

Styresak 13/2015: Virksomhetsrapport februar 2015

Møtedato: 25.03.15
Møtested: Bodø

Innledning

Det vises til vedlagte virksomhetsrapport for nærmere informasjon om status for Helgelandssykehuset. Det økonomiske resultatet viser et overskudd pr. februar på 0,6 mill. kroner. Dette er 1,9 mill. kr dårlige enn budsjettert. Prognosen med overskudd på 15 mill. kr opprettholdes.

VEDTAKSFORSLAG:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF tar virksomhetsrapport for februar 2015 til orientering.

Per Martin Knutsen
Administrerende direktør

Saksbehandlere: Foretaksledelsen og stabspersonell

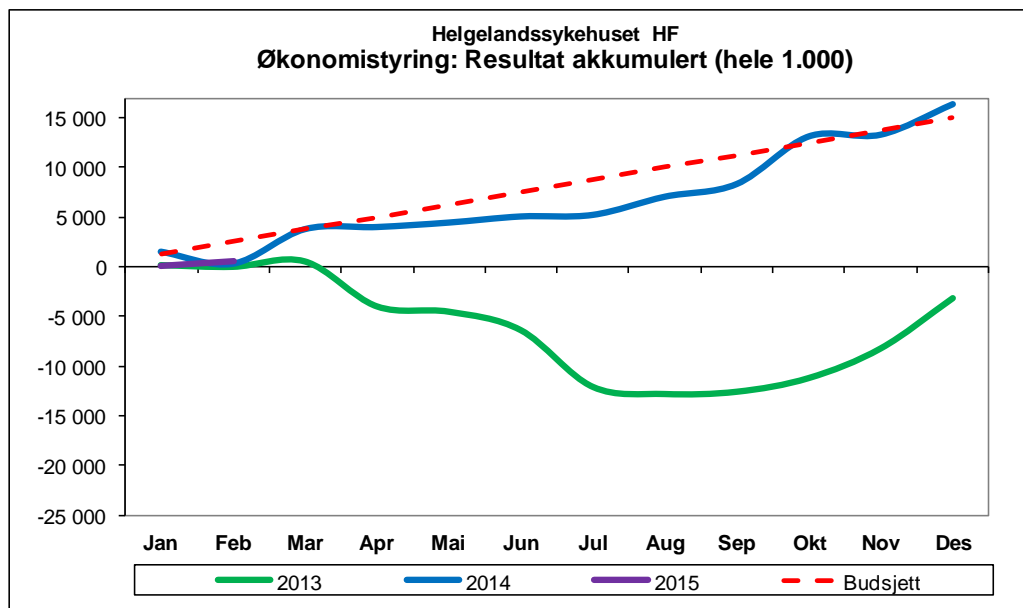
Vedlegg: Virksomhetsrapport februar 2015

Helgelandssykehuset

Virksomhetsrapport

Februar 2015

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal



Innhold

| | |
|-----------------------------------|----|
| Oppsummering av utvikling | 9 |
| Ventetid | 10 |
| Fristbrudd | 10 |
| EPJ DIPS | 11 |
| Kontrollandeler fra DIPS | 12 |
| Aktivitet | 13 |
| Somatikk | 13 |
| Psykisk helsevern og Rus | 13 |
| Prehospitalenhet | 14 |
| Økonomi | 15 |
| Resultat | 15 |
| Resultat enhetene | 16 |
| Funksjonsregnskap | 17 |
| Prognose | 17 |
| Gjennomføring av tiltak | 17 |
| Likviditet og investeringer | 17 |
| Likviditeten | 17 |
| Investering | 17 |
| Personell | 18 |
| Kommunikasjon | 19 |
| Ordforklaringer | 20 |

Oppsummering av utvikling

Kvalitet

Det er en økning for foretaket på antall fristbrudd, men en nedgang på antall åpne henvisninger. Dette gjelder spesielt ved Mosjøen, der det har vært svært mange åpne henvendelser. Vurderingstiden for henvisninger reduseres i februar, mulig sammenheng med innføringen av pakkeforløp. Helgelandssykehuset har fremdeles lavere andel kontroller enn andre foretak i Helse Nord.

Aktivitet

Aktiviteten for februar er lavere enn plan for somatikken. DRG-produksjonen er litt over plan. Mo i Rana har DRG-produksjon over plan, mens for Mosjøen og Sandnessjøen er det bak fjoråret og plan.

Resultat

Resultatet hittil i år pr. februar viser et lite overskudd på 0,6 mill. kr noe som er 1,9 mill. kr bak budsjett.

Totale inntekter er litt bak plan for foretaket. Overforbruket på kostnadssiden er spesielt på varekostnader. Totale lønnskostnadene har økt mye sammenlignet med i fjor.

De enhetene som har overforbruk i februar er Sandnessjøen og prehospital. Disse enhetene hadde også overforbruk forrige måned og i 2014. Sandnessjøen har hatt lav inntekt samtidig som kostnadene har vært høye. På prehospital enhet er det spesielt kostnadene på fly og drosje for pasienttransport som har medført overforbruk.

Prognose

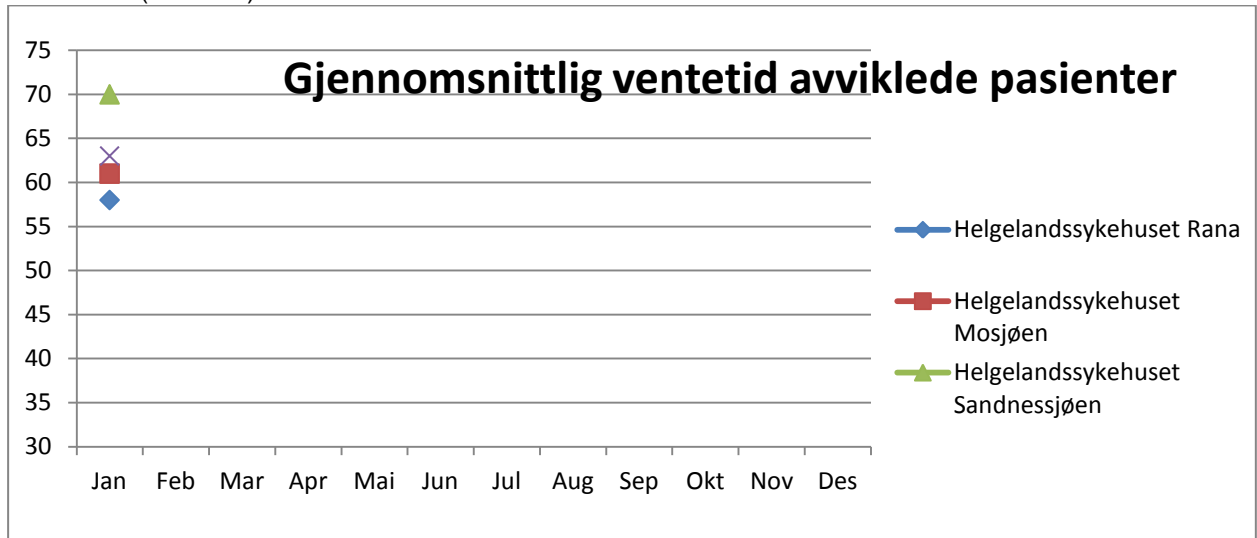
Prognosen for årsresultat er 15,0 mill. kr i overskudd, lik resultatkravet fra Helse Nord.

Personell

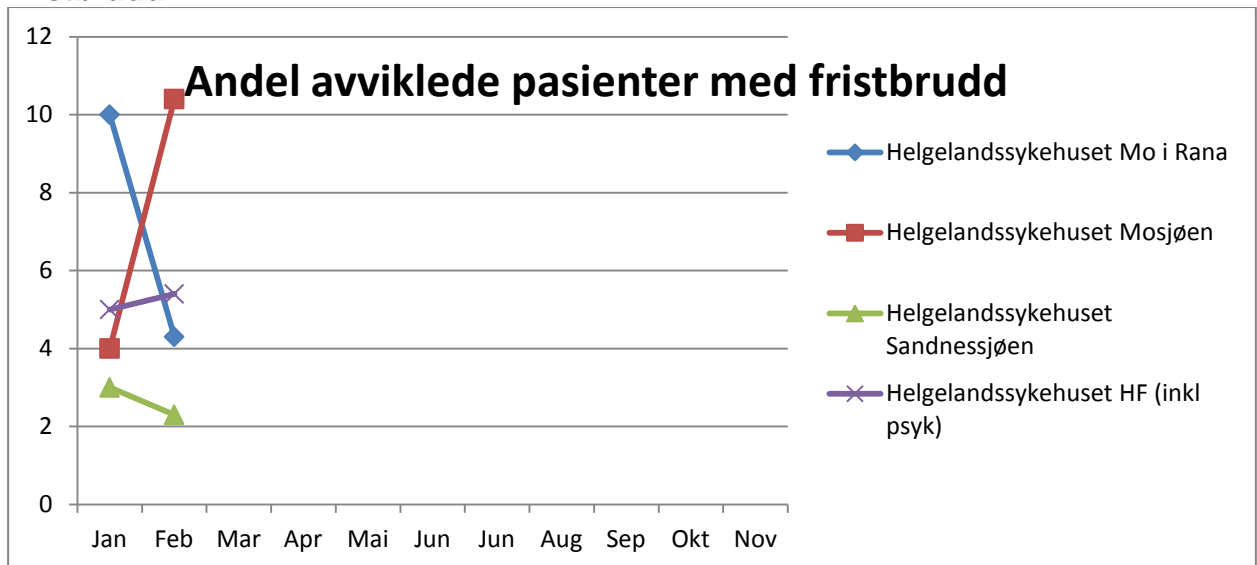
For februar er personellforbruket økt med 67 månedsværk sammenlignet mot januar, og en økning på 69 månedsværk sammenlignet med i fjor.

Kvalitet

Ventetid (NPR-tall)



Fristbrudd



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

Økning i andel avviklede pasienter med fristbrudd ved Helgelandssykehuset Mosjøen, noe som gjør at andelen fortsatt øker for foretaket. Fagområde hud har utfordringer i mars og fremover, det jobbes med tiltak som vil bedre situasjonen. Utover 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 | 3,2 (3,8) | 4019/4285 =94 % | (90 %) |
| Mo i Rana | 2,5 (4,5) | 1394/1474 = 95 % | (86 %) |
| Mosjøen | 4,0 (3,6) | 1251/1345 =93 % | (92 %) |
| Sandnessjøen | 3,0 (3,3) | 1374/1466 = 94 % | (92 %) |

*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. 2.3.2015

| Helseforetak/-institusjon | Total antall åpne |
|---------------------------|-------------------|
| Helgelandssykehuset HF | 8 142 |
| Mo i Rana | 1 689 |
| Mosjøen | 434 |
| Sandnessjøen | 6 019 |

**Antall normalt åpne": Omtrentlig antall basert på skjønnsmessig vurdering. Det avventes avklaring fra Helse Nord RHF.

Vurdering:

En økning for helseforetaket fra 7 865 til 8 142 åpne dokumenter. Det er 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 | 2453 | (2694) |
| Helgelandssykehuset Mo i Rana | 976 | (815) |
| Helgelandssykehuset Mosjøen | 1041 | (1495) |
| Helgelandssykehuset Sandnessjøen | 432 | (384) |

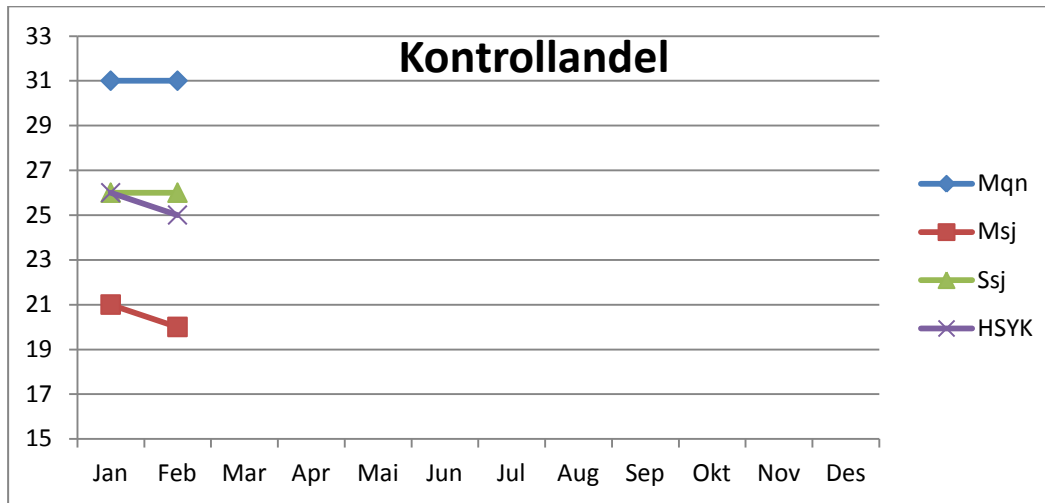
Periode: 1/1-14- dagsdato

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 tre sykehusenhetene vil de henvisningsperiodene som er registrert som åpentstående uten ny avtale, bli gjennomgått. Dette for å sikre at ingen pasienter "faller ut av systemet".

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

Aktivitet somatikk 01.01. - 28.02.2015

| | ANTALL INNLEGGELSER | | | | | | | | | | ANTALL POLIKLINISKE KONTAKTER | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|---------------------|------|---------------------|------|---------------------|------------------|-------|---------------------|------|---------------------|-------------------------------|------|---------------------|-------|---------------------|----------------|------|---------------------|------|---------------------|-------|-------|-------|------|-------|-------|------|-------|
| | HELDØGN | | | | | DAG INNLEGGELSER | | | | | DAGKIRURGI OG KJEMOTERAPI | | | | | KONSULTASJONER | | | | | | | | | | | | |
| | 2015 | 2014 | Avvik antall - % | Plan | Avvik antall - % | 2015 | 2014 | Avvik antall - % | Plan | Avvik antall - % | 2015 | 2014 | Avvik antall - % | Plan | Avvik antall - % | 2015 | 2014 | Avvik antall - % | Plan | Avvik antall - % | | | | | | | | |
| MIR | 783 | 725 | 58 | 8,0 | 769 | 14 | 1,8 | 78 | 112 | -34 | -30,4 | 99 | -21 | -21,2 | 285 | 336 | -51 | -15,2 | 268 | 17 | 6,3 | 4466 | 4824 | -358 | -7,4 | 3911 | 555 | 14,2 |
| MSJ | 442 | 425 | 17 | 4,0 | 411 | 31 | 7,5 | 101 | 132 | -31 | -23,5 | 121 | -20 | -16,5 | 162 | 175 | -13 | -7,4 | 288 | -126 | -43,8 | 4200 | 4388 | -188 | -4,3 | 4791 | -591 | -12,3 |
| SSJ | 767 | 810 | -43 | -5,3 | 894 | -127 | -14,2 | 118 | 137 | -19 | -13,9 | 148 | -30 | -20,3 | 238 | 246 | -8 | -3,3 | 265 | -27 | -10,2 | 4572 | 4061 | 511 | 12,6 | 4817 | -245 | -5,1 |
| Sum | 1992 | 1960 | 32 | 1,6 | 2074 | -82 | -4,0 | 297 | 381 | -84 | -22,0 | 368 | -71 | -19,3 | 685 | 757 | -72 | -9,5 | 821 | -136 | -16,6 | 13238 | 13273 | -35 | -0,3 | 13519 | -281 | -2,1 |
| Gj.pas | 24 | 24 | 0 | 0,0 | 35 | -11 | -31,4 | 0 | 0 | 0 | ### | 0 | 0 | 0,0 | 7 | 12 | -5 | -41,7 | 0 | 0 | 0,0 | 46 | 63 | -17 | -27,0 | 34 | 0 | 0,0 |
| HF | 2016 | 1984 | 32 | 1,6 | 2109 | -93 | -4,4 | 297 | 381 | -84 | -22,0 | 368 | -71 | -19,3 | 692 | 769 | -77 | -10,0 | 821 | -129 | -15,7 | 13284 | 13336 | -52 | -0,4 | 13553 | -269 | -2,0 |

| | DRG-POENG INKL PROGNOSE DRG 470 | | | | | | | | | | DRG-POENG TOTALT | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|---------------------------------|------|---------------------|------|---------------------|------------------|-------|---------------------|------|---------------------|---------------------------|------|---------------------|-------|---------------------|----------------|------|---------------------|------|---------------------|-------|-----|-----|-----|------|-----|-------|-------|
| | HELDØGN | | | | | DAG INNLEGGELSER | | | | | DAGKIRURGI OG KJEMOTERAPI | | | | | KONSULTASJONER | | | | | | | | | | | | |
| | 2015 | 2014 | Avvik antall - % | Plan | Avvik antall - % | 2015 | 2014 | Avvik antall - % | Plan | Avvik antall - % | 2015 | 2014 | Avvik antall - % | Plan | Avvik antall - % | 2015 | 2014 | Avvik antall - % | Plan | Avvik antall - % | | | | | | | | |
| MIR | 886 | 740 | 146 | 19,7 | 796 | 90 | 11,3 | 7 | 10 | -3 | -30,2 | 11 | -4 | -39,6 | 91 | 108 | -17 | -15,5 | 76 | 16 | 20,9 | 170 | 178 | -8 | -4,7 | 149 | 21 | 13,7 |
| MSJ | 326 | 338 | -12 | -3,6 | 299 | 26 | 8,8 | 9 | 12 | -3 | -25,9 | 11 | -2 | -18,9 | 59 | 67 | -7 | -10,7 | 93 | -33 | -35,9 | 127 | 138 | -12 | -8,3 | 153 | -26 | -17,2 |
| SSJ | 706 | 718 | -12 | -1,6 | 729 | -23 | -3,1 | 10 | 12 | -2 | -15,7 | 13 | -2 | -19,0 | 61 | 64 | -3 | -4,2 | 64 | -3 | -5,1 | 148 | 139 | 9 | 6,4 | 159 | -11 | -6,7 |
| Sum | 1917 | 1796 | 122 | 6,8 | 1824 | 93 | 5,1 | 26 | 33 | -8 | -23,4 | 34 | -9 | -25,7 | 212 | 238 | -27 | -11,2 | 233 | -21 | -8,9 | 445 | 456 | -11 | -2,4 | 461 | -16,5 | -3,6 |
| Gj.pas | 21 | 17 | 4 | 21,2 | 27 | -6 | -23,7 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 1 | -1 | 0,0 | 0 | 1 | 0 | -55,6 | 0 | 0 | 0,0 | 2 | 1 | 0 | 28,6 | 1 | 1 | 0,0 |
| HF | 1938 | 1813 | 125 | 6,9 | 1851 | 87 | 4,7 | 26 | 33 | -8 | -23,4 | 35 | -9 | -26,9 | 212 | 239 | -27 | -11,3 | 233 | -20 | -8,8 | 447 | 457 | -11 | -2,3 | 462 | -16 | -3,4 |

| | DRG470 | | | | | | | DRG-POENG TOTALT | | | | | | | |
|-----|---------|-------|---------|-------|-------------|-------|-------|------------------|------|------|---------------------|------|---------------------|-----|-------|
| | Heldøgn | | Dagopph | | Poliklinikk | | | Alle | 2015 | 2014 | Avvik antall - % | Plan | Avvik antall - % | | |
| | Ant | Poeng | Ant | Poeng | Ant | Poeng | Poeng | | | | | | | | |
| MIR | 12 | 14 | - | - | 46 | 1,15 | 15 | MIR | 1154 | 1036 | 118 | 11,3 | 1032 | 122 | 11,8 |
| MSJ | 40 | 30 | - | - | 140 | 3,5 | 33 | MSJ | 520 | 554 | -34 | -6,1 | 556 | -35 | -6,4 |
| SSJ | 35 | 32 | - | - | 124 | 3,1 | 35 | SSJ | 925 | 933 | -7 | -0,8 | 965 | -39 | -4,1 |
| HF | 87 | 75,3 | 0 | 0 | 310 | 7,75 | 83,1 | Sum | 2599 | 2523 | 77 | 3,0 | 2552 | 47 | 1,8 |
| | | | | | | | | Gj.pas. | 23 | 19 | 3 | 18,1 | 29 | -6 | -20,6 |
| | | | | | | | | HF | 2622 | 2542 | 80 | 3,1 | 2581 | 41 | 1,6 |

Aktiviteten i somatikken pr februar er lavere enn plan for alle omsorgsnivå. Helgelandssykehuset Sandnessjøen er 14 % bak plantallene for heldøgn, reduksjonen er fordelt mellom alle avdelingene i forhold til plantallene. Blant annet er planlagt aktivitet på Rehab ikke kommet skikkelig i gang. Avviket til plan for dag innleggelse skyldes hovedsakelig svingninger i dialysebehandlinger, redusert med 29 % for Mo i Rana, 22 % Mosjøen og 12 % i Sandnessjøen. Videre forklares noe av reduksjonen i dagkirurgi i Mosjøen med stengt avdeling på grunn av reparasjon av tak i operasjonsstuer.

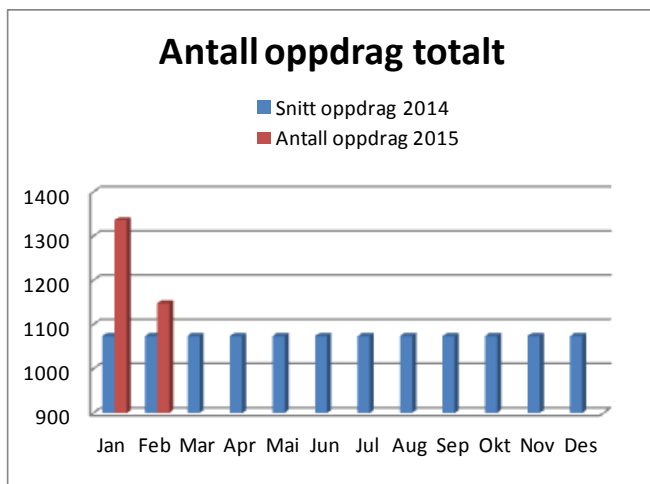
Det er økt poliklinisk aktivitet ved Helgelandssykehuset Mo i Rana innenfor ortopedi og gyn/føde i forhold til plan. For Helgelandssykehuset Mosjøen er det lavere aktivitet enn plan innenfor kirurgi, hud og øye. For øye er det vakanse som forklarer ikke oppnådde plantall.

Psykisk helsevern og rus

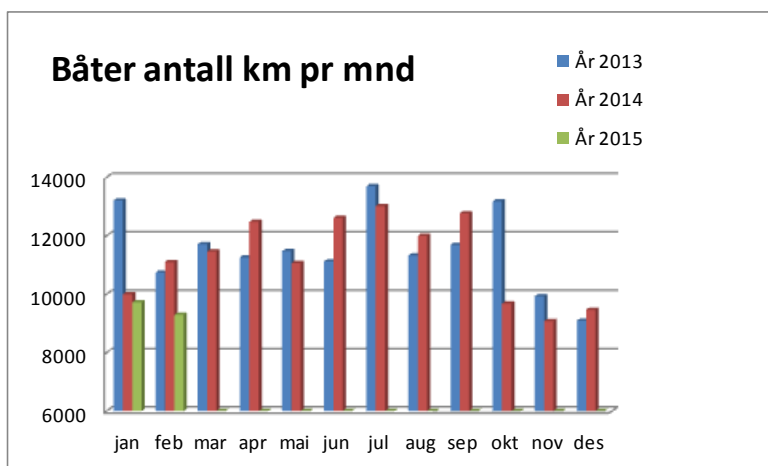
| feb.15 | Psykiatri | Resultat | Endring fra i fjor | Avvik fra plan | Avvik fra plan % |
|------------------------|---|----------|--------------------|----------------|------------------|
| HELGELANDSSYKEHUSET HF | Voksenpsykiatri | | | | |
| | Antall utskrivinger | 55 | 5 | 8 | |
| | Antall liggedøgn | 1121 | -24 | 110 | 11 % |
| | Antall polikliniske konsultasjoner PSYK | 4855 | 167 | -222 | -4 % |
| | hvorav polikliniske konsultasjoner RUS | 184 | | | |
| | Barne- og ungdomspsykiatri: | | | | |
| | Antall utskrivinger | 2 | -2 | -2 | |
| | Antall liggedøgn | 323 | 6 | -2 | |
| | Antall polikliniske konsultasjoner | 2138 | 120 | -745 | -23 % |
| | Antall tiltak (direkte og indirekte) | 2450 | 79 | | |
| | Rusomsorg | | | | |
| | Antall utskrivinger | 11 | 0 | -3 | |
| | Antall liggedøgn | 411 | -79 | -81 | -17 % |

Prehospital enhet

Ambulansebilene hadde veldig mange oppdrag i januar, men noe mindre i februar. Likevel er snittet betydelig over 2014. Dette medfører overforbruket på noen av ambulansestasjonene.



Ambulansebåter har en reduksjon i antall km, men samtidig en økning i antall turer. Antall turer er høyere enn 2014, men lavere enn 2013. Dette kan forklares med at det kjøres litt flere turer, men at turene er kortere. Det er en ønsket utvikling. Hovedårsaken til reduksjon på antall km er økt bruk av taxibåter som ikke er med i statistikken.



Økonomi

Tall i mill. kroner

| | Jan | | Februar | | | Akkumulert per Februar | | | | Akkumulert per | |
|---|--------------|--------------|--------------|-------------|--------------|------------------------|--------------|-------------|--------------|------------------|---------------|
| | Resultat | Resultat | Budsjett | Avvik i kr | Avvik i % | Resultat | Budsjett | Avvik i kr | Avvik i % | Endring ift 2014 | Endring i % |
| Resultatrapportering | | | | | | | | | | | |
| Basisramme | 101,7 | 107,2 | 107,2 | 0,0 | 0 % | 208,9 | 208,9 | 0,0 | 0 % | 22,7 | 12 % |
| Kvalitetsbasert finansiering | 0,9 | 0,9 | 0,9 | 0,0 | 0 % | 1,8 | 1,8 | 0,0 | 0 % | 0,2 | 10 % |
| ISF egne pasienter (ekskl. KMF) | 33,4 | 31,1 | 31,4 | -0,4 | -1 % | 64,5 | 64,8 | -0,3 | -1 % | 17,8 | 38 % |
| ISF kommunal medfinansiering | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % | -12,4 | -100 % |
| Samlet ordinær ISF-inntekt | 33,4 | 31,1 | 31,4 | -0,4 | -1 % | 64,5 | 64,8 | -0,3 | -1 % | 5,4 | 9 % |
| ISF av legemidler utenfor sykehus | 2,8 | 3,5 | 2,1 | 1,4 | 66 % | 6,3 | 4,2 | 2,1 | 49 % | 2,7 | 74 % |
| Gjestepasientinntekter | 0,1 | 0,2 | 0,2 | 0,0 | 1 % | 0,4 | 0,4 | 0,0 | -3 % | -0,3 | -46 % |
| Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/røntgen) | 3,4 | 3,2 | 3,2 | 0,0 | 1 % | 6,6 | 6,3 | 0,2 | 3 % | 0,2 | 4 % |
| Utskrivningsklare pasienter | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | -56 % | 0,1 | 0,1 | -0,1 | -49 % | -0,1 | -67 % |
| Inntekter "raskere tilbake" | 0,4 | 1,0 | 0,9 | 0,1 | 16 % | 1,5 | 1,6 | -0,2 | -10 % | 0,1 | 9 % |
| Andre øremerkede tilskudd | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % | 0,0 | 0 % |
| Andre driftsinntekter | 6,9 | 7,2 | 7,1 | 0,1 | 2 % | 14,1 | 14,4 | -0,3 | -2 % | 0,4 | 3 % |
| Sum driftsinntekter | 149,7 | 154,4 | 153,1 | 1,3 | 1 % | 304,1 | 302,7 | 1,4 | 0 % | 31,3 | 11 % |
| Kjøp av offentlige helsetjenester | 10,3 | 11,4 | 10,3 | 1,1 | 11 % | 21,7 | 20,6 | 1,1 | 5 % | 3,8 | 21 % |
| Kjøp av private helsetjenester | 4,6 | 4,7 | 5,0 | -0,3 | -5 % | 9,3 | 10,0 | -0,7 | -7 % | 1,3 | 16 % |
| Varekostnader knyttet til aktivitet | 15,4 | 11,6 | 11,2 | 0,4 | 4 % | 27,0 | 22,4 | 4,6 | 21 % | 0,4 | 2 % |
| Innleid arbeidskraft | 0,5 | 1,0 | 0,7 | 0,3 | 39 % | 1,5 | 1,2 | 0,3 | 27 % | -0,4 | -21 % |
| Lønn til fast ansatte | 66,5 | 69,4 | 67,6 | 1,8 | 3 % | 135,9 | 135,1 | 0,8 | 1 % | 10,8 | 9 % |
| Overtid og ekstrahjelp | 3,3 | 4,0 | 1,9 | 2,1 | 113 % | 7,3 | 3,4 | 3,9 | 114 % | 2,1 | 40 % |
| Pensjon inkl arbeidsgiveravgift | 16,2 | 16,2 | 16,3 | 0,0 | 0 % | 32,5 | 32,5 | 0,0 | 0 % | 6,4 | 24 % |
| Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft | -3,5 | -4,6 | -2,2 | -2,5 | 114 % | -8,1 | -4,3 | -3,8 | 89 % | -2,4 | 42 % |
| Annen lønnskostnad | 4,6 | 5,5 | 5,8 | -0,3 | -5 % | 10,0 | 11,5 | -1,5 | -13 % | 1,2 | 13 % |
| Sum lønn og innleie ekskl pensjon | 71,4 | 75,1 | 73,7 | 1,4 | 2 % | 146,5 | 146,8 | -0,3 | 0 % | 11,3 | 8 % |
| Avskrivninger | 5,9 | 5,8 | 5,9 | -0,1 | -2 % | 11,7 | 11,9 | -0,2 | -1 % | 0,4 | 4 % |
| Nedskrivninger | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % | 0,0 | 0 % |
| Andre driftskostnader | 26,2 | 29,0 | 29,4 | -0,4 | -1 % | 55,2 | 56,0 | -0,8 | -1 % | 7,5 | 16 % |
| Sum driftskostnader | 149,9 | 154,1 | 151,9 | 2,2 | 1 % | 304,0 | 300,2 | 3,8 | 1 % | 31,2 | 11,4 % |
| Driftsresultat | -0,3 | 0,3 | 1,2 | -0,9 | -72 % | 0,1 | 2,4 | -2,4 | -97 % | 0,1 | 459 % |
| Finansinntekter | 0,3 | 0,3 | 0,1 | 0,2 | 206 % | 0,6 | 0,2 | 0,4 | 235 % | 0,3 | -98 % |
| Finanskostnader | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | -47 % | 0,0 | 0,1 | -0,1 | -71 % | 0,0 | 0 % |
| Finansresultat | 0,3 | 0,2 | 0,0 | 0,2 | 640 % | 0,5 | 0,1 | 0,5 | 760 % | 0,3 | -110 % |
| Ordinært resultat | 0,0 | 0,6 | 1,2 | -0,7 | -55 % | 0,6 | 2,5 | -1,9 | -76 % | 0,4 | -166 % |

Resultat

Regnskapsresultatet for februar måned er positivt med 0,6 mill. kroner. Dette er et resultat dårligere enn budsjettet og gir et negativt budsjettavvik med 1,9 mill. kr hittil i år.

For februar er totale inntekter litt over budsjett. ISF-inntektene på kostbare legemidler er den inntekten som har størst positivt avvik mot budsjett. Denne inntekten har også en økning mot i fjor på 2,7 mill. kroner. De andre inntektsgruppene ligger rundt budsjett, når ser man inntektene på foretaksnivået. Her har Mo i Rana høyere inntekt enn budsjett, mens Mosjøen og Sandnessjøen er under budsjett.

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

På kostnadssiden er det et overforbruk på 3,8 mill. kr totalt hittil i år. Det største overforbruket er på varekostnader som medikamenter og andre medisinske forbruksvarer. Lønnskostnaden for februar måned er overbudsjett. Lønn til fast ansatt er over budsjett i februar og dette er spesielt på prehospital enhet med vikarkostnader. Innleie, overtid og ekstrahjelp er også over budsjett, men må sees noe i sammenheng med høye refusjoner på arbeidskraft. Økningen er særlig i somatikken. Økningen på personellforbruket og lønnskostnadene må ha økt fokus.

Andre driftskostnader er 7,5 mill. kr høyere enn forrige år. Dette skyldes delvis etterslep på faktura fra 2014 basert på en systemsvikt fra Evry som medførte manglende kostnader i regnskapet for 2014. Det ble avsatt 1,5 mill. kr for å ta høyde for denne kostnaden, men i ettertid viste det seg at etterslepet i kostnaden var omtrent det dobbelte. Det er også høye vedlikeholdskostnader hittil i år. I tillegg er kostnaden på pasienttransport økt, spesielt på drosje og fly.

På fellesområdet er det tatt inn ekstra budsjett midler på andre driftskostnader med 3,8 mill. kroner.

Resultat enhetene

I område analysen under vises at sykehusenhetene Sandnessjøen og Prehospital har negative perioderesultat. Felles området med sine avsetninger og overskuddskrav viser positivt avvik mot budsjett.

| Helgelandssykehuset HF | Februar | | | Akkumulert i år | | | Akk. I fjor | | |
|---|---------------|--------------|---------------|-----------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | Regnskap | Budsjett | Avvik | Regnskap | Budsjett | Avvik | Regnskap | Budsjett | Avvik |
| Stedsdimensjon (HVOR er avvikene) | | | | | | | | | |
| Felleskostnader/adm Mo i Rana | 25 839 | 24 037 | 1 801 | 50 091 | 47 490 | 2 601 | 43 708 | 45 840 | -2 132 |
| Intern service Mo i Rana | -4 388 | -3 764 | -625 | -8 275 | -7 381 | -894 | -8 192 | -7 036 | -1 156 |
| Akutt/Kirurgi Mo i Rana | -11 959 | -11 485 | -474 | -23 967 | -22 813 | -1 154 | -20 647 | -21 186 | 539 |
| Medisin Mo i Rana | -9 236 | -8 998 | -238 | -17 975 | -17 717 | -258 | -17 554 | -17 618 | 63 |
| Psykatri Mo i Rana | 589 | 210 | 380 | 1 285 | 421 | 864 | 718 | 0 | 718 |
| Helgelandssykehuset Mo i Rana | 844 | 0 | 844 | 1 158 | 0 | 1 158 | -1 968 | 0 | -1 968 |
| Felleskostnader/adm Mosjøen | 11 450 | 11 288 | 163 | 21 778 | 22 365 | -587 | 19 493 | 19 605 | -113 |
| Intern service Mosjøen | -1 906 | -1 968 | 62 | -4 064 | -3 870 | -194 | -4 234 | -3 448 | -786 |
| Kirurgi Mosjøen | -3 648 | -3 578 | -69 | -8 039 | -7 079 | -960 | -6 257 | -6 700 | 443 |
| Medisin Mosjøen | -5 371 | -5 583 | 212 | -11 522 | -11 101 | -421 | -11 108 | -10 823 | -285 |
| Psykatri Mosjøen | -367 | -158 | -209 | -203 | -314 | 112 | 252 | -301 | 553 |
| Helgelandssykehuset Mosjøen | 159 | 0 | 159 | -2 051 | 0 | -2 051 | -1 854 | -1 667 | -188 |
| Felleskostnader/adm Sandnessjøen | 18 043 | 20 100 | -2 057 | 38 860 | 39 815 | -955 | 38 444 | 38 210 | 233 |
| Intern service Sandnessjøen | -4 151 | -4 063 | -88 | -8 188 | -8 003 | -184 | -7 020 | -7 208 | 188 |
| Kirurgi Sandnessjøen | -9 812 | -9 343 | -469 | -20 262 | -18 466 | -1 796 | -17 794 | -18 446 | 652 |
| Medisin Sandnessjøen | -6 825 | -6 556 | -268 | -13 774 | -13 074 | -700 | -13 490 | -12 822 | -668 |
| Psykatri Sandnessjøen | -388 | -138 | -250 | -612 | -272 | -340 | 711 | 266 | 445 |
| Helgelandssykehuset Sandnessjøen | -3 131 | 0 | -3 131 | -3 975 | 0 | -3 975 | 851 | 0 | 851 |
| Administrasjon Prehospitalt omr. | 21 763 | 21 789 | -26 | 43 296 | 43 777 | -481 | 19 422 | 19 741 | -320 |
| Ambulanse | -10 599 | -10 657 | 58 | -21 052 | -21 228 | 177 | 1 644 | 2 046 | -401 |
| AMK og Luftambulans | -2 240 | -1 775 | -465 | -4 084 | -3 528 | -556 | -3 661 | -3 530 | -132 |
| Pasientreiser omr. | -11 564 | -9 357 | -2 207 | -21 111 | -19 020 | -2 091 | -19 111 | -18 257 | -854 |
| Helgelandssykehuset Prehospitalt omr | -2 640 | 0 | -2 640 | -2 951 | 0 | -2 951 | -1 706 | 0 | -1 706 |
| Felles | 13 164 | 7 792 | 5 372 | 22 885 | 15 583 | 7 301 | 16 877 | 15 304 | 1 573 |
| Gjestepasient omr. | -7 833 | -6 542 | -1 292 | -14 457 | -13 083 | -1 374 | -11 971 | -11 971 | 0 |
| Helgelandssykehuset Felles | 5 331 | 1 250 | 4 081 | 8 427 | 2 500 | 5 927 | 4 906 | 3 333 | 1 573 |
| Resultat HF | 563 | 1 250 | -687 | 609 | 2 500 | -1 891 | 229 | 1 667 | -1 438 |
| Tabell 3 (hele 1.000) | | | | | | | | | |

Mo i Rana har et positivt resultat denne måneden og hittil i år. Aktiviteten har vært høy, noe som har gitt inntekter over plan samtidig som kostnadene er noe over plan, men ikke økt tilsvarende. Det er i hovedsak somatikken med ISF-inntekter som er over plan, og varekostnadene på kostnadssiden som har overforbruk.

Mosjøen har et lite positivt resultat denne måneden, men et negativt resultat hittil i år på 2,0 mill. kroner. ISF-inntektene er under plan samtidig som spesielt andre driftskostnader er over budsjett.

Sandnessjøen har et negativt resultat denne måneden og hittil i år. Underskuddet er spesielt ved somatikken på ISF-inntektene som er under plan samtidig som vare- og lønnskostnadene har et overforbruk.

Prehospital enhet har et overforbruk. Dette er i hovedsak på område for pasienttransport. Drosjekostnadene har økt på grunn av økning i prisen og noen dårlige drosjeavtaler. Forbruket er på nivå med i fjor. Flykostnadene har i år som i fjor økt på grunn av mindre tilgjengelige lavprisbilletter. Dette er økning som kommer til å fortsette, og Widerøe har signalisert økning i prisene.

Funksjonsregnskap

| Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201502 | | | | | | |
|---|-----------------|---------------|----------------|-------------------|-------------------------------------|----------------|
| 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 | 179,9 | 201,2 | 199,5 | 1,7 | 11,8 % | 1 218 |
| Psykisk helse | 36,8 | 42,7 | 44,3 | (1,6) | 16,1 % | 275 |
| Rusomsorg | 6,1 | 6,3 | 5,2 | 1,2 | 3,1 % | 30 |
| Prehospitale tjenester | 49,1 | 52,8 | 50,8 | 2,1 | 7,6 % | 316 |
| Personal | 0,9 | 0,9 | 0,5 | 0,4 | 0,3 % | 6 |
| Sum driftskostnader | 272,8 | 304,0 | 300,2 | 3,8 | 11,4 % | 1 845 |

Funksjonsregnskapet viser delvis samme tendens som i fjor, med størst økning på psykisk helse. Dette er et prioritert område med blant annet nytt tilbud med ambulant akutteam. Det er også en stor økning i somatikken, mens rusområdet har en relativ lav økning mot i fjor. Økningen på rusområdet for 2014 mot 2013 var på hele 18 % slik at det for 2015 ikke vil bli den samme styrkingen.

Prognose

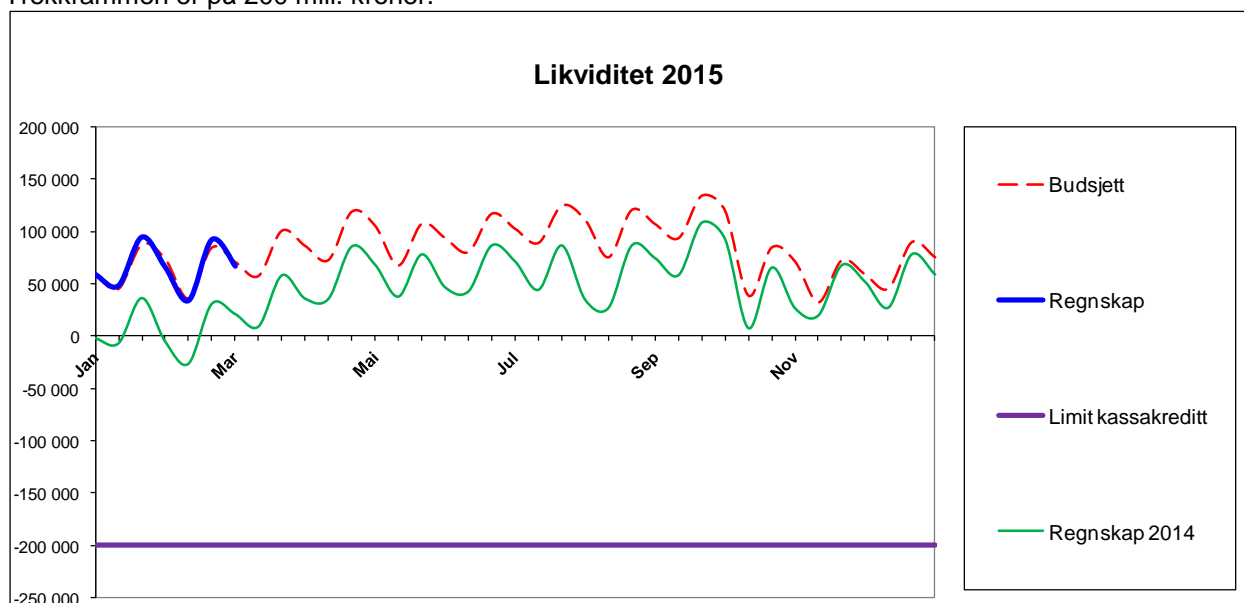
Prognose for året er lik resultatkravet fra Helse Nord - et overskudd på 15,0 mill. kroner. Likevel er resultatutviklingen for enhet Sandnessjøen og pasientreiser bekymringsfull og det er nødvendig med økt fokus og eventuelle nye tiltak for å endre den negative tendensen.

Gjennomføring av tiltak

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

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 februar 2015 var det et innskudd på 66,6 mill. kr som er i henhold til plan. Trekkrammen er på 200 mill. kroner.

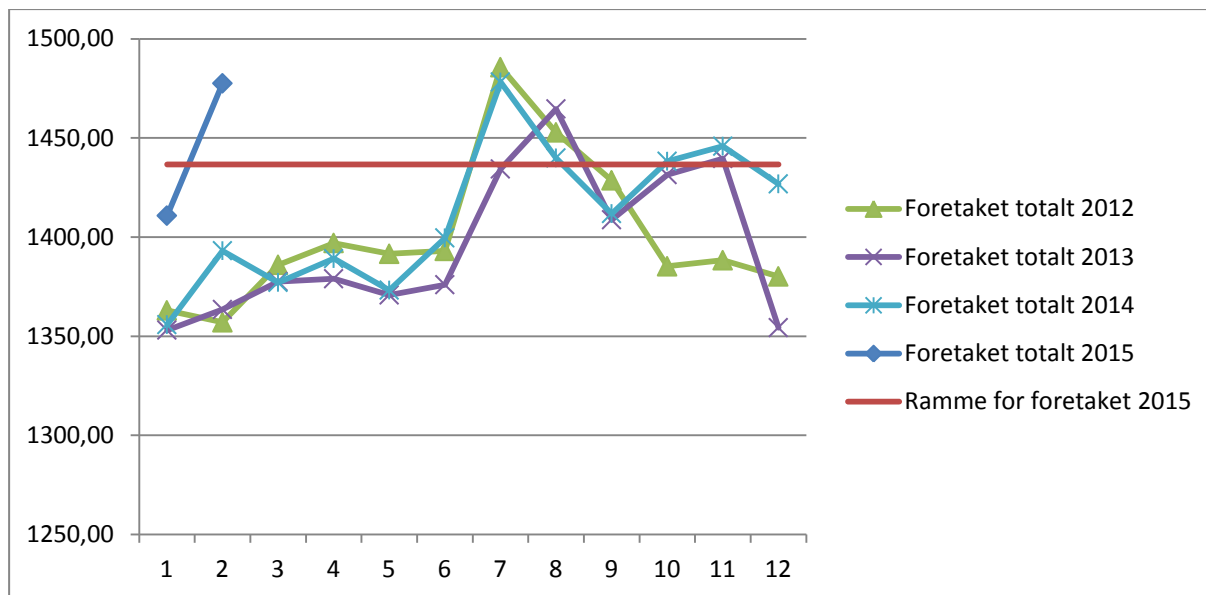


Investering Investeringsramme for 2015 er ikke ferdig disponert. Total investeringsramme for 2015 er på 87,1 mill. kroner.

Personell

I februar 2015 hadde foretaket en økning på nesten 67 forbrukte månedsverk sammenlignet med januar. Økningen er jevnt fordelt mellom faste og variable årsverk, og gir foretaket en høy inngangsfart i 2015 sett opp mot de rammer som er budsjettert for.

Gjennomsnitt pr måned hittil i år viser at foretaket ligger noe mer enn sju månedsverk over budsjettrammen. Det er da ikke periodisert og vi vet av erfaring at forbruket øker utover året. Nedenstående tabell viser inngangsfart sammenlignet med tidligere år og ramme for forbruk 2015:



Sammenlignet med tilsvarende periode i 2014 ser vi følgende endringstabell:

| Enhet | Endring fra 2014 til 2015: | | Januar - | | Februar | Totalt |
|----------------------------|----------------------------|--------------|-------------|--------------|---------|--------------|
| | Månedslønn | Overtid | Timelønn | Utv. arb.tid | | |
| Mo i Rana | 12,36 | 3,87 | 6,48 | -0,14 | | 22,57 |
| Mosjøen | 0,79 | 3,19 | 1,25 | 0,71 | | 5,94 |
| Sandnessjøen | 24,36 | 0,39 | -0,52 | 0,14 | | 24,37 |
| Prehospitale tjenester | 6,14 | 6,07 | 0,21 | 0,00 | | 12,42 |
| Foretaksledelse med stab | 4,41 | -0,02 | -0,03 | 0,00 | | 4,36 |
| Helgelandssykehuset | 48,06 | 13,50 | 7,39 | 0,71 | | 69,66 |

Mesteparten av økningen kommer fra faste årsverk. En slik økning var varslet i styremøte for desember i forbindelse med ekstra satsninger, men det er usikkert hvor stor andel av økningen som kommer fra disse stillingene, og hvor stor andel som kommer fra annet forbruk. Et annet område som utpeker seg er overtidbruken. Dette er dyre timer i regnskapet og utgjør i så måte en ekstra bekymring utover den generelle økningen.

Vi så for 2014 at de fleste enhetene budsjetterte med for liten andel variable årsverk innenfor totalrammen:

| Enhet | Budsjett 2014 | Forbruk 2014 | Avvik 2014 | Herav avvik variabel lønn |
|---------------------------------|---------------|---------------|--------------|---------------------------|
| MIR | 471,1 | 493,5 | -22,4 | -13,6 |
| MSJ | 287,1 | 288,5 | -1,4 | -7,1 |
| SSJ | 381,1 | 396,6 | -15,5 | -21,5 |
| Prehospitale tjenester | 172,5 | 181,0 | -8,5 | -10,6 |
| Foretaksledelse med stab | 41,3 | 51,1 | -9,8 | -10,7 |
| Foretaket | 1353,1 | 1410,7 | -57,6 | -63,5 |

For årets to første måneder har alle enheter utenom Sandnessjøen økt andelen variabellønn kontra fastlønn sammenlignet med samme periode i fjor. Det betyr at vi bruker flere månedsverk enn planlagt, og at en større andel av dette, sammenlignet med både plantall og tidligere forbruk, er variabellønn:

| | 2014 | | 2015 | |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| | Januar | Februar | Januar | Februar |
| MiR | 7,88 % | 9,41 % | 9,33 % | 11,26 % |
| MSJ | 7,88 % | 7,75 % | 8,46 % | 10,32 % |
| SSJ | 9,30 % | 11,44 % | 9,17 % | 10,35 % |
| Prehosp | 15,52 % | 16,77 % | 16,58 % | 20,21 % |

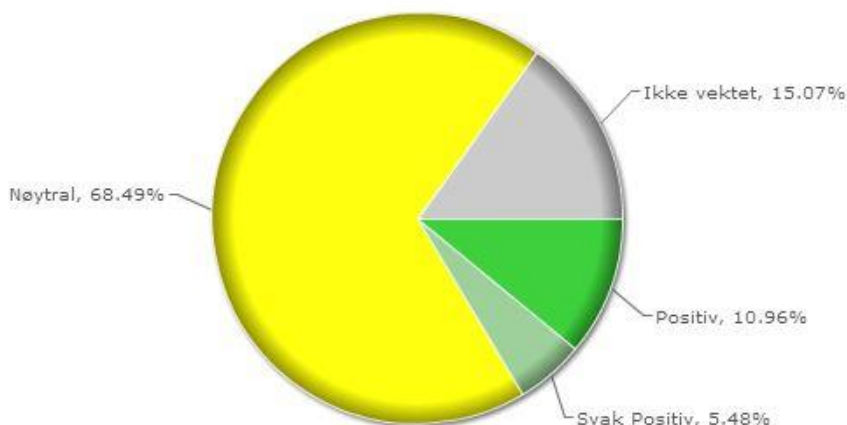
Fremover blir det viktig for den enkelte enhet å ta tak i utviklingen vi ser innenfor forbruk av variabellønn. Ved økning i faste årsverk er det ikke noe som i utgangspunktet skulle tilsi at andelen variabellønn også skulle økes.

Kommunikasjon

Medieoppmerksomheten i februar var i stor grad viet høringsrunden knyttet til Utviklingsplanen. Etter høringskonferansen 20. januar og fram til høringsfristens utløp 1. mars, har mange benyttet anledningen til å uttrykke sin mening, både i redaksjonelle saker, på lederplass og gjennom leserinnlegg. Vi har ikke tatt stilling til meningsinnholdet i de ulike innleggene, og har gjennomgående vektet disse som nøytrale.

Av positive oppslag i februar er det verdt å nevne et dobbeltsidig oppslag i Rana Blad om pakkeforløpsordningen for kreftpasienter som nå er innført i sykehuset, samt et større oppslag i Helgelendingen om Chineme Ndukwe – 23-åringen fra Nigeria som jobber i Mosjøen og er en av landets yngste leger. Den nye CT-en i Sandnessjøen fikk bred dekning i Helgelands Blad.

Tendens



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.