

Styresak: 47/2017: Virksomhetsrapport pr. april 2017

Møtedato: 23.05.2017

Møtested: Mosjøen, Fru Haugans hotell

Innledning

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

Vedtaksforslag:

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

Per Martin Knutsen
Administrerende direktør

Saksbehandlere: Foretaksledelsen og stabspersonell

Vedlegg:

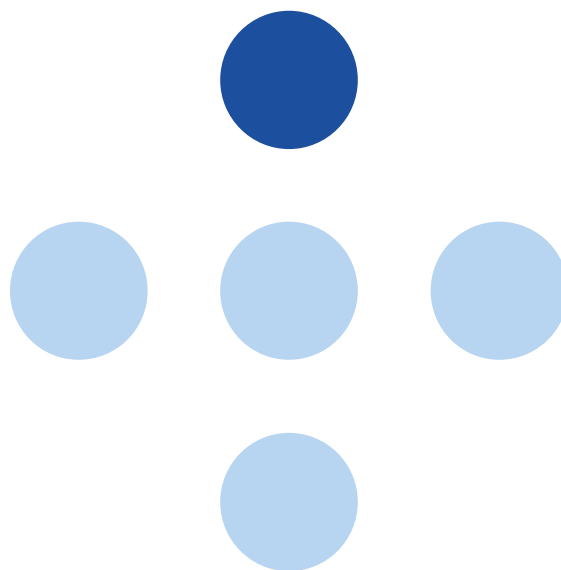
1. Virksomhetsrapport april 2017

Helgelandssykehuset

Virksomhetsrapport

April 2017

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal



Oppsummering av utvikling

Innledning

Helse Nord har for 2017 definert åtte indikatorer som skal følges opp månedlig. Dette er indikatorer som er sammenfallende med det som er bestemt skal følges ekstra opp gjennom risikostyringen i Helse Nord. I tillegg har ledelsen i Helgelandssykehuset definert egne måleparametere som skal følges opp. De vedlagte foilene beskriver disse prioriterte områdene. Noen få av foilene har ikke innhold p.t., men vil oppdateres så snart som mulig.

Kvalitet

Ventetid er på 52 dager i april og er innenfor mål på 60 dager. Liten endring i antall langtidsventende pasienter. Fremdeles utfordringer innen fristbrudd, foretaket har en økning i antall ventende fristbrudd, og andel avviklede er fremdeles på 5 %. Fagområdene med størst utfordringer er nevrologi og hud (Mosjøen) og fordøyelsessykdommer (Mo i Rana).

Aktivitet somatikk

Aktivitet for kontakter er lavere for heldøgn, innlagte dagopphold og dagkirurgi i forhold til plan. Dette gjør at DRG inntekten er 2% bak plantall og 7,8% bak 2016. Det største negative avviket er i Mosjøen med 127 DRG poeng bak plan. Hovedårsaken til dette skyldes færre somatiske pasienter – 254 færre heldøgn enn 2016/plan 2017. Avviket må analyseres nærmere men fokus på riktig inntak av pasienter og etablering av kommunale ø-hjelpsplasser kan være to faktorer. Redusert kapasitet, mindre ressurser på plastikkirurgi, vakant LIS-lege samt ombygging av lokaler er årsaker på kirurgisk side.

Aktiviteten må økes i forhold til plan resten av året. Ny hudlege, plastikkirurg er på plass, mens ny øyenlege kommer i juni.

Aktivitet Psykisk helse og rus

Poliklinisk aktivitet viser en økning ift 2016 for både psykisk helse og rus, og aktiviteten er 8-19 % foran plantall. For døgnopphold er aktiviteten lavere enn 2016 og plantall.

Økonomi

Det økonomiske resultatet for april måned er positivt med 1,3 mill. kroner. Hittil i år er resultatet på 5,1 mill.kr noe som er 1,5 mill.kr bak budsjett. Alle resultatene har negative resultater i april, mens fellesområdet har positivt resultat. Akkumulert er det Mosjøen, Sandnessjøen og Drift og eiendom som har de største negative resultatene.

- Mosjøen har et negativt resultat der mye av årsaken skyldes lavere aktivitet enn plan (se aktivitet). Totale lønnskostnader har negativt avvik, men likevel lavere kostnader enn for fjoråret. Unntaket er innleie hvor mesteparten skyldes innleie av hud- og øyenlege. Innleiekostnadene vil reduseres 2. halvår.
- Sandnessjøen har ISF-inntekter som er lavere enn budsjettet, men i forhold til aktivitetsoversikten så er den totale aktiviteten omtrent som plan. Dette skyldes at plantall og budsjett ikke er periodisert likt og gjør at regnskapet viser budsjettavvik på denne posten. Raskere tilbake er inntektsført kun i henhold til budsjett, men skal ha en høyere inntekt. Avsetning til overlegepermisjoner medførte økte kostnader, og det er avvik også på vikarer og overtid. Psykisk helse i Sandnessjøen har et merforbruk på 0,7 mill. kr. Hvert område innen enhetene skal gjennomgå samt status på tiltak. Innstramming av innkjøp vil også bli igangsatt.
- Drift og eiendom er det samme status som per mars i forhold til ansettelsesprosesser og pågående arbeid med området behandlingshjelpemidler. Økt aktivitet på sykehusene fører til økte kostnader på pasientmat, renhold og arbeidstøy.
- Fellesområdet har et stort positivt avvik på kostbare legemidler. Dette avviket forventes å bli redusert etter hvert som foretaket overtar finansieringen for flere kostbare legemidler.

Våre beregninger viser at vi er underkompensert i forhold til momskompensasjon. Dette betyr at trekket vi fikk i basisramme er for stort og dette påvirker den månedlige inntektsføringen av basisramme.

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

Tiltak

Tiltakseffekten er lavere enn planlagt. Det er orientert i ledergruppen om dette, og enhetene har fått i oppdrag og gjennomgå status og fremdrift.

Personell

I april måned hadde foretaket et årsverksforbruk på 1 539. Sammenlignet med april 2016 er det en økning på 54 månedsverk. Størst avvik i forhold til budsjett i Mo i Rana og Sandnessjøen. Årsaker til dette må kartlegges nærmere. Sykefraværer pr. februar var på 8,3% som er over målet på 7,5%.

Administrerende direktør vurdering

Det er grunn til å være fornøyd med hovedtrekkene i virksomheten. De akuttmedisinske tilstandene har blitt løftet fram, og det arbeides strukturert og godt med tanke på å sikre og videreutvikle kvaliteten innen dette fagområdet, ikke minst gjennom systematisk arbeid etter BEST prinsippet. Dette arbeidet gjøres på tvers i foretaket.

Det er likevel verdt å merke seg at det fortsatt er utfordringer med tanke på fristbrudd og åpne dokumenter. Dette er kan bidra til svekket omdømme og redusert pasientopplevd kvalitet.

Aktiviteten er ikke i henhold til plan, og er dermed en medvirkende årsak til ventetider og fristbrudd. Mosjøen spesielt ligger bak plan på aktivitet, og det er en urovekkende økonomisk utvikling for Mosjøen, Sandnessjøen og Drift og Eiendom. Effektene av tiltak er langt bak plan og status og gjennomføring av tiltak på enhetene må gjennomgås.

Bemanningsforbruket er for høyt og må analyseres nærmere. Ikke minst sett i relasjon til aktivitet.

Det er planlagt nye oppfølgingsmøter med alle enheter etter april regnskapet hvor alle disse elementene vil ha fokus.