

Styresak: 18/2017: Virksomhetsrapport pr. januar 2017

Møtedato: 06.03.2017

Møtested: Sandnessjøen, Helgelandssykehuset

Innledning

Det vises til vedlagte virksomhetsrapport for nærmere informasjon om status for Helgelandssykehuset.

Det økonomiske resultatet for januar måned er negativ med 0,2 mill. kroner mot et budsjettert resultat på 1,7 mill.kr. Årsprognosen er lik resultatkravet fra Helse Nord med et overskudd på 20,0 mill.

VEDTAKSFORSLAG:

Styret i Helgelandssykehuset HF tar virksomhetsrapport pr. januar 2017 til orientering.

Per Martin Knutsen
Administrerende direktør

Saksbehandlere: Foretaksledelsen og stabspersonell

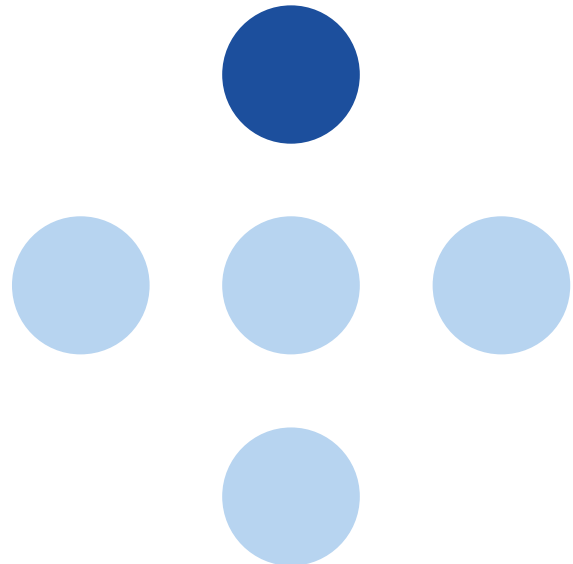
Vedlegg: Virksomhetsrapport januar 2017

Helgelandssykehuset

Virksomhetsrapport

Januar 2017

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal



Innhold

Hovedindikatorer	4
Oppsummering.....	5
Kvalitet.....	6
Ventetid.....	6
Fristbrudd.....	6
Nye kreftpasienter som inngår i organspesifikt forløp per periode 2016	7
Pasientsikkerhetsprogrammet	7
Gylne regel	9
Aktivitet	9
Psykisk helsevern og Rus.....	9
Prehospital enhet	10
Gjestepasienter	10
Personell.....	11
Månedverk.....	11
Andel deltid – fast ansatte	12
Sykefravær.....	13
Økonomi.....	13
Resultat.....	14
Resultat enhetene	15
Funksjonsregnskap.....	16
Likviditeten	16
Investering.....	16
Prognose.....	16
Tiltak	16
Gjennomføring av tiltaksplanen.....	16
Kommunikasjon.....	17
Ordforklaringer.....	17

Hovedindikatorer

<p>Gjennomsnittlig ventetid avviklede pasienter (Trend: fra jan 15 til des 16)</p> <p>51 dager (Mål under 65 dager)</p>	<p>Snitt ventetid avviklede</p> <table border="1"> <caption>Snitt ventetid avviklede (dager)</caption> <thead> <tr><th>Måned</th><th>Jan</th><th>Feb</th><th>Mars</th><th>Apr</th><th>Mai</th><th>Juni</th><th>Juli</th><th>Aug</th><th>Sep</th><th>Okt</th><th>Nov</th><th>Des</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>Snitt</td><td>59</td><td>57</td><td>53</td><td>59</td><td>52</td><td>50</td><td>48</td><td>65</td><td>59</td><td>53</td><td>55</td><td>47</td></tr> </tbody> </table>	Måned	Jan	Feb	Mars	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Snitt	59	57	53	59	52	50	48	65	59	53	55	47
Måned	Jan	Feb	Mars	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Des															
Snitt	59	57	53	59	52	50	48	65	59	53	55	47															
<p>Langtidsventende > 12mnd</p> <p>157 henvisninger</p>	<table border="1"> <caption>Langtidsventende > 12mnd</caption> <thead> <tr><th>Måned</th><th>Jan</th><th>Feb</th><th>Mars</th><th>Apr</th><th>Mai</th><th>Juni</th><th>Juli</th><th>Aug</th><th>Sep</th><th>Okt</th><th>Nov</th><th>Des</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>Antall</td><td>278</td><td>203</td><td>219</td><td>197</td><td>178</td><td>180</td><td>190</td><td>193</td><td>194</td><td>188</td><td>164</td><td>156</td></tr> </tbody> </table>	Måned	Jan	Feb	Mars	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Antall	278	203	219	197	178	180	190	193	194	188	164	156
Måned	Jan	Feb	Mars	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Des															
Antall	278	203	219	197	178	180	190	193	194	188	164	156															
<p>Andel fristbrudd avviklet (Mål 0%)</p> <p>4 %</p>	<table border="1"> <caption>Andel fristbrudd avviklet (%)</caption> <thead> <tr><th>Måned</th><th>Jan</th><th>Feb</th><th>Mars</th><th>Apr</th><th>Mai</th><th>Juni</th><th>Juli</th><th>Aug</th><th>Sep</th><th>Okt</th><th>Nov</th><th>Des</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>Andel</td><td>4%</td><td>1%</td><td>2%</td><td>2%</td><td>2%</td><td>1%</td><td>4%</td><td>4%</td><td>4%</td><td>4%</td><td>4%</td><td>4%</td></tr> </tbody> </table>	Måned	Jan	Feb	Mars	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Andel	4%	1%	2%	2%	2%	1%	4%	4%	4%	4%	4%	4%
Måned	Jan	Feb	Mars	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Des															
Andel	4%	1%	2%	2%	2%	1%	4%	4%	4%	4%	4%	4%															
<p>Pakkeforløp – kreft (Mål 70 %)</p> <p>Andel i pakkeforløp 84 % Andel innenfor frist 61 %</p>	<p><i>Andel i pakkeforløp viser nye kreftpasienter som utredes i pakkeforløp.</i> <i>Andel innenfor frist gjelder tiden fra henvisning mottatt til start behandling.</i> Oppd: pr januar, kilde: NPR oppdateres 15.virkedag</p>																										
<p>Aktivitet alle kontakter somatikk</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Pr 12/2016</th> <th>Endring 15/16</th> <th>% avvik til plan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Opphold</td> <td>100 423</td> <td>812</td> <td>1 %</td> </tr> <tr> <td>DRG</td> <td>15 708</td> <td>-63</td> <td>- 1 %</td> </tr> </tbody> </table>		Pr 12/2016	Endring 15/16	% avvik til plan	Opphold	100 423	812	1 %	DRG	15 708	-63	- 1 %															
	Pr 12/2016	Endring 15/16	% avvik til plan																								
Opphold	100 423	812	1 %																								
DRG	15 708	-63	- 1 %																								
<p>Bemanning</p> <p>1502 månedsverk</p>	<table border="1"> <caption>Bemanning (månedsverk)</caption> <thead> <tr><th>Måned</th><th>Jan</th><th>Feb</th><th>Mars</th><th>Apr</th><th>Mai</th><th>Juni</th><th>Juli</th><th>Aug</th><th>Sep</th><th>Okt</th><th>Nov</th><th>Des</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>Bemanning</td><td>1502</td><td>1503</td><td>1496</td><td>1485</td><td>1490</td><td>1504</td><td>1628</td><td>1556</td><td>1538</td><td>1541</td><td>1584</td><td>1540</td></tr> </tbody> </table>	Måned	Jan	Feb	Mars	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Bemanning	1502	1503	1496	1485	1490	1504	1628	1556	1538	1541	1584	1540
Måned	Jan	Feb	Mars	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Des															
Bemanning	1502	1503	1496	1485	1490	1504	1628	1556	1538	1541	1584	1540															
<p>Sykefravær (Mål 6,5%)</p> <p>5,2 % pr. januar</p>	<table border="1"> <caption>Sykefravær (%)</caption> <thead> <tr><th>Måned</th><th>Jan</th><th>Feb</th><th>Mars</th><th>Apr</th><th>Mai</th><th>Juni</th><th>Juli</th><th>Aug</th><th>Sep</th><th>Okt</th><th>Nov</th><th>Des</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>Sykefravær</td><td>5,4%</td><td>7,1%</td><td>7,2%</td><td>6,7%</td><td>6,7%</td><td>7,2%</td><td>6,7%</td><td>6,5%</td><td>6,4%</td><td>6,7%</td><td>6,9%</td><td>7,3%</td></tr> </tbody> </table>	Måned	Jan	Feb	Mars	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Sykefravær	5,4%	7,1%	7,2%	6,7%	6,7%	7,2%	6,7%	6,5%	6,4%	6,7%	6,9%	7,3%
Måned	Jan	Feb	Mars	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Des															
Sykefravær	5,4%	7,1%	7,2%	6,7%	6,7%	7,2%	6,7%	6,5%	6,4%	6,7%	6,9%	7,3%															
<p>Økonomisk resultat pr. januar (Budsjett 1,7 mill)</p> <p>-0,2 mil</p>	<p>Resultat akkumulert (hele 1.000)</p>																										

Oppsummering

Bakgrunn

Virksomhetsrapporten for Helgelandssykehuset HF presenterer resultater for helseforetakets satsningsområder, og er bygget opp rundt virksomhetstallene innenfor kvalitet, aktivitet, personell og økonomi. Rapporten oversendes Helse Nord RHF hver måned, og er en viktig del av styringsdataene på foretaksnivå.

Formål

Virksomhetsrapporten skal gi nødvendig ledelsesinformasjon om status ved Helgelandssykehuset i forhold til eiers krav og interne satsningsområder.

Kvalitet

Ventetid på 51 dager i januar, innenfor mål på 65 dager. Ingen endring i antall langtidsventende pasienter fra desember til januar. Fremdeles utfordringer innen fristbrudd, foretaket har ventende fristbrudd og en andel på 4 % også i januar.

Aktivitet somatikk

Det leveres ikke aktivitetsdata for ISF i januar.

Aktivitet Psykisk helse og rus

På grunn av innføring av ISF i psykiatrien er ikke aktivitetstallene klare når denne rapporten skrives.

Prehospital aktivitet

Aktiviteten på ambulansområdet har for januar måned vært lavere sammenlignet med i fjor. På Pasienttransport er aktiviteten på nivå med i fjor.

Gjestepasienter

Aktivitetsrapport for januar er ennå ikke kommet og kostnadene for januar er stipulert basert på prognoser.

Personell

I januar måned hadde foretaket et årsverksforbruk på 1502. Sammenlignet med januar 2016 er det en økning på ca 24 månedsverk.

Resultat

Det økonomiske resultatet for januar måned er negativt med 0,2 mill. kroner.

Inntektene for januar er basert på en del prognoser og foreløpige tall. En mer korrekt inntekt vil komme i februar når rapporter er tilgjengelig for nytt år og årsregnskapet for 2016 er ferdig.

Kostnadene er også basert på en del avsetninger og prognoser, da det for januar er en del etterslep av fakturaer som ennå ikke er kommet til Helgelandssykehuset. Endringer i organisasjonen med oppretting av ny enhet Drift og eiendom, vil medføre noe endringer i driftskostnader og hvor disse blir kostnadsført.

Prognose

Prognosen for årsresultat er lik resultatkravet på 20,0 mill.kr fra Helse Nord.

Tiltak

Tiltaksoppfølging er ikke ferdig for januar ennå.

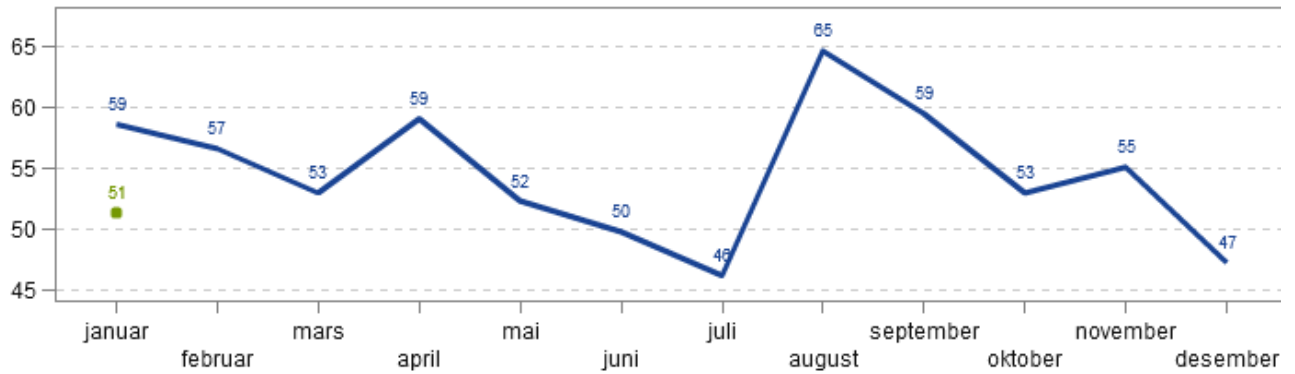
Vurdering

Regnskapet for januar måned har mange usikkerhetsmomenter. På grunn av årsoppgjøret er heller ikke status på tiltak ferdigstilt per dags dato. Når februar regnskapet er ferdig vil det være enhetsvise oppfølgingsmøter på status og tiltak.

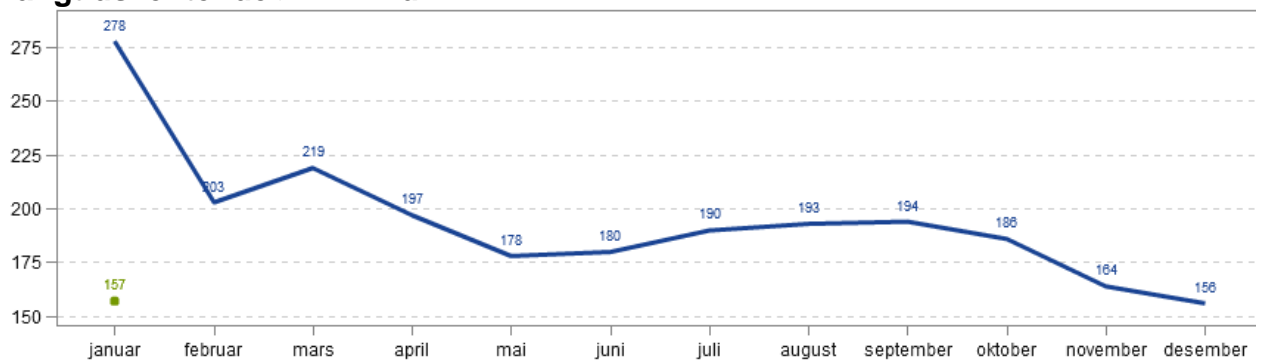
Kvalitet

Ventetid

Snitt ventetid avviklede

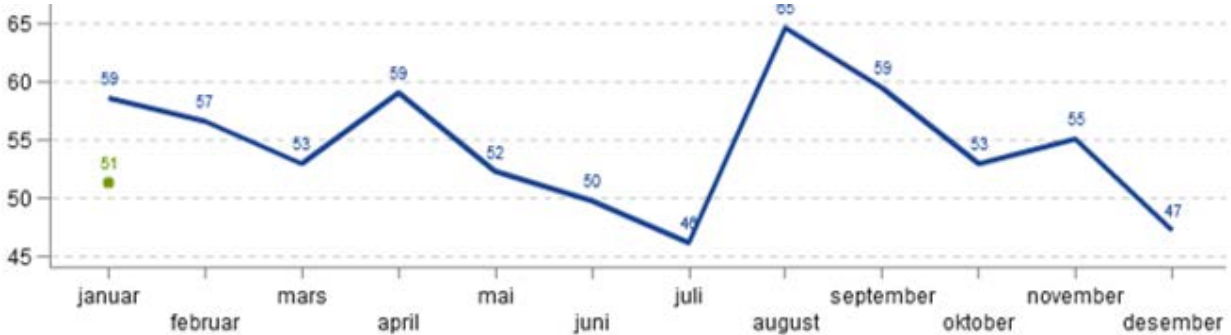


Langtidsventende > 12 mnd:

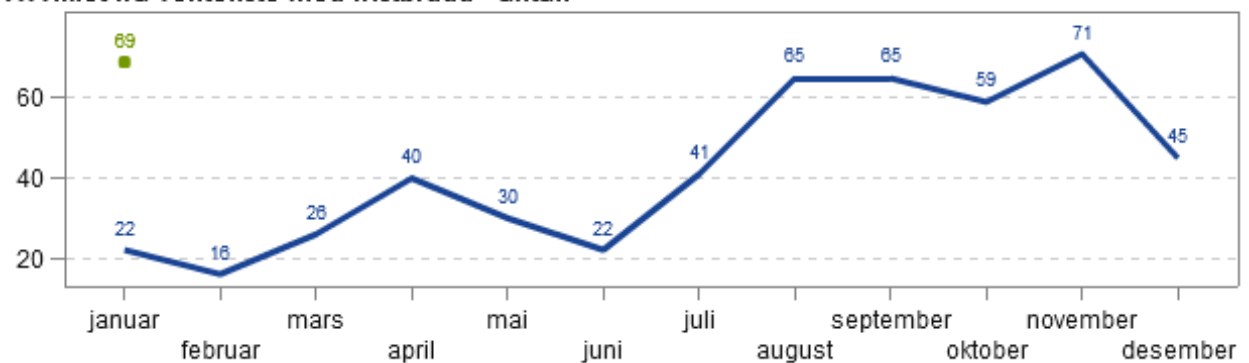


Fristbrudd

Andel avviklede fristbrudd



Avviklet fra venteliste med fristbrudd - antall



Nye kreftpasienter som inngår i organspesifikt forløp per periode 2016/2017

Aggregerte data 1/1-2016 31/01-2017.

Pakkeforløp	Nye pasienter i HSYK- Antall *	Andel i forløp % *	Måltall %	Antall innenfor frist **	Andel innenfor frist **
Tykk- og endetarmskreft	72	91%	70	44	66%
Lungekreft	23	88%	70	15	52%
Prostatakreft	80	85%	70	24	36%
Blærekreft	20	95%	70	33	94%

* (OA1) Antall og andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp, hvor henvisningsforløp starter i 2016.

** (OF4) pakkeforløp der start pakkeforløp og start initialbehandling er innenfor eller lik standard forløpstid. Kan ha startdato i 2015. obs, Blærekreft har 46 dager til alle typer av start initialbehandling og vil ha med seg forløp startet i slutten av 2015.

1. Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS

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	2,3 (2,4)	2544/2597 =98%	Økning (97%)
Helgelandssykehuset Mo i Rana	1,8 (2,3)	924/940 =98%	Uendret (98%)
Helgelandssykehuset Mosjøen	2,5 (2,3)	748/762 = 98%	Uendret (98%)
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	2,5 (2,5)	841/863 = 97%	Uendret (97%)
Helgelandssykehuset Brønnøysund	3,3 (4,4)	31/32 = 97%	Økning (91%)

*Ikke inkl rtg,

Vurdering:

Gjennomsnittlig tid for vurdering av henvisninger er redusert, og andel vurdert innen 10 dager er uforandret. Nedgang i Brønnøysund, men her er det små tall som gir store prosentvise utslag

b. Indikator: Antall åpne dokumenter som er mer enn 14 dager

-

- Prosedyre [PR 25760](#)

Helseforetak/ -institusjon	31.01	29.02	31.03	30.04	31.05	30.06	30.07	31/8	30/9	31/10	30/11	31/12
Helgelands- sykehuset HF	6.350	1.426	2.364	1.628	2218	1.716	1.935	1.945	2.273	2.337	1266	1487
Mo i Rana	713											
Mosjøen	272											
Sandnessjøen	5.365											

Vurdering:

Antall åpne dokumenter har økt noe etter en fin reduksjon forrige mnd. Saken skal følges opp av linjeledelse.

c. Indikator: Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt

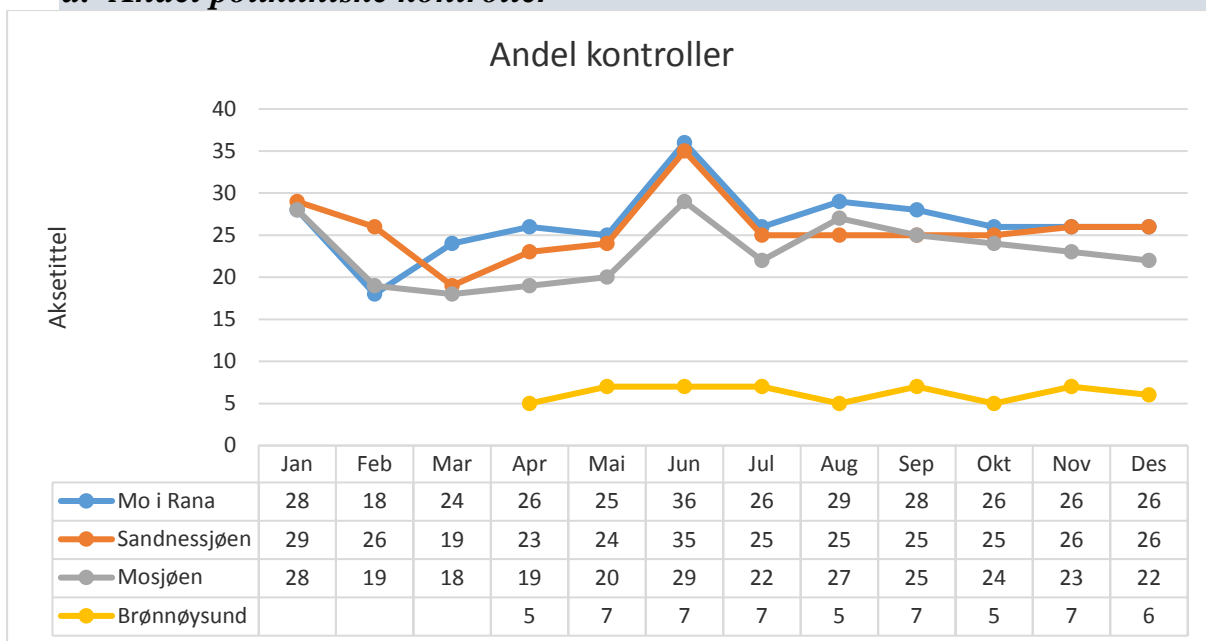
Prosedyre [PR33540](#)

Helseforetak/-institusjon	31.01	29.02	31.03	30.04	31.05	30.06	30.07	31.08	30.09	31.10	30.11	31.12
Helgelands-sykehuset HF	4480	4.982	6.042	6.345	7.305	7.962	8.362	9.011	9.307	8.466	7.859	8729
Mo i Rana	2087	2.595	2.629	2.372	2.372	2.664	2.129	2.505	2.276	1.793	1.780	2226
Mosjøen	1178	1.052	1.377	1.422	1.656	1.813	2.090	2.333	2.348	2.313	2.325	2464
Sandnessjøen	1215	1.332	2.036	2.551	3.254	3.294	3.539	3.982	4.461	4.150	3.552	3812
Brønnøysund						165	153	152	167	189	192	213

Vurdering:

Den siste mnd har det igjen økt ved alle enhetene, men og antallet tallet er fortsatt betydelig for høyt. Som for ventende fristbrudd er en stor del av årsaken også her manglende registrering fra legene, og obligatorisk opplæring gis ifbm runde 2 med opplæring i HOS-prosedyrer. Mo i Rana har eget prosjekt for rydding, og de andre enhetene skal nyttiggjøre seg dette.

d. Andel polikliniske kontroller



Gylne regel

Helse- og omsorgsdepartementet har i oppdragsdokument 2016 følgende krav:

- Det skal være høyere vekst innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) enn for somatikk på regionnivå

Fagområde	Somatikk	PHV	PHBU	TSB
Antall dager* (gj.sn. ventetid)	48	36	36	29
Endring fra 2015	- 11 dager (59 i 2015)	- 23 (59 i 2015)	-3 dager (33 i 2015)	-45 dager (74 i 2015)
Korrigerede kostnader **	-0,8%	-3,9%	-9,8%	-3,4%
Årsverk – endring	2 %	6 %		
Aktivitet poliklinikk	%	2,3 %	26 %	Ingen data i 2015

*tall fra NPR, for desember

** Korrigerede kostnader er kostnader uten avskrivninger, legemiddel og pensjon

Aktivitet

Somatikk

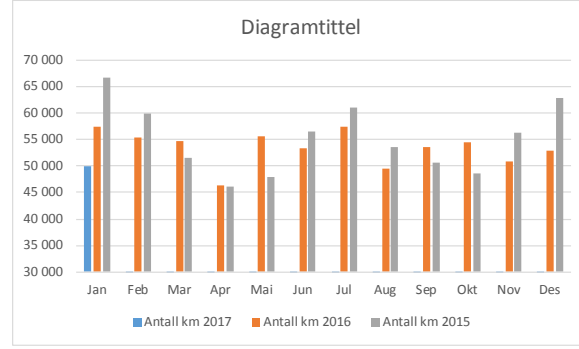
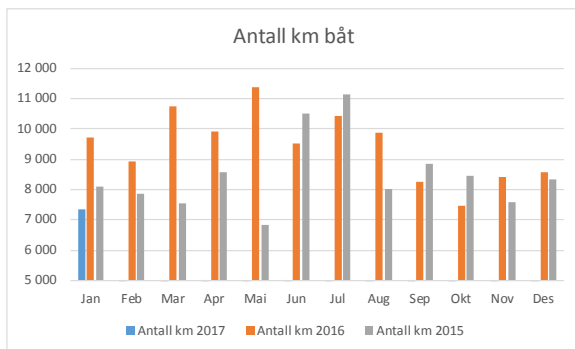
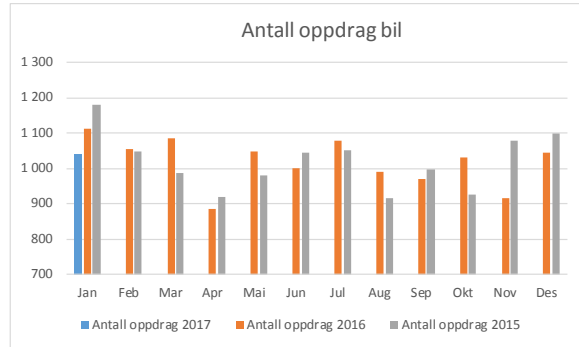
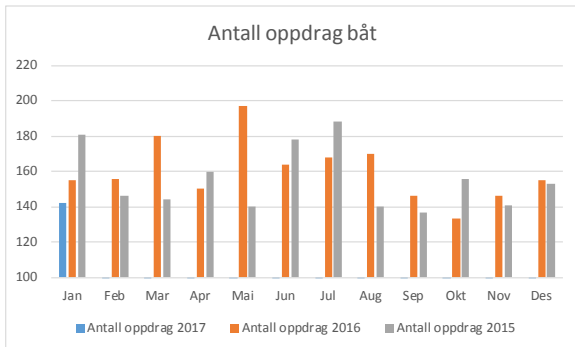
Foreligger ennå ikke pr. januar.

Psykisk helsevern og Rus

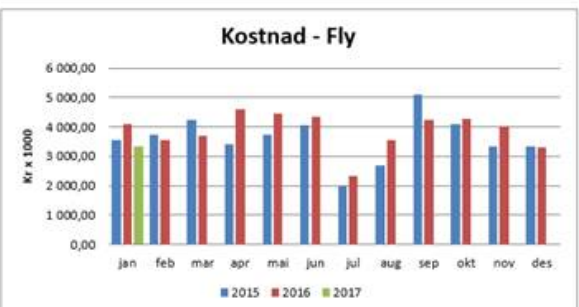
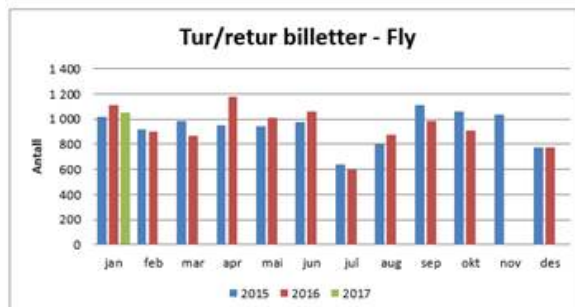
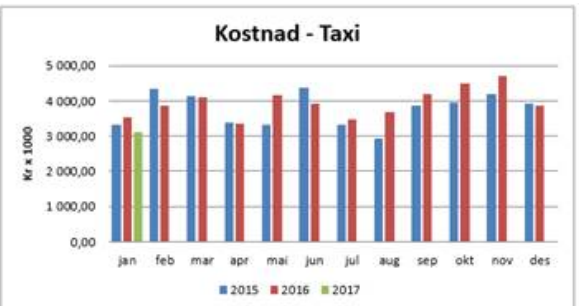
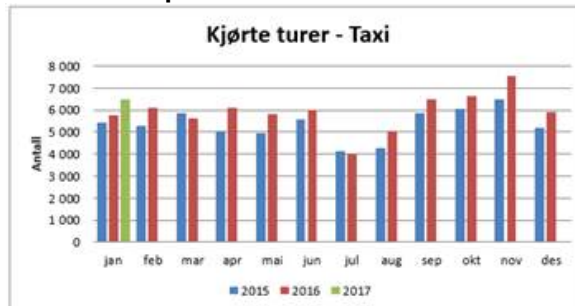
Foreligger ikke rapport pr. januar ennå.

Prehospital enhet

Ambulanse



Pasienttransport



Gjestepasienter

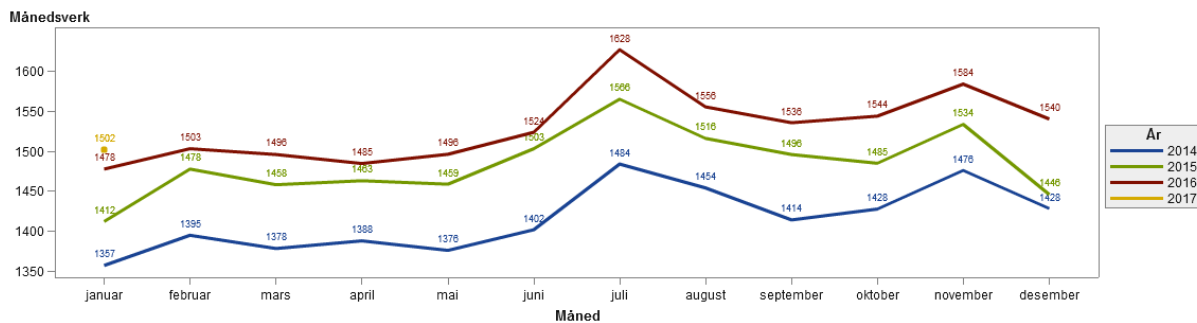
Det foreligger ikke aktivitetstall for januar på gjestepasienter ennå.

Personell

Månedsværk

I januar måned hadde foretaket et årsverksforbruk på 1502. Sammenlignet med januar 2016 er det en økning på ca 24 månedsværk.

Nedenstående graf viser utvikling i månedsværksforbruk sammenlignet med 2016, 2015 og 2014:



Fordelingen av faste og variable årsverk pr mnd hittil i år:

Lønnseleme...	Grunnlønn/basis	Mertid/timelønn	Other	Overtid	UTA	Utrykning på vakt	Sum
Måned	Månedsværk	Månedsværk	Månedsværk	Månedsværk	Månedsværk	Månedsværk	Månedsværk
januar	1 375,62	56,68	0,00	34,23	11,34	24,08	1 501,94

Budsjett

I forhold til årsverksbudsjett for 2017 så er inngangsfarten for året i tråd med forventet gjennomsnitt:

Budsjettert fastlønn 2017:	1 366,91
Herav anslått UTA 2017	12,74
Anslått fastlønn 2017	1 366,91
Anslått variabel lønn 2017	137,44
Budsjetterte årsverk 2017	1 504,35

Med tanke på hvordan forbruket tenderer utover året (se graf over) så er likevel farten å anse som høy, særlig siden fastlønnforbruket er nesten 9 månedsværk over planlagt.

Andel deltid – fastansatte

Utviklingen over faste ansatte pr måned viser:

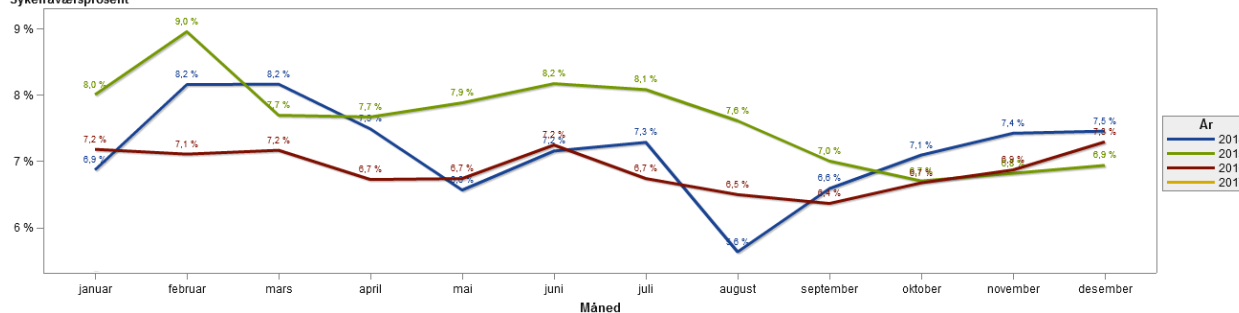
Fast ansatt ▲	Sum	Deltid Fast	Heltid Fast
Periode ID ▲	Ansatt-ID (Distinct Count)	Ansatt-ID (Distinct Count)	Ansatt-ID (Distinct Count)
1. august 2014	1 201	395	806
1. september 2014	1 198	398	800
1. oktober 2014	1 206	396	810
1. november 2014	1 207	398	809
1. desember 2014	1 210	400	810
1. januar 2015	1 225	403	822
1. februar 2015	1 233	399	834
1. mars 2015	1 242	408	834
1. april 2015	1 246	410	836
1. mai 2015	1 250	410	840
1. juni 2015	1 251	405	846
1. juli 2015	1 248	401	847
1. august 2015	1 252	404	848
1. september 2015	1 266	411	855
1. oktober 2015	1 268	419	849
1. november 2015	1 281	427	854
1. desember 2015	1 282	428	854
1. januar 2016	1 286	426	860
1. februar 2016	1 293	436	857
1. mars 2016	1 295	438	857
1. april 2016	1 300	438	862
1. mai 2016	1 302	437	865
1. juni 2016	1 298	430	868
1. juli 2016	1 305	426	879
1. august 2016	1 311	424	887
1. september 2016	1 323	435	888
1. oktober 2016	1 324	440	884
1. november 2016	1 319	437	882
1. desember 2016	1 322	442	880

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



Sykefravær

Sykefraværspersent



Gjennomsnittlig fravær for 2016 var 6,9 %. Gjennomsnitt for 2015 var 7,6 %

Måned	Foretak	Mosjøen	Sandnessjøen	Mo	Pre. Hosp.
Januar	7,2 %	8,7 %	6,3 %	7,4 %	7,7 %
Februar	7,1 %	7,7 %	6,1 %	8,5 %	5,4 %
Mars	7,2 %	7,4 %	7,3 %	7,5 %	6,9 %
April	6,7 %	7,2 %	6,2 %	7,4 %	6,1 %
Mai	6,7 %	8,4 %	5,8 %	7,6 %	5,8 %
Juni	7,2 %	7,9 %	7,6 %	7,5 %	6,4 %
Juli	6,7 %	7,8 %	5,9 %	6,9 %	8,2 %
August	6,5 %	5,7 %	6,2 %	7,1 %	8,5 %
September	6,4 %	6,0 %	6,6 %	7,5 %	5,9 %
Oktober	6,7 %	5,2 %	7,1 %	8,2 %	5,5 %
November	6,9 %	6,1 %	8,3 %	7,7 %	4,0 %
Desember	7,3 %	7,0 %	8,2 %	8,3 %	4,5 %
Snitt	6,9 %	7,1 %	6,8 %	7,6 %	6,2 %

Foretaket har iverksatt et nærværprosjekt med varighet ut 2017 (ledermøtesak 202/2015). Prosjektet har som mål å redusere sykefraværet i foretaket ned til 6,5 %. Gjennomsnitt pr mnd i 2015 var 7,7 %.

Gjennom 2016 har det blitt gjennomført aktiviteter på tre nivå:

- Foretaks-/organisasjonsnivå
- Avdelingsnivå
- Individnivå

Økonomi

Resultat

Tall i mill. kroner

Resultatrapportering	Januar			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	101,9	101,9	0,0	0 %
Kvalitetsbasert finansiering	0,4	0,4	0,0	0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	36,0	36,1	-0,1	0 %
ISF kommunal medfinansiering	0,0	0,0	0,0	0 %
Samlet ordinær ISF-inntekt	36,0	36,1	-0,1	0 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	2,7	2,5	0,2	8 %
Gjestepasientinntekter	0,1	0,1	0,0	-18 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rø)	1,9	2,9	-1,0	-34 %
Utskrivningsklare pasienter	0,0	0,1	-0,1	-100 %
Inntekter "raskere tilbake"	2,2	1,3	0,9	69 %
Andre øremerkede tilskudd	0,2	0,2	0,0	0 %
Andre driftsinntekter	8,2	9,1	-0,9	-10 %
Sum driftsinntekter	153,6	154,6	-1,0	-1 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	10,9	11,9	-1,0	-8 %
Kjøp av private helsetjenester	5,2	4,7	0,6	12 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	13,2	12,6	0,5	4 %
Innleid arbeidskraft	0,7	1,1	-0,4	-36 %
Lønn til fast ansatte	73,0	73,7	-0,8	-1 %
Overtid og ekstrahjelp	2,7	1,7	1,0	58 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	13,4	13,5	0,0	0 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-2,5	-2,1	-0,4	19 %
Annen lønnskostnad	5,7	6,4	-0,6	-10 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	79,6	80,8	-1,2	-1 %
Avskrivninger	6,7	6,5	0,2	3 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	25,4	23,3	2,1	9 %
Sum driftskostnader	154,5	153,3	1,1	1 %
Driftsresultat	-0,9	1,3	-2,1	-170 %
Finansinntekter	0,7	0,4	0,3	65 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	-63 %
Finansresultat	0,7	0,4	0,3	68 %
Ordinært resultat	-0,2	1,7	-1,9	-112 %

Resultat enhetene

Område analysen under viser resultatet denne måned, hittil i fjor og hittil i fjor på de ulike områdene.

Helgelandssykehuset HF	Januar			Akk. I fjor		
	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik
Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)						
Felleskostnader/adm Mo i Rana	19 783	20 149	-366	25 699	24 015	1 683
Intern service Mo i Rana	0	0	0	-4 148	-3 711	-437
Akutt/Kirurgi Mo i Rana	-12 206	-11 534	-672	-12 775	-11 661	-1 114
Medisin Mo i Rana	-9 468	-9 267	-201	-9 414	-9 018	-396
Psykatri Mo i Rana	1 243	652	591	593	375	218
Helgelandssykehuset Mo i Rana	-648	0	-648	-45	0	-45
Felleskostnader/adm Mosjøen	8 998	9 241	-243	11 331	11 518	-188
Intern service Mosjøen	0	0	0	-2 168	-2 083	-85
Kirurgi Mosjøen	-2 709	-2 961	253	-4 066	-3 645	-420
Medisin Mosjøen	-6 777	-6 241	-536	-6 227	-5 840	-387
Psykatri Mosjøen	630	-38	668	346	50	296
Helgelandssykehuset Mosjøen	142	0	142	-784	0	-784
Felleskostnader/adm Sandnessjøen	16 131	17 484	-1 353	19 566	20 893	-1 327
Intern service Sandnessjøen	-513	-499	-14	-3 861	-3 891	30
Kirurgi Sandnessjøen	-9 544	-9 835	290	-10 048	-9 873	-175
Medisin Sandnessjøen	-6 177	-6 963	786	-6 487	-6 884	397
Psykatri Sandnessjøen	241	-188	429	165	-245	410
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	138	0	138	-665	0	-665
Administrasjon Prehospitalt omr.	22 065	21 447	618	24 362	22 198	2 164
Ambulanse	-10 808	-10 470	-338	-12 800	-10 287	-2 513
AMK og Luftambulanse	-1 983	-2 088	105	-2 330	-2 135	-195
Pasientreiser omr.	-9 012	-8 889	-123	-10 027	-9 776	-251
Helgelandssykehuset Prehospitalt omr	262	0	262	-796	0	-796
Felles	8 090	9 277	-1 187	7 882	8 874	-991
Gjestepasient omr.	-7 291	-7 610	319	-7 456	-7 207	-249
Helgelandssykehuset Felles	799	1 667	-867	426	1 667	-1 240
Felles drift og eiendom	10 205	10 258	-53	0	0	0
Drift	-9 212	-8 291	-921	0	0	0
Forvaltning	-67	-230	163	0	0	0
Innkjøp og lager	-1 816	-1 737	-80	0	0	0
Drift og eiendom	-890	0	-890	0	0	0
Resultat HF	-198	1 667	-1 864	-1 864	1 667	-3 531
Tabell 3 (hele 1.000)						

Mo i Rana ISF-inntekter er noe usikre da det er 2-3 uker etterslep på koding på Kir.omr. Noe etterslep også på med.område. Høy andel utskrivningsklare pasienter medfører økte kostnader på innleie, medikamenter, med.forbruksvarer, mat etc. Etterslep på fakturering til kommunene. Fakturering i februar vedr januar ca 1 mill.kr.

Aktivitetsrapporter i DIPS og VA viser:

- Heldøgn ca som i fjor
- Litt mindre pol.kl på Medisin og Dialyse
- Flere operasjonsstrykninger pga utskrivningsklare pasienter

Mosjøen Regnskapet for januar viser – 517 000 på somatikk og + 658 000 på psykiatri. Korrigert for feilføring der kjøkkenet på psykiatrien har havnet på Drift og eiendom med 125 000 er det altså ca balanse på sum Mosjøen i januar.

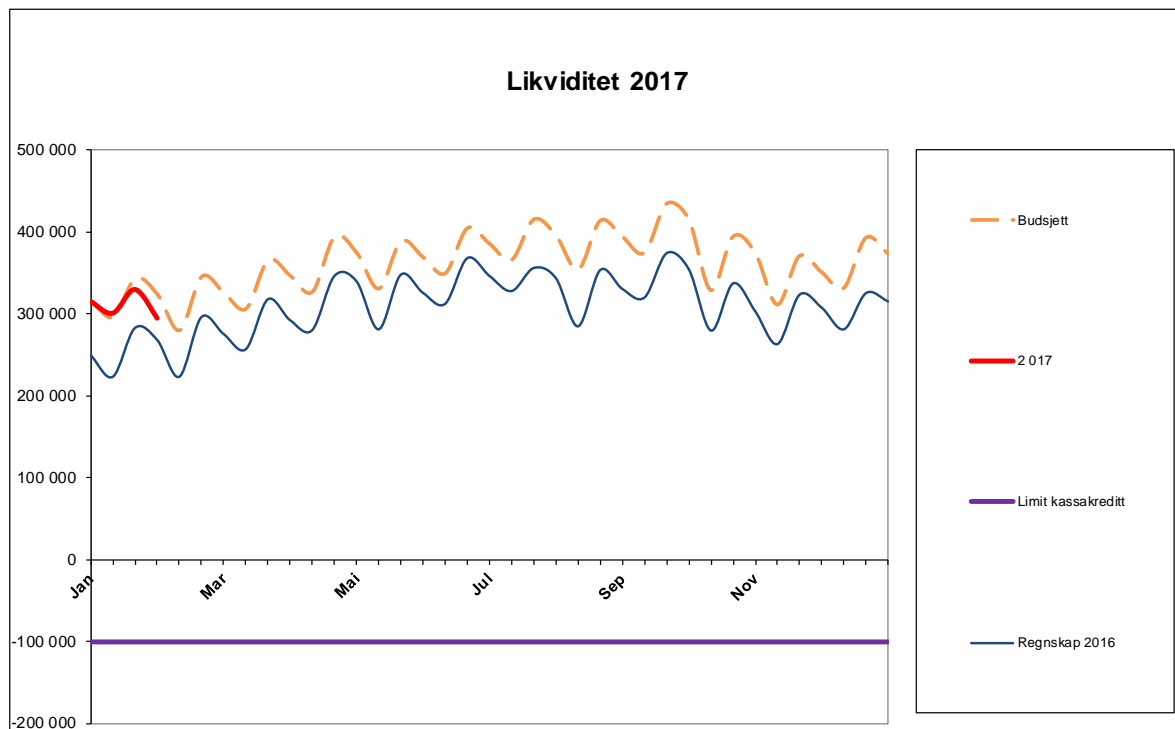
Det er ingen store negative avvik med unntak av periodisering lønn der det er ført innleie av leger samt sykefravær. Totale inntekter er i tråd med budsjettet. Psykisk helsevern har for første gang fått inntekter gjennom ISF-systemet.

Sandnessjøen
Prehospital enhet
Felles

Funksjonsregnskap

Likviditeten

Likviditeten er god og har forbedret seg i løpet av 2016 i henhold til plan. Ved utgangen av 2016 var det et innskudd på 315 mill.kr og ved utgangen av januar et innskudd på 295 mill.kr.



Investering

Investeringsrammen for 2017 er ikke ferdig fordelt ut til ulike investeringsprosjektene.

Prognose

Prognosen for årsresultat resultatkravet på 20,0 mill.kr fra Helse Nord.

Tiltak

Gjennomføring av tiltaksplanen

Oppfølging av tiltaksplanen er ikke foretatt for januar.

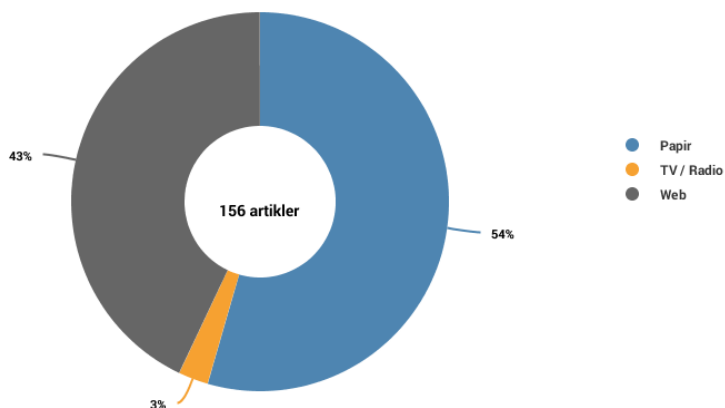
Kommunikasjon

De to første ukene av januar var det stille rundt Helgelandssykehuset i media. Midt i måneden ble PCI-saken gitt stor oppmerksomhet i og med at Helgelandssykehuset kom med sin høringsuttalelse. En uttalelse som støttet etablering av PCI-tilbud i Bodø. Alle medier i sykehusområdet og NRK Nordland hadde bred dekning av standpunktet og argumentasjonen i høringsuttalelsen.

2025-prosjektet møtte påstander i media, først og fremst Helgelendingen, om at direktør Per Martin Knutsen hadde en skjult agenda og at prosjektet var i ferd med å bli lukket for allmenheten. Et besøk av helsepolitikere fra Arbeiderpartiets stortingsgruppe i Sandnessjøen ble dekket av både Helgelendingen og Helgelands Blad. Artikkene tilbakeviste påstandene, og bidro langt på vei til å befeste et inntrykk av at prosessen er på rett spor, er åpen og transparent og ikke minst ga de klarhet rundt hvem som skal ta de viktige beslutningene. I forbindelse med besøket ble det også i media laget artikler på anskaffelsen av nye ambulanshelikopter i Helse Nord (stasjon i Brønnøysund), der fagfolkene i tjenesten gikk ut med sine bekymringer i forbindelse med politikerbesøket. At det er satt fart på arbeidet med å etablere et DMS i Brønnøysund ble også omtalt i media, og da spesielt positivt og bredt i Brønnøysunds Avis.

Arbeidet med å utrede implementering av den nye ambulanseplanen er i gang, og ble også omtalt i media bredt på Helgeland. Oppmerksomhet i media ble det også rundt Helgelandssykehusets tilstedeværelse på lokale jobbmesser for skoleungdom i Mosjøen, Mo i Rana og Sandnessjøen.

Helgelandssykehuset ønsket på sin side å rette søkelyset på problemet med utskrivningsklare pasienter. Her ble i første rekke NRK Nordland gitt anledning til å utarbeide mediasaker med bakgrunn i tall fra sykehuset og tilgang til nødvendige intervjuobjekter (pasient, lege, direktør). Helgelands Blad hadde også solid dekning av problemstillingen i en rekke artikler.



Sosiale medier

Helgelandssykehuset har nå i underkant av 4000 følgere på Facebook. Vi har deltatt i nasjonal kampanje på sosiale medier for å markedsføre nettsidene og innholdet med sikte på økt bruk.

Nyhetsbrev

Helgelandssykehuset sender ut elektronisk nyhetsbrev for Fastlegenytt, samhandling og 2025-prosjektet til rundt 400 abonnenter. 229 abonnerer på nyhetsbrevet for 2025-prosjektet og nyhetsbrevet i januar hadde en åpnings-rate på 48 %.

Nett

33 % av de som besøker nettsidene våre leser nettsidene på mobil, 8 % på nettbrett. 58 % på desktop. Behandlinger er nå oppe på syvende best besøkte side, det er en fordobling siden forrige måned. Avdelingssider og stedssider er fremdeles høyt oppe, og jobbsidene troner på toppen. Vi har publisert 56 behandlinger, og av disse har vi laget fellesinnhold til 19 behandlinger. Områredaktører er nå i gang med å få på plass mer innhold. Det er 800 ferdige fellestekster å velge blant, og snart vil alle kreftpakkeforløpene være klare for innlegging i nettsidene.

Det er verdt å merke seg at det fellesinnholdet våre fagfolk har produsert brukes av de andre helseforetakene, og det har kommet inn få endringsforslag. For eksempel; teksten om hemoroider brukes av 12 helseforetak, beskrivelsen av angstlidelser hos voksne er tatt i bruk av 10 helseforetak (og oversettes nå til nynorsk), og tuberkulose-teksten gjenbrukes i 8 helseforetak.

Annet

Klart språk-prosjektet i Helgelandssykehuset har planlagt oppstart 23. mars, og er nå løftet inn i Helse Nord. Det betyr at alle foretak i Helse Nord, og også nettsidene, er koblet på prosjektet. Tanken er nå at Helgelandssykehuset blir pilot for et arbeid som skal gi ringvirkninger inn i alle foretakene i regionen.

Ordforklaringer

DRG – Diagnoserelaterte grupper – er et klassifiseringssystem 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 2016 fastsatt til 42.081 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.

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.