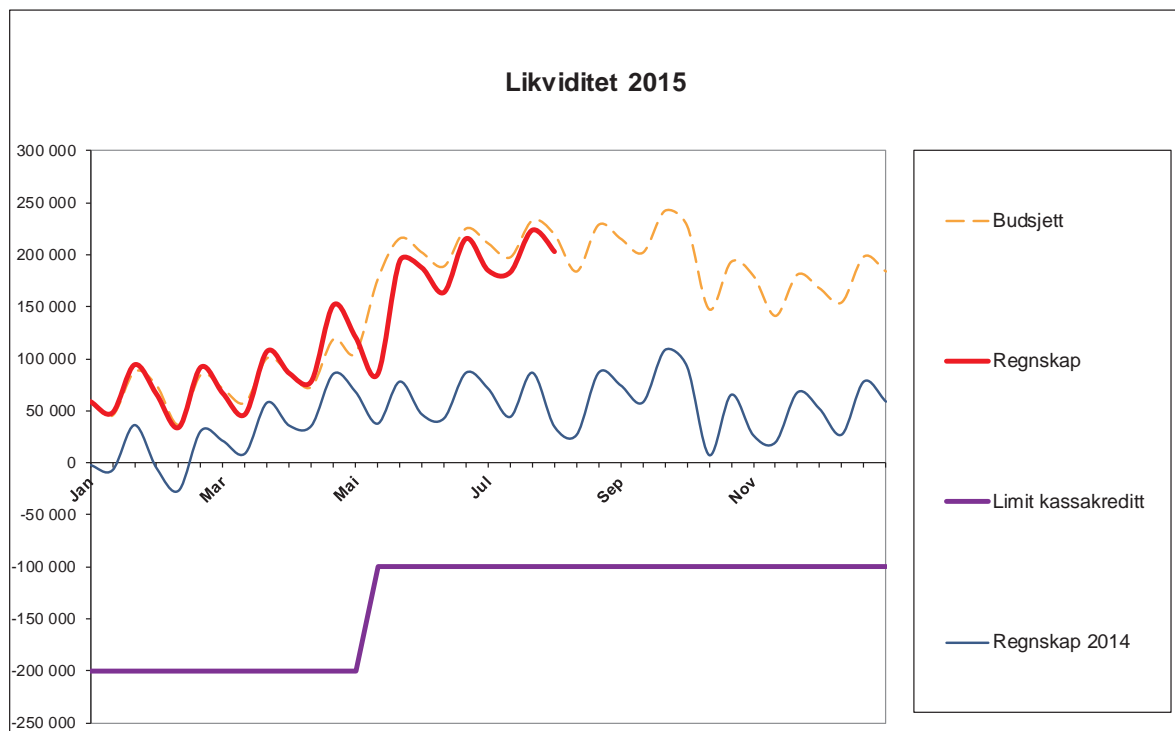
Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201507						
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	Avvik hittil i år	Endring hittil i fjor - hittil i år	JB totalt i år
Somatikk inkl lab/rtg	623,3	702,1	699,5	2,6	12,6 %	1 239
Psykisk helse	131,4	148,8	157,0	(8,2)	13,3 %	278
Rusomsorg	20,2	27,0	17,4	9,6	33,6 %	31
Prehospitale tjenester	176,4	190,2	179,8	10,4	7,8 %	321
Personal	3,4	3,5	7,0	(3,5)	3,6 %	6
Sum driftskostnader	954,7	1 071,7	1 060,7	11,0	12,2 %	1 874

Funksjonsregnskapet viser delvis samme tendens som i fjor, med størst økning på rus og psykisk helse. Økning av kostnader på rusomsorg skyldes også økte gjestepasientkostnader på dette området. Det er også en stor økning på somatikken, som skyldes økt satsning for å ta hjem en del gjestepasienter.

Likviditeten

Likviditeten er god og har forbedret seg i løpet av i år og forrige år.

Ved utgangen av juli 2015 var det et innskudd på 203 mill. kr som er rundt korrigert plan. Trekkrammen er justert ned fra 200 mill. kr til 100 mill. kr i mai.



Investering

Total investeringsramme for 2015 er på 87,1 mill. kr og denne er fullstendig disponert. Hittil i år er det forbrukt 22,9 mill. kr i investeringsmidler. Overført ramme fra 2014 er på 23,8 mill. kroner.

Bokførte investeringer i juli måned er i hovedsak steinknuser og skop ved Mosjøen, i tillegg til KLP egenkapital innskudd på 4,5 mill. kroner.

Gjennomførte investeringer	Overført ramme	Investeringsramme i år	Investeringsramme SUM	Investert hittil i år
Investering HF - til disponering	1 813	-1 350	463	0
Investering MIR	16 459	13 053	29 512	4 889
Investering MSJ	11 174	27 294	38 468	9 114
Investering SSJ	1 588	21 653	23 241	3 171
Investering Prehospital	-2 075	5 035	2 960	2 189
Investering AMB	-1 123	5 381	4 258	1 149
Investering Felles	-3 966	16 044	12 078	2 431
SUM	23 870	87 110	110 980	22 944

Prognose

Prognose for året er lik resultatkravet fra Helse Nord og er et overskudd på 15,0 mill. kroner.

Tiltak

Gjennomføring av tiltaksplanen

Tiltaksplanen for 2015 som er innarbeidet i budsjettet og har en total planlagt økonomisk effekt på 17,7 mill. kroner. I henhold til Helse Nord sin risikovektning gir dette en risiko vektet planlagt økonomisk effekt på 12,1 mill. kroner. Hittil i år er den planlagte økonomiske effekten 9,4 mill. kr, mens den reelle effekten av tiltakene pr. juli er på 3,0 mill. kroner.

TILTAKSPLAN 2015			
Tiltakets "navn"	Enhets område	Planlagt økonomisk effekt 2015 i 1000 kr	Realisert økonomisk effekt hitil i år
		0	0
Fokus på effektivisering av drift og årsverksforbruk		0	0
	Totalt Mo i Rana	0	0
		0	0
Et område innen somatikken		700	406
Permanent samdrift, intensiv - med.avd.		360	0
Reduksjon variabel lønn, samdrift - med avd.		240	0
Fødestuo sommerstenging		160	80
Styre merkantile ressurser til inntaktskontor		125	70
Vakante stillinger, Nevropsyk tj testteknikker		215	126
Vakante stillinger, Aktivitør døgnavd voksne		256	147
Enøk tiltak, Investering		200	32
Salg av eiendom		1 000	0
	Totalt Mosjøen	3 256	861
		0	0
Lysenhet, redusert bemanning		140	70
Endret tjenestplan med. Leger		100	0
Inntekt avskrivninger Fylkestannlegen		300	0
Bedre koding FRM, 42 drg		870	0
Redusert stilling fødeavd.		130	0
Økt aktivitet kirurgi (GYN)		250	140
Audiometri, økt aktivitet		900	0
Tiltak kir. Område		350	0
Økt inntekt boliger		500	0
Faste vikarer, med Sengepost		1 100	364
Sommerstengt 5 rehab-senger		850	200
Bedre oppfølging overtidsforbruk med. Område		1 750	0
Div mindre tiltak og justeringer		200	0
	Totalt Sandnessjøen	7 440	774
		0	0
Redusere antall grønne turer		1 000	560
Alternativ ambulansébåttbase Tjøtta		500	280
Initativ ovenfor kommuner som har høyt forbruk av drosje		2 000	560
Reduksjon av helseforetakets gjestepasient forbruk mot UNN		2 000	0
Bedre organisering av transport mellom SSJ og BNN		1 500	0
	Totalt Prehospitalt	7 000	1 400
	Totalt Felles	0	0
SUM nye tiltak 2015	Totalt	17 696	3 035

Mo i Rana har ingen spesielle tiltak i tiltaksplanen, men har fokus på effektivisering av drift og årsverksforbruk.

Mosjøen har en total tiltaksplan i år på 3,3 mill. kroner. De fleste tiltakene er satt i drift og har gitt effekt i henhold til plan.

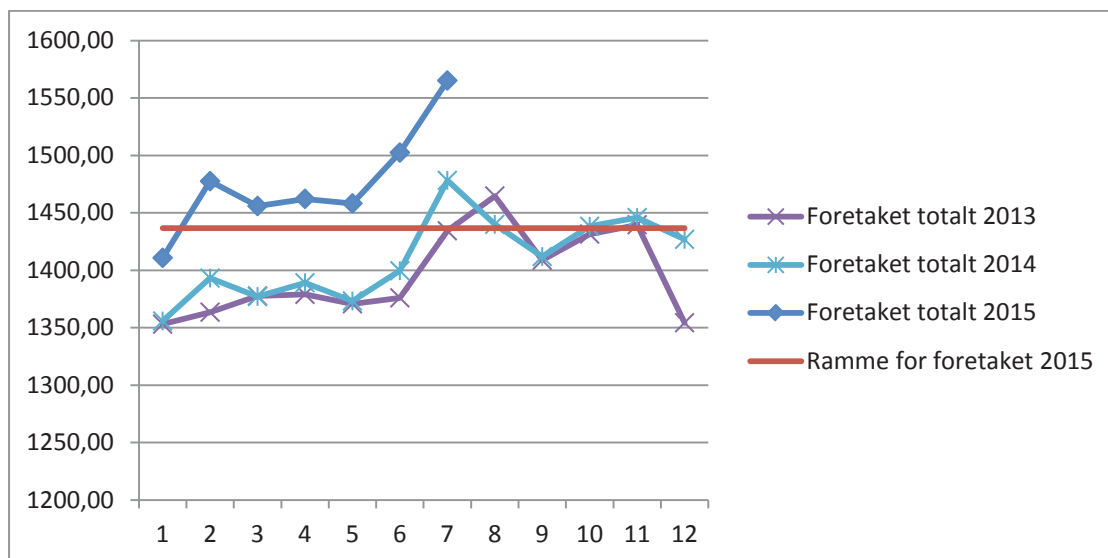
Sandnessjøen har en tiltaksplan på 7,4 mill. kroner. Det er fortsatt flere av tiltakene som ikke er satt i drift og dermed ikke har gitt effekt.

Prehospitalt har en tiltaksplan på 7,0 mill. kr der tre av fem tiltak er satt i drift og har hatt effekt som forventet. Tiltakene som gjelder ambulansområdet har vært mulige å gjennomføre og har gitt effekt. Tiltak på pasienttransportområdet har imidlertid vist seg vanskelig å gjennomføre og dermed har man ikke oppnådd ønsket økonomisk effekt.

Personell

I juli 2015 hadde foretaket et forbruk på 1 565 forbrukte månedsverk. Det gir et snittforbruk pr måned hittil i år på 1 476. Sammenlignet samme periode i 2014 er det en økning på nesten 81 månedsverk.

Grafen under viser forbruk sammenlignet med tidligere år og mot ramme for forbruk 2015:



Mo i Rana

På enhet Mo i Rana har det hittil i år i gjennomsnitt vært forbrukt 3,1 færre månedslønnede enn det som var budsjettert for. Det har derimot vært et merforbruk på nesten 21 variable årsverk.

Det totale bildet på bemanningsforbruk hittil i år i månedsverk sammenlignet mot budsjett, for enhet Mo i Rana ser slik ut:

Periode: Januar - juli 2015			
Mo i Rana			
	Budsjett 2015	Forbruk 2015	Avvik 2015
Månedslønn	461,6	458,5	-3,1
Variabellønn	32,2	53,1	20,9
Totalt	493,8	511,6	17,8

Mosjøen

I Mosjøen ligger personellforbruket foreløpig noe under planlagt. Vakanser, enkelte avdelinger med svangerskapsfravær og en liten generell økning i sykefravær resulterer i noe merforbruk av variabellønn, som vist i understående tabell:

Periode: Januar - juli 2015			
Mosjøen			
	Budsjett 2015	Forbruk 2015	Avvik 2015
Månedslønn	280,6	272,2	-8,5
Variabellønn	22,5	25,5	3,0
Totalt	303,1	297,6	-5,5

Sandnessjøen

I Sandnessjøen er det noe merforbruk på månedslønnede, mens variabellønn står for det meste av totalt merforbruk sammenlignet med budsjett:

Periode: Januar - juli 2015			
Sandnessjøen			
	Budsjett 2015	Forbruk 2015	Avvik 2015
Månedslønn	381,8	385,1	3,3
Variabellønn	22,5	40,3	17,8
Totalt	404,3	425,4	21,1

Punkter som drar opp forbruket av variabellønn er:

- Det er utført kveldspoliklinikk på medisinsk poliklinikk for å ta unna ventelister
- Ekstra tunge pasienter (trakeostomi)
- Langtids sykefravær på nøkkelstillinger VOP og BUP

Prehospitalt

Prehospitalt område har alle nye lærlingeplasser i forbindelse med ny ramme for 2015 på plass. Vi har også ett ekstra årsverk som går på topp ved ambulans Vega på grunn av en intern flytting. Dette vil vedvare til september.

Det totale bildet på bemanningsforbruk hittil i år uttalt i månedsverk opp mot budsjett ser slik ut:

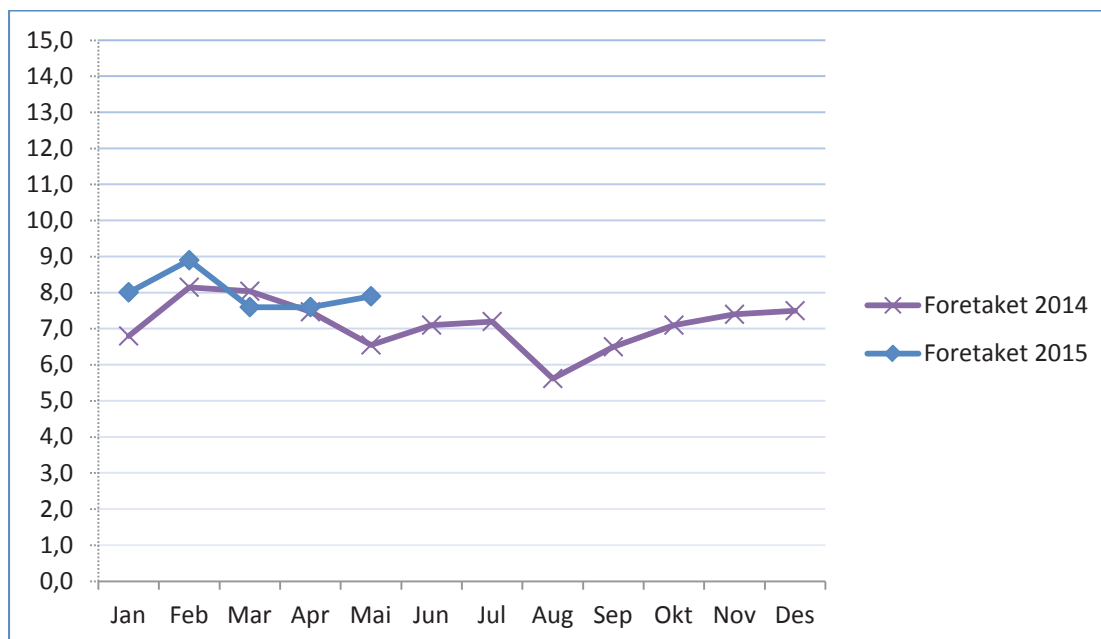
Periode: Januar – juli 2015			
Prehospitale tjenester			
	Budsjett 2015	Forbruk 2015	Avvik 2015
Månedslønn	157,5	154,6	-2,9
Variabellønn	22,0	31,4	9,5
Totalt	179,5	180,6	6,6

Andel deltid – fastansatte

Måned	Antall Ansatte (ett Arbeidsforhold Pr. Ansatt Pr. Foretak)						
	2015M01	2015M02	2015M03	2015M04	2015M05	2015M06	2015M07
Deltid Fast	402	400	409	412	411	405	401
Heltid Fast	822	835	835	836	840	847	848
Total	1224	1235	1244	1248	1251	1252	1249

Ledere benytter behovskartlegging jf rekrutteringsprosedyre hvor det avklares om deltidsansatte ønsker økt stillingsprosent. Eget prosjekt eller tiltak er ikke startet opp.

Sykefravær



Enhet	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai
Helgelandssykehuset Mo i Rana	10,1	10,8	9,5	9,8	9,9
Helgelandssykehuset Mosjøen	8,1	8,3	7,2	7,9	9,0
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	6,6	8,4	6,5	6,0	6,5
Helgelandssykehuset Prehospitalt område	6,4	6,9	6,5	6,5	5,1
Helgelandssykehuset foretaksledelse med stab	5,8	6,6	6,2	3,6	3,4
Helgelandssykehuset totalt	8,0	8,9	7,6	7,6	7,9

Ledere følger opp sine medarbeidere ved sykefravær i henhold til IA- retningslinjene. Senter for HR, BHT og IA-rådgiverne fra NAV bistår ved behov/bestilling. Ettersom vi har funnet at sykefraværet ved noen avdelinger utpeker seg som generelt høgt er vi i gang med ei sykefraværskartlegging ved alle avdelinger hvor sykefraværet overstiger 10 %.

Kommunikasjon

Helgelandssykehusets pressemelding om ny steinknusemaskin ved sykehuset i Mosjøen fikk oppslag i alle fire helgelandsavisene. Forslaget til ny ambulanseplan genererte to større oppslag i Helgelands Blad denne måneden: ett om sterke reaksjoner fra ordføreren i Rødøy om planene om flytting av ambulansebåten fra Rødøy til Tonnes, og ett om Vega-ordføreren som mener den planlagte flyttingen av base fra Vega til Horn er til å leve med. Mediebildet har ellers vært preget av notiser og mindre oppslag om uhell og ulykker i sommertrafikken og statusoppdateringer etter disse.

Ordforklaringer

DRG – Diagnoserelaterte grupper – er et klassifikasjonssystem som grupperer hvert enkelt sykehusopphold i medisinsk meningsfulle og ressursmessig ensartede grupper. For å gruppere sykehusopphold må det foreligge informasjon om pasientenes opphold i sykehusets datasystem; blant annet diagnoser og prosedyrer, som beskrives ved hjelp av medisinske koder. DRG blir blant annet brukt til å beregne gjennomsnittlig kostnad per sykehusopphold og sammenligne aktivitet mellom sykehus.

DRG -poeng er aktivitetsmål hvor sykehusopphold er justert for forskjeller i pasientsammensetning mellom ulike sykehus. Refusjon for ett DRG -poeng er for 2015 fastsatt til 41.462 kroner (kostnaden for en gjennomsnittspasient).

DRG -vekt kalles også kostnadsvekt. DRG -vekten uttrykker det relative ressursforbruket den ene pasientgruppen har i forhold til gjennomsnittet for alle pasientgrupper. En enkel operasjon vil således ha et relativt lav DRG -vekt, i motsetning til en stor og ressurskrevende operasjon som er høyt vektet.

RTV -takst – Rikstrygdeverkets takster for finansiering av polikliniske konsultasjoner. Polikliniske konsultasjoner der RTV -takst finnes, finansieres ikke gjennom ISF.

Liggedøgn – En pasient som overnatter i sykehuset har et liggedøgn ved sykehuset. Hver overnatting gir et nytt liggedøgn. Det blir ikke beregnet liggetid for dagpasienter.

Sykehusopphold – Sammenhengende opphold på sykehus for en innlagt pasient. Både heldøgnsopphold og dagopphold regnes som sykehusopphold.

Poliklinikk – Undersøkelse og behandling av pasienter som ikke er innlagt på sykehuset.

Poliklinisk konsultasjon – undersøkelse/kontroll på en poliklinikk.

Somatikk – Kroppslig (i motsetning til psykisk).

Elektiv – Planlagt (i motsetning til akutt).

ØH / Ø -hjelp – Øyeblikkelig hjelp.

Dagopphold – Planlagt innleggelse uten overnatting hvor pasienten behandles over en eller flere dager. Ved dagopphold kan pasienten motta dagbehandling.

Dagbehandling – Behandling av pasient enten poliklinisk eller ved dagopphold. Behandlingen er mer omfattende enn vanlig poliklinisk kontakt og forutsetter tilgang til seng, men ikke overnatting.

Innleggelse – Mottak av pasient hvor de medisinske tiltak vanligvis er komplekse og krever at sykehuset har ansvar for pasienten i ett eller flere døgn/dager.