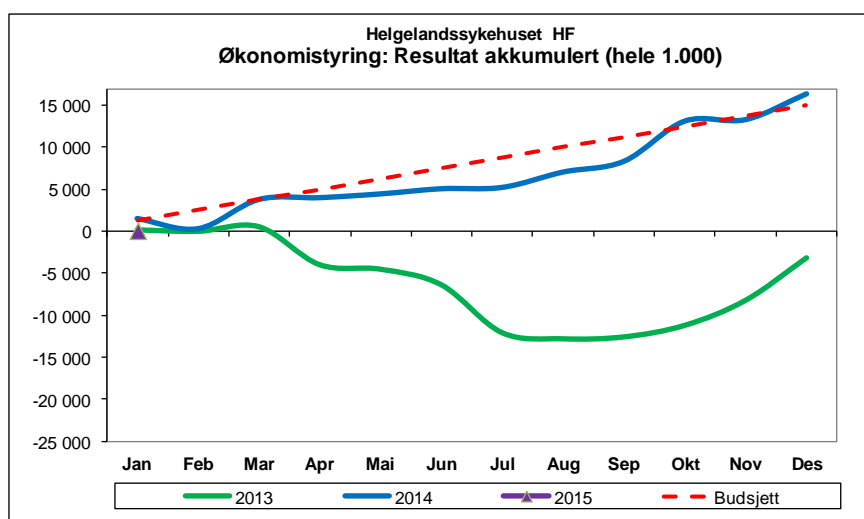


Helgelandssykehuset

# Virksomhetsrappport

## Januar 2015

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal



## Innhold

Oppsummering av utvikling .....	22
Ventetid .....	23
Fristbrudd .....	23
EPJ DIPS .....	24
Kontrollandeler fra DIPS .....	25
Aktivitet .....	25
Somatikk .....	25
Psykisk helsevern og Rus .....	25
Prehospitalenhet .....	25
Økonomi .....	26
Resultat .....	26
Resultat enhetene .....	27
Funksjonsregnskap .....	27
Prognose .....	27
Gjennomføring av tiltak .....	27
Likviditet og investeringer .....	28
Likviditeten .....	28
Investering .....	28
Personell .....	28
Kommunikasjon .....	28
Ordforklaringer .....	30

## Oppsummering av utvikling

### Kvalitet

Ventetider for januar er ikke publisert enda når denne rapporten produseres. Økning ved alle tre enhetene for antall åpne henvisninger. Vurderingstiden for henvisninger reduseres i januar, mulig sammenheng med innføringen av pakkeforløp. Helgelandssykehuset har fremdeles lavere andel kontroller enn andre foretak i Helse Nord.

### Aktivitet

Det leveres ikke aktivitetsdata for januar.

### Resultat

For januar viser resultatet et lite overskudd på 0,04 mill.kr som gir et negativt budsjettavvik på 1,2 mill. kroner.

De totale inntektene er på budsjett. På kostnadssiden er det spesielt overforbruk på varekostnadene, dette gjelder alle enhetene.

De enhetene som har overforbruk i januar er Mosjøen, Sandnessjøen og prehospital. Disse enhetene hadde også overforbruk i 2014.

### Prognose

Prognosen for årsresultat er 15,0 mill. kr i overskudd, lik resultatkravet fra Helse Nord.

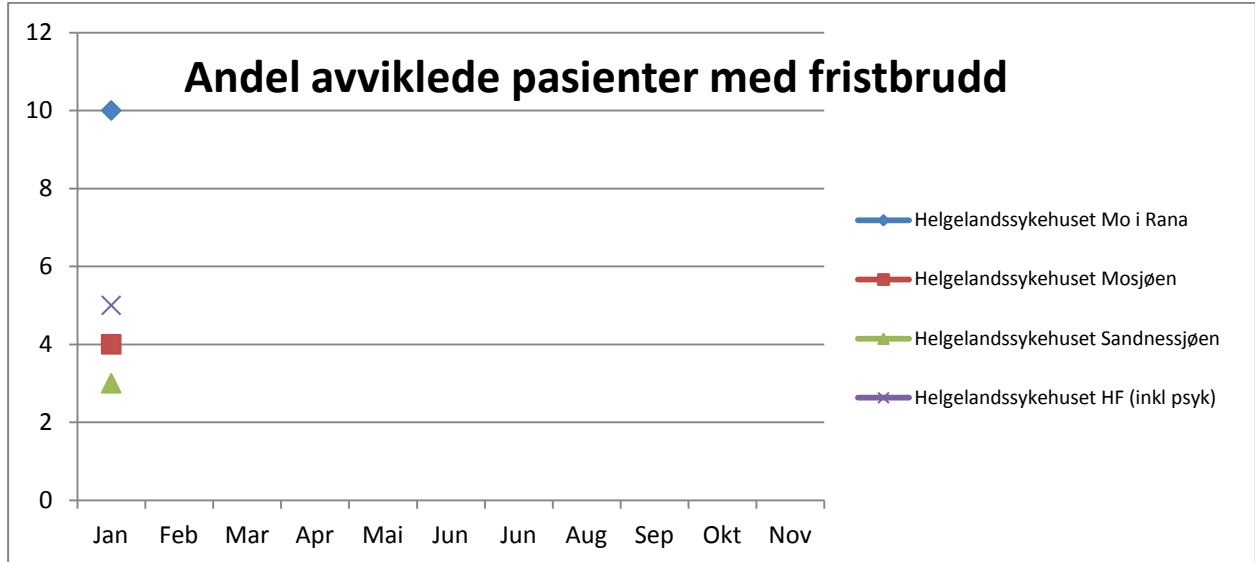
### Personell

For januar er personelldata ikke ferdigstilt på grunn forsinkelse på personelldata.

## Kvalitet

### Ventetid

#### Fristbrudd



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

Økning i andel avviklede pasienter med fristbrudd ved Helgelandssykehuset Mo i Rana, noe som gjør at andelen også øker for foretaket. Som nytt tiltak for fristbrudd jobbes med ny rapporteringsløsning for bedre oversikt over venteliste og kapasitet, ut over dette går iversatte tiltak som tidligere.

## EPJ DIPS

### Indikator tid fra mottatt henvisning til vurdert fullført

Helseforetak/-institusjon	G.sn. antall dager (forrige mnd)	Andel vurdert innen 10 dager *	Trend vurdert Innen 10 dager (forrige mnd)
Helgelandssykehuset	3,8 (4,4)	3697/4082 = 90 %	(88%)
Helgelandssykehuset Mo i Rana	4,5 (5,1)	1037/1201 = 86 %	(87%)
Helgelandssykehuset Mosjøen	3,6 (4,3)	1138/1233 = 92 %	(89%)
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	3,3 (4,0)	1522/1648 = 92 %	(90%)

\*Ikke inkl rtg, vurdert<10d.vurderingsdager<100,

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

#### Vurdering:

HF-trend reduksjon av gjennomsnitt antall dager før vurdering av henvisningene, og høyere andel henvisninger vurdert innen 10 dager.

### Indikator antall åpne dokumenter som er mer enn 14 dager

Pr. 2.2.2015

Helseforetak/-institusjon	Total antall åpne
Helgelandssykehuset HF	7 798
Mo i Rana	1 226
Mosjøen	345
Sandnessjøen	6 226

\*\*Antall normalt åpne": Omtrentlig antall basert på skjønsmessig vurdering. Det forventes avklaring fra Helse Nord RHF.

#### Vurdering:

En økning for helseforetaket, fra 7339 til 7865 åpne dokumenter. Økning ved alle tre enhetene. Fortsatt høyest antall åpne dokumenter i Sandnessjøen, og tiltak må fortsatt settes inn ved avdelingene som har et høyt antall til tross for at gamle innkallingsbrev og sykepleiedokumenter er lukket av DIPS.

### Indikator antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt

Helseforetak/-institusjon	Antall åpne henvisninger	(forrige mnd)
Helgelandssykehuset	2 694	(2281)
Helgelandssykehuset Mo i Rana	815	(663)
Helgelandssykehuset Mosjøen	1495	(1265)
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	384	(353)

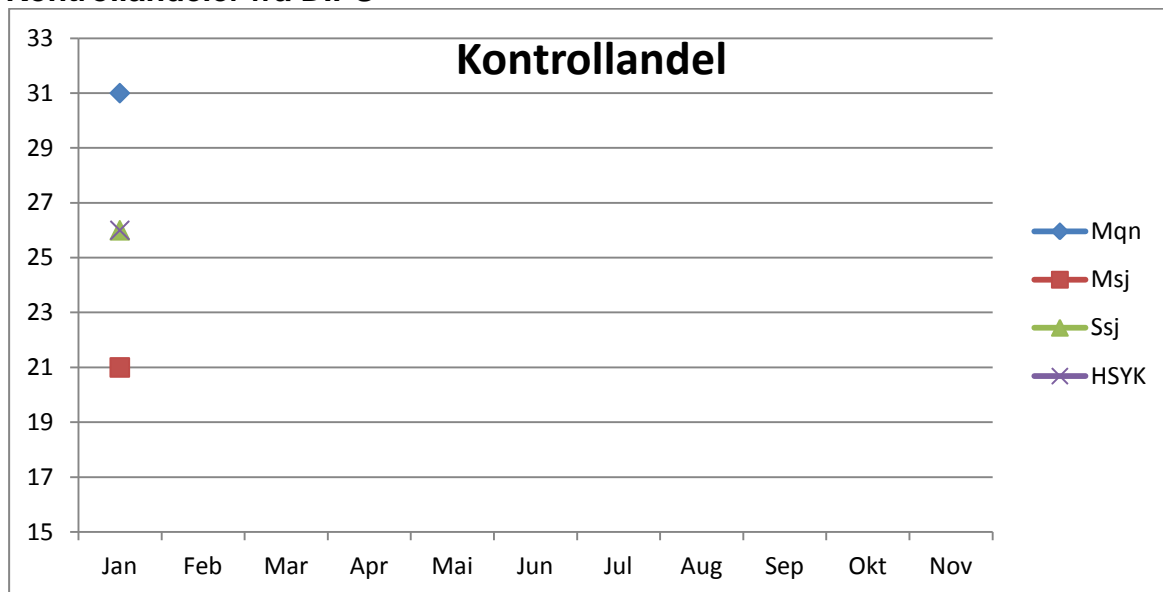
Dette gjelder pasienter som har vært til utredning e. l., men som ikke har fått noen ny time for videre behandling/utredning.

#### Vurdering:

Ved alle 3 sykehusenhetene vil de henvisningsperiodene som er registrert som åpentstående

uten ny avtale, bli ettergått for å sikre at ingen pasienter faller ut av systemet. Økning ved alle tre enhetene i januar.

### Kontrollandeler fra DIPS



Andel kontroller ved poliklinikk, ekskl. laboratorieprøver og radiologi, har variert mellom 23 % og 28 % i 2014, akkumulert hele 2014: 24 %. Tallene er noe lavere enn de øvrige helseforetak i Helse Nord.

## Aktivitet

### Somatikk

Leveres ikke aktivitetsdata i januar da drg-logikk for 2015 ikke er klar for i februar.

### Psykisk helsevern og rus

jan.15	Psykiatri	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
HELGELANDSSYKEHUSET HF	<b>Voksenpsykiatri</b>				
	Antall utskrivninger	21	-4	-2	
	Antall liggedøgn	610	-126	114	23 %
	Antall polikliniske konsultasjoner PSYK	2448	26	-29	-1 %
	Antall polikliniske konsultasjoner RUS	139	-26		
	<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>				
	Antall utskrivninger	0	-4	-2	
	Antall liggedøgn	<b>155</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	
	Antall polikliniske konsultasjoner	1037	-117	-433	-29 %
	Antall tiltak (direkte og indirekte)	1241	-79		
	<b>Rusomsorg</b>				
	Antall utskrivninger	8	1	0	
	Antall liggedøgn	198	-49	-50	20 %

### Prehospitalenhet

Her vil det komme aktivitet på pasienttransport og ambulanseområdet.

## Økonomi

Tall i mill.kroner

Resultatrapportering	Januar				Akkumulert per Januar				Akkumulert per	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring i ift 2014	Endring i %
Basisramme	102,6	102,6	0,0	0 %	102,6	102,6	0,0	0 %	9,0	10 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	33,4	33,4	0,0	0 %	33,4	33,4	0,0	0 %	9,5	40 %
ISF kommunal medfinansiering	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	-6,1	-55 %
<b>Samlet ordinær ISF-inntekt</b>	<b>33,4</b>	<b>33,4</b>	<b>0,0</b>	<b>0 %</b>	<b>33,4</b>	<b>33,4</b>	<b>0,0</b>	<b>0 %</b>	<b>3,4</b>	<b>11 %</b>
ISF av legemidler utenfor sykehus	2,8	2,1	0,7	32 %	2,8	2,1	0,7	32 %	0,6	25 %
Gjestepasientinntekter	0,1	0,1	0,0	-10 %	0,1	0,1	0,0	-10 %	-0,2	-55 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/røntgen)	3,4	3,2	0,2	6 %	3,4	3,2	0,2	6 %	0,0	1 %
Utskrivningsklare pasienter	0,0	0,1	0,0	-43 %	0,0	0,1	0,0	-43 %	-0,1	-57 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,4	0,7	-0,3	-40 %	0,4	0,7	-0,3	-40 %	-0,1	-25 %
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftsinntekter	6,9	7,3	-0,4	-6 %	6,9	7,3	-0,4	-6 %	0,0	0 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>149,7</b>	<b>149,5</b>	<b>0,1</b>	<b>0 %</b>	<b>149,7</b>	<b>149,5</b>	<b>0,1</b>	<b>0 %</b>	<b>12,6</b>	<b>9 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	10,3	10,3	0,0	0 %	10,3	10,3	0,0	0 %	1,3	15 %
Kjøp av private helsetjenester	4,6	5,0	-0,4	-8 %	4,6	5,0	-0,4	-8 %	-0,6	-11 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	15,4	11,2	4,2	37 %	15,4	11,2	4,2	37 %	3,7	32 %
Innleid arbeidskraft	0,5	0,5	0,1	11 %	0,5	0,5	0,1	11 %	-0,4	-44 %
Lønn til fast ansatte	62,1	65,6	-3,5	-5 %	62,1	65,6	-3,5	-5 %	2,9	5 %
Vikarer	4,4	1,9	2,5	134 %	4,4	1,9	2,5	134 %	1,7	64 %
Overtid og ekstrahjelp	3,3	1,5	1,8	116 %	3,3	1,5	1,8	116 %	1,1	48 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	16,2	16,3	0,0	0 %	16,2	16,3	0,0	0 %	3,2	25 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-3,5	-2,2	-1,4	63 %	-3,5	-2,2	-1,4	63 %	-0,7	25 %
Annen lønnskostnad	4,6	5,7	-1,2	-20 %	4,6	5,7	-1,2	-20 %	0,2	4 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>71,4</b>	<b>73,1</b>	<b>-1,7</b>	<b>-2 %</b>	<b>71,4</b>	<b>73,1</b>	<b>-1,7</b>	<b>-2 %</b>	<b>4,7</b>	<b>7 %</b>
Avskrivninger	5,9	5,9	-0,1	-1 %	5,9	5,9	-0,1	-1 %	0,2	3 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	26,2	26,5	-0,4	-1 %	26,2	26,5	-0,4	-1 %	1,6	7 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>149,9</b>	<b>148,3</b>	<b>1,6</b>	<b>1 %</b>	<b>149,9</b>	<b>148,3</b>	<b>1,6</b>	<b>1 %</b>	<b>14,2</b>	<b>10,4 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-0,3</b>	<b>1,2</b>	<b>-1,5</b>	<b>-121 %</b>	<b>-0,3</b>	<b>1,2</b>	<b>-1,5</b>	<b>-121 %</b>	<b>-1,6</b>	<b>120 %</b>
Finansinntekter	0,3	0,1	0,2	264 %	0,3	0,1	0,2	264 %	0,1	-93 %
Finanskostnader	0,0	0,1	0,0	-94 %	0,0	0,1	0,0	-94 %	0,0	-67 %
Finansresultat	0,3	0,0	0,3	880 %	0,3	0,0	0,3	880 %	0,2	-103 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>0,0</b>	<b>1,2</b>	<b>-1,2</b>	<b>-96 %</b>	<b>0,0</b>	<b>1,2</b>	<b>-1,2</b>	<b>-96 %</b>	<b>-1,4</b>	<b>97 %</b>

## Resultat

Regnskapsresultatet for januar måned er positivt med 0,04 mill. kroner. Dette gir et negativt budsjettavvik 1,2 mill. kroner.

Ordningen med kommunal medfinansiering er avvirket fra og med 2015. Dette medfører at det ikke bokføres noen midler på dette punktet. I praksis har dette ingen økonomisk konsekvens, da disse midlene er overført vanlig ISF og bokføres derfor under dette punktet.

Inntektene er litt over budsjett for januar. Totale kostnader er på budsjett. Det er spesielt overforbruk på varekostnader og et lite underforbruk på sum lønn. Nærmere analyse og utvikling på disse områdene vil bli vurdert neste måned.

## Resultat enhetene

I område analysen under vises at alle sykehusenhetene unntatt Mo i Rana et negativt perioderesultat. Felles området med sine reserver og overskuddskrav viser positivt avvik mot budsjett.

Helgelandssykehuset HF	Januar			Akkumulert i år			Akk. I fjor		
	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik
<b>Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)</b>									
Felleskostnader/adm Mo i Rana	24 252	23 495	757	24 252	23 495	757	22 378	22 430	-52
Intern service Mo i Rana	-3 887	-3 617	-270	-3 887	-3 617	-270	-3 366	-3 408	42
Akutt/Kirurgi Mo i Rana	-12 008	-11 328	-680	-12 008	-11 328	-680	-10 001	-10 455	453
Medisin Mo i Rana	-8 739	-8 761	22	-8 739	-8 761	22	-8 616	-8 568	-48
Psykatri Mo i Rana	696	211	484	696	211	484	479	1	479
<b>Helgelandssykehuset Mo i Rana</b>	<b>314</b>	<b>0</b>	<b>314</b>	<b>314</b>	<b>0</b>	<b>314</b>	<b>875</b>	<b>0</b>	<b>875</b>
Felleskostnader/adm Mosjøen	10 327	11 077	-750	10 327	11 077	-750	9 850	9 656	195
Intern service Mosjøen	-2 158	-1 902	-256	-2 158	-1 902	-256	-1 998	-1 666	-332
Kirurgi Mosjøen	-4 391	-3 501	-891	-4 391	-3 501	-891	-2 921	-3 294	373
Medisin Mosjøen	-6 152	-5 518	-634	-6 152	-5 518	-634	-5 621	-5 380	-241
Psykatri Mosjøen	164	-156	320	164	-156	320	140	-150	289
<b>Helgelandssykehuset Mosjøen</b>	<b>-2 210</b>	<b>0</b>	<b>-2 210</b>	<b>-2 210</b>	<b>0</b>	<b>-2 210</b>	<b>-550</b>	<b>-833</b>	<b>284</b>
Felleskostnader/adm Sandnessjøen	20 817	19 714	1 102	20 817	19 714	1 102	19 708	18 777	931
Intern service Sandnessjøen	-4 037	-3 940	-97	-4 037	-3 940	-97	-2 512	-3 498	986
Kirurgi Sandnessjøen	-10 451	-9 123	-1 327	-10 451	-9 123	-1 327	-10 001	-9 102	-899
Medisin Sandnessjøen	-6 949	-6 517	-432	-6 949	-6 517	-432	-6 689	-6 315	-374
Psykatri Sandnessjøen	-224	-134	-90	-224	-134	-90	536	138	398
<b>Helgelandssykehuset Sandnessjøen</b>	<b>-844</b>	<b>0</b>	<b>-844</b>	<b>-844</b>	<b>0</b>	<b>-844</b>	<b>1 042</b>	<b>0</b>	<b>1 042</b>
Administrasjon Prehospitallt omr.	21 533	21 988	-455	21 533	21 988	-455	9 831	9 975	-145
Ambulanse	-10 453	-10 572	119	-10 453	-10 572	119	638	1 014	-376
AMK og Luftambulansse	-1 844	-1 753	-91	-1 844	-1 753	-91	-1 979	-1 741	-238
Pasientreiser omr.	-9 548	-9 663	116	-9 548	-9 663	116	-10 234	-9 248	-986
<b>Helgelandssykehuset Prehospitallt omr</b>	<b>-311</b>	<b>0</b>	<b>-311</b>	<b>-311</b>	<b>0</b>	<b>-311</b>	<b>-1 744</b>	<b>0</b>	<b>-1 744</b>
Felles	9 721	7 792	1 929	9 721	7 792	1 929	7 808	7 652	156
Gjestepasient omr.	-6 624	-6 542	-82	-6 624	-6 542	-82	-5 985	-5 985	0
<b>Helgelandssykehuset Felles</b>	<b>3 097</b>	<b>1 250</b>	<b>1 847</b>	<b>3 097</b>	<b>1 250</b>	<b>1 847</b>	<b>1 823</b>	<b>1 667</b>	<b>156</b>
<b>Resultat HF</b>	<b>46</b>	<b>1 250</b>	<b>-1 204</b>	<b>46</b>	<b>1 250</b>	<b>-1 204</b>	<b>1 446</b>	<b>833</b>	<b>612</b>
<b>Tabell 3 (hele 1.000)</b>									

## Funksjonsregnskap

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201501						
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 2013
<b>Somatikk inkl lab/rtg</b>	88,9	100,0	97,9	2,1	12,4 %	1 218
<b>Psykisk helse</b>	18,0	20,7	22,1	(1,4)	15,1 %	275
<b>Rusomsorg</b>	3,0	3,1	2,6	0,5	3,5 %	30
<b>Prehospitale tjenester</b>	25,5	25,8	25,5	0,3	1,1 %	316
<b>Personal</b>	0,3	0,4	0,2	0,1	15,2 %	6
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>135,7</b>	<b>149,9</b>	<b>148,3</b>	<b>1,6</b>	<b>10,4 %</b>	<b>1 845</b>

Funksjonsregnskapet viser samme tendens i fjor, med en økning på alle områder i forhold. Størst økning er det på psykisk helse og somatikk.

## Prognose

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

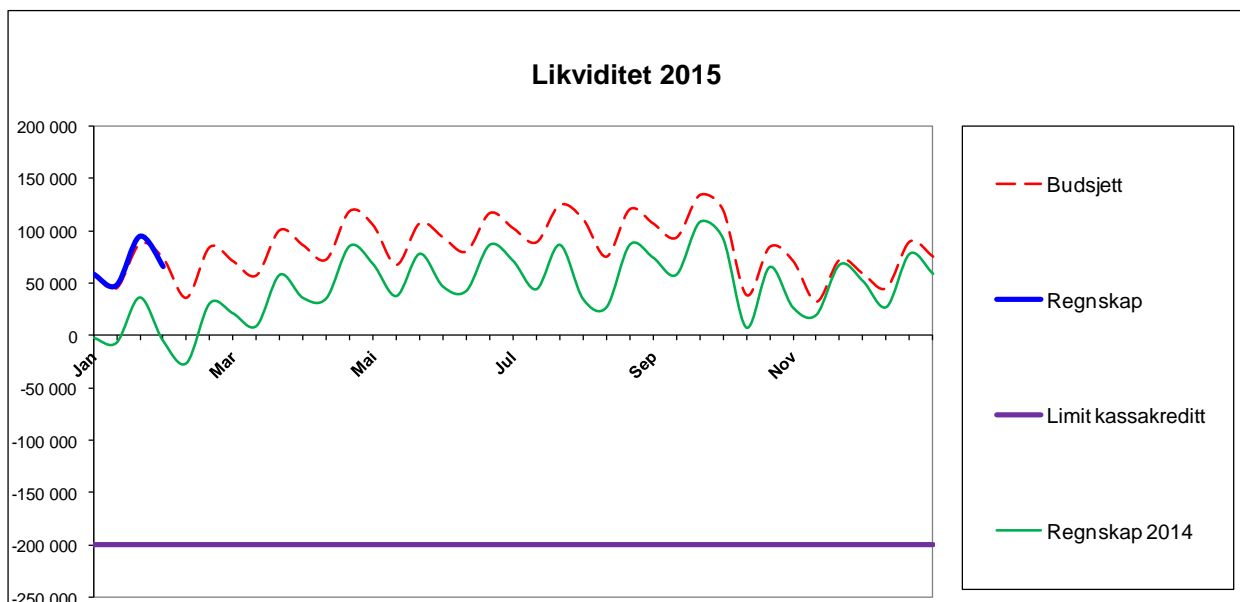
## Gjennomføring av tiltak

Oversikt over nye tiltak og effekter av dette er under arbeid og ikke ferdigstilt ved januarrapporteringen.



## Likviditet og investeringer

**Likviditeten** er god og har forbedret seg i løpet av forrige år. Likviditetsforbedringen forrige år kommer av positiv resultatutvikling, og et investeringsnivå som er lavere enn avskrivningene. Det er også etterslep av investeringer i forhold til tildelte rammer. Likviditeten pr 01.01.2015 var et innskudd på 58,8 mill. kroner. Ved utgangen av januar 2015 var det et innskudd på 65,7 mill. kroner. Trekkrammen er på 200 mill. kroner.



**Investering** Investeringsramme for 2015 er ikke ferdig disponert. Total investeringsramme for 2015 er på 87,1 mill. kroner.

## Personell

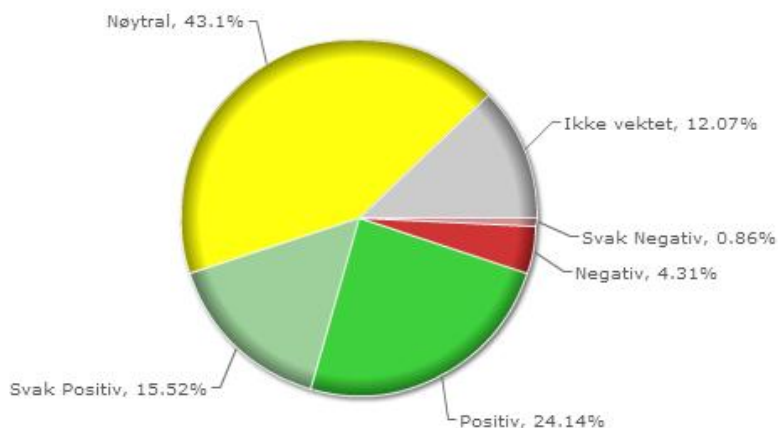
For januar er personell data ikke ferdigstilt på grunn forsinkelse på personell data.

## Kommunikasjon

Helgelandssykehuset var godt synlig i det lokale mediebildet i januar, med 116 registrerte medieklipp (radio og fjernsyn ikke medregnet). Som figur 1 viser ble vel 24 % av oppslagene vektet som positive, mens 4 % må tolkes som negative.

Mest oppmerksomhet denne måneden fikk høringskonferansen i Sandnessjøen: Omtalene av både konferansen og utredningsarbeidet har vært utdelt positive. Administrerende direktør hadde i etterkant av konferansen en kronikk i Rana Blad, Helgelendingen og Helgelands Blad hvor helseforetakets syn på prosess og videre arbeid ble presentert for leserne på Helgeland. Høringskonferansen ble også dekket av NRK Nordland.

Aktivt innsalg av saker til media har også gitt positive resultater: Etableringen av ambulansetjenestene har vært tema både i leder og redaksjonelle artikler i lokalavisene. Også innføringen av pakkeforløp (utredning/behandling kreft) og økt satsing på øyetilbudet ved sykehuset i Mosjøen har gitt positiv medieomtale. Helgelandssykehuset har også blitt profilert på en profesjonell og positiv måte gjennom tv-serien "På liv og død" som startet 12. januar på TV Norge. Gjennom to episoder fikk tv-seerne følge hverdagen til ansatte og pasienter ved sykehusene i Mo i Rana og Sandnessjøen, samt ambulansetjenesten.

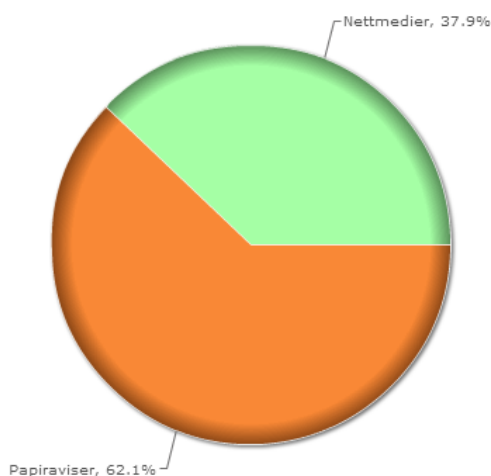


Figur 1

To saker har fått vekting "negativ" i januar. Den ene omhandler en sak som var til behandling hos Fylkeslegen, vedrørende uheldige stråledoser knyttet til røntgenundersøkelser. Den andre var en klagesak knyttet til gebyr som pasienter må betale når de ikke møter til time. Helgelandssykehuset benyttet seg av retten til samtidig tilsvar i begge sakene.

Som tabellen under viser er det, foruten Helgelandssykehuset egne nettsider, papiravisene som er befolkningens fremste informasjonskilde til stoff om og fra Helgelandssykehuset. Mer enn 60 % av medieomtalen i januar var i papiraviser.

#### Medieomtale etter medietype



## 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.