

Virksomhetsrapport

Kvalitet, aktivitet, bemanning og økonomi

Mai 2017

Mål og rapporteringsparametre

Risikovurdering av det enkelte mål:	Utfylte mål:
Mål 1	Mål 1 Sykehuspåførte infeksjoner skal være < 4,5% (prevalensdata)
Mål 2	Mål 2 Gjennomsnittlig ventetid for awaklede pasienter skal være under 60 dager
Mål 3	Mål 3 Det skal ikke være fristbrudd (også HSYK mål)
Mål 4	Mål 4 Pakkeforløpene skal være gjennomført innen normert tid (også HSYK mål)
Mål 5	Mål 5 Det skal være høyere vekst innen psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling (TSB) enn for somatikk (aktivitet)
Mål 6	Mål 6 Mer enn 80% av pasientene skal ha fått gjennomført legemiddelsamstemming. Måling fra og med andre halvår 2017
Mål 7	Mål 7 Bredspektret antibiotikabruk skal reduseres med 10% sammenlinket med 2012
Mål 8	Mål 8 Økonomisk resultat i tråd med plan (også HSYK mål)
Mål 9	Mål 11 Rekrutteringsstrategi
Mål 10	Mål 12 Lederopplæring (Kvalitetsarbeid, Forbedringsarbeid, Konflikthåndtering)
	Mål 13 Kompetanseplan
	Mål 14 Sykefravær
	Mål 15 Variasjon i behandling - felles prosjekt kroniske syke/palliasjon
	Mål 16 PASOPP undersøkelsen (fokus inn/utskrivning av pasienter - samhandling med kommuner)
	Mål 17 Akutt medisinske pasienter (Hjerte, Slag, Sepsis)
	Mål 18 Awik - oppfølging

Mål 1 - 8 = Oppdragsdokumentets 2 fokus målområder for 2017. Målområde 1: Oppfylle nasjonale krav til kvalitet og pasientsikkerhet. Målområde 4: Innfri de økonomiske mål i perioden. Mål 11 - 18 = Helgelandssykehuset sine prioriterte mål.

Innhold

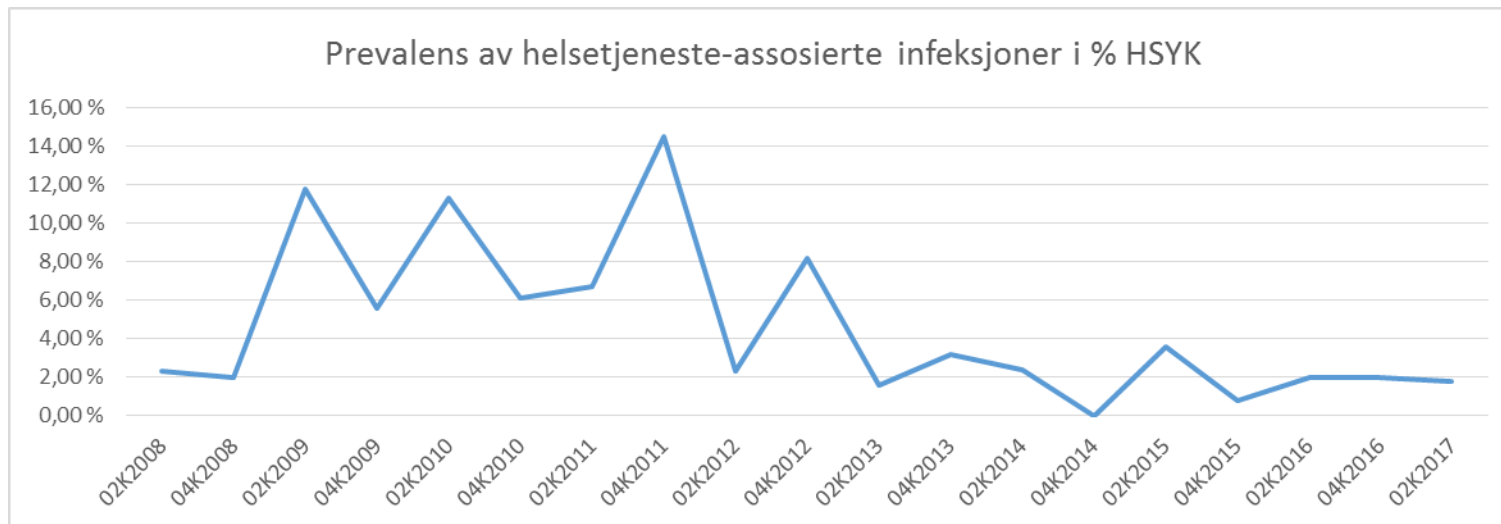
- Oppsummering
- Kvalitet
- Aktivitet
- Bemanning
- Økonomi
- Andre måleparametre
- Samhandling
- Kommunikasjon

Oppsummering mai 2017

	Faktisk HiÅ	2016 HiÅ	Avvik 17/16	Plantall HiÅ	Avvik
Kvalitet					
Ventetid	51				
Fristbrudd	6 %				
Aktivitet					
DRG-poeng					
Somatikk	6 558	6 126	-432	5 817	-741
PHV	1 563				
PHBU	1 654				
TSB	113,5				
Polikliniske konsultasjoner					
Somatikk	34 613	33 867	-746	31 587	3 026
PHV	12 871	11 520	1350	12 244	626
PHBU	6 167	4 439	1728	5 700	467
TSB	1 229	608	621	883	346
Bemanning					
Brutto månedsverk (hittil i år-snitt)	1539	1477	68		
Lønn faste ansatte	376 400	367 456	8 944	377 868	-1 468
Innleie	8 305	7 619	686	5 664	2641
Overtid og ekstrahjelp	16 315	18 808	-2 492	11 474	4 841
Sykepengerefusjoner	21 017	17 823	3 194	10 310	10 707
sykefravær i %	7,8 %			7,5 %	
Økonomi					
Driftsinntekter	802 767	837 741	-34 974	803 103	-337
Driftskostnader	798 126	837 730	-39 604	797 050	1 076
Netto finansresultat	2 616	3 375	-758	2 041	575
Resultat	7 258	3 386	3 872	8 092	-837

Kvalitet

- Sykehuspårte infeksjoner skal være <4,5% - Mål 1 (HN mål)



Meldte avvik smittevern

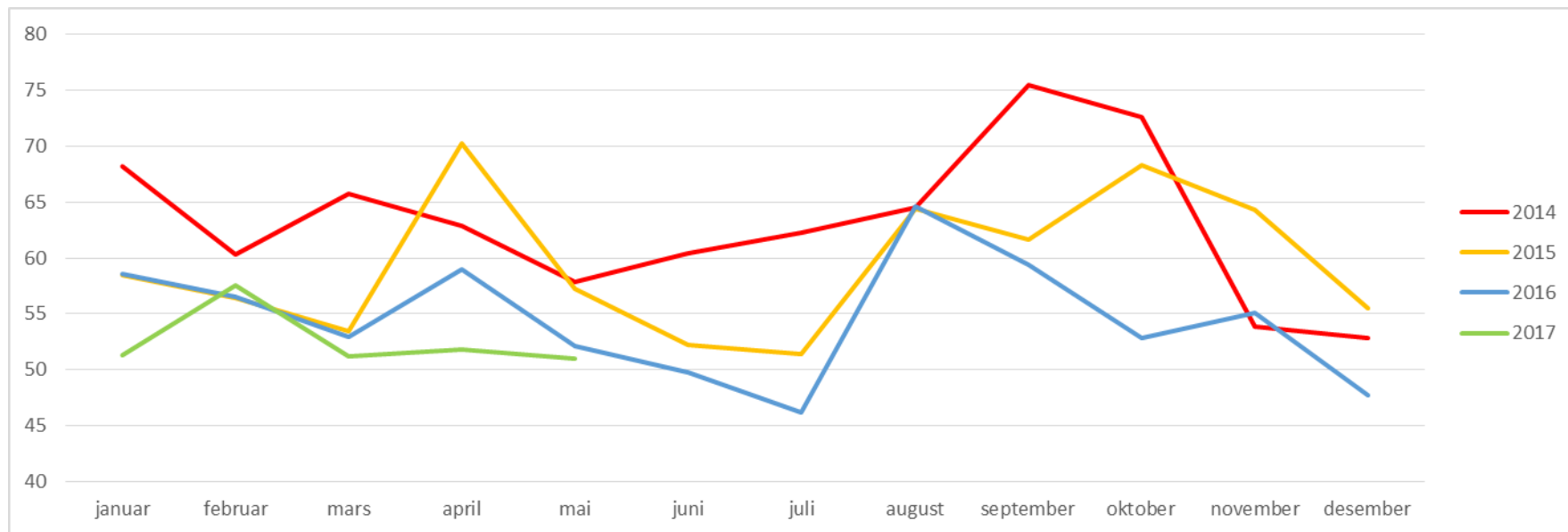
ID	Tittel	Hendelsestype	Avd.	Enhet
760689	Ikke rapportert kontaktsmitte	2.6 Infeksjon	Intensiv og dagkirurgi	MIR
771943	Smittevask Ø4 rom 405	2.6 Infeksjon	Kirurgisk sengepost Ø4	MIR
767540	Uhygienisk perifervenekanylenkurv	2.11.6.5 Smittevern	Medisinsk sengepost	SSJ
762457	Merking smitterom/mistanke om smitte	2.11.6.5 Smittevern	Kir. dagenhet, opr. og anestesi	MSJ
761800	Knivblad i knivskaft til vask	2.11.6.5 Smittevern	Med. sengepost/Rehab/Int og akuttm	MSJ

Helgelandssykehuset gjennomfører de to obligatoriske prevalensundersøkelsene hvert år, i mai og oktober. Målingen i mai 2017 viser sykehuspårte infeksjoner på 1,8 %. Dette er innenfor mål.

Kvalitet

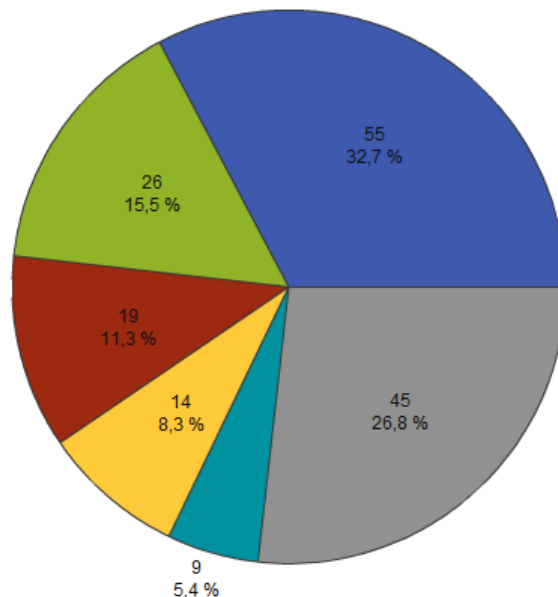
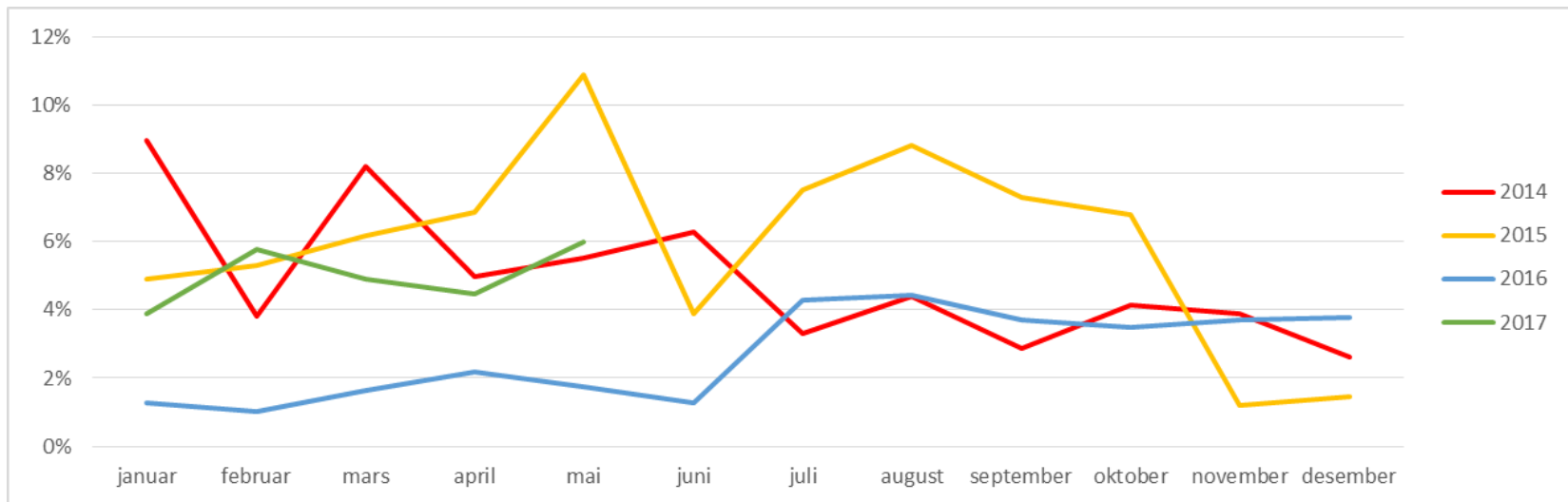
Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager – Mål 2 (HN mål)

Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager



Kvalitet

Det skal ikke være fristbrudd – Mål 3 (HN og HSYK mål)

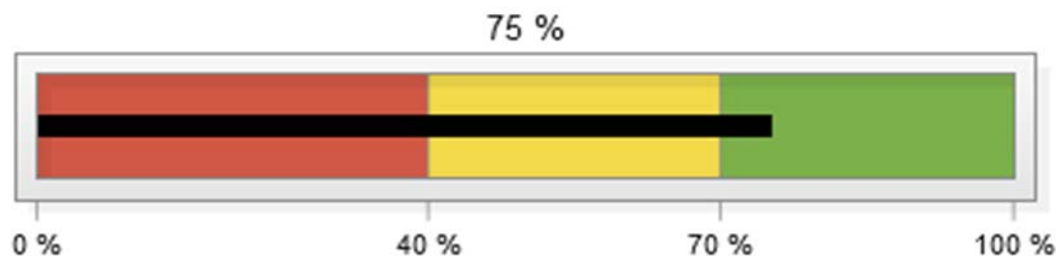


168 fristbrudd står på ventelisten pr utgangen av mai.
Fordøysessykdommer utgjør 32,7% av fristbruddene.

Kvalitet

Pakkeforløpene skal være gjennomført innen normert tid – Mål 4 (HN og HSYK mål)

Andel fullførte pakkeforløp innen frist (OF4)



75% av alle pakkeforløpene fullført innen frist for perioden 1/1-31/5 - 2017. I tabellen under vises detaljer på 4 utvalgte forløp.

Totaloversikt

Pakkeforløpsnavn - TRUE	Andel forløp innen std tid (OF4)	Antall pakkeforløp ▲
A01 - Brystkreft	100,0 %	3
A26 - Lungekreft	50,0 %	33
A16 - Prostatakreft	75,0 %	66
A12 - Tykk- og endetarmskreft	88,9 %	160

Årsak til manglende gjennomføring innen normert tid skal synliggjøres for de aktuelle pakkeforløpene

Kvalitet

Kreftpakkeforløp

Avvik på behandlingsfrist;
13% av avvikene er pasientbestemt,
24% ventetid egent sykehus,
29% ventetid annet sykehus.

Pakkeforløpsavvik	Enhet			
Pr. årsak/ansvarlig enhet	MIR	MSJ	SSJ	Totalsum
Annet	8	11	9	28
Kirurgiske leger, SSJ			6	6
Kirurgiske leger, MIR	3			3
Utenfor Helse Nord		2		2
Nordlandssykehuset HF NLSH		2		2
Medisinske leger, SSJ			2	2
Helgelandssykehuset HF		2		2
Kirurgisk enhet Urologi/Kar/thorax Bodø NLSH	1			1
Kirurgisk dagenhet, operasjon og anestesi, MSJ		1		1
Område for kirurgi, MIR	1			1
Kirurgiske leger, MSJ		1		1
Medisinske leger, MIR	1			1
Helse Nord		1		1
Kirurgisk og ortopedisk klinikk NLSH	1			1
Kontortjeneste, MSJ		1		1
Kirurgisk poliklinikk, ØNH og gynekologi, SSJ			1	1
Medisinsk dagenhet og nevrologi, MSJ		1		1
Medisinsk poliklinikk, MIR	1			1
Ventetid annet sykehus	5	22		27
Nordlandssykehuset HF NLSH		21		21
Kirurgisk enhet Urologi/Kar/thorax Bodø NLSH	2			2
Kirurgiske leger, MIR	1			1
Utenfor Helse Nord		1		1
Bryst og endokrinkirurgisk legeseksjon UNN	1			1
Kirurgisk poliklinikk, ortopedi og gynekologi, MIR	1			1
Ventetid ved eget sykehus	18	4		22
Medisinsk poliklinikk, MIR	12			12
Medisinske leger, MIR	2			2
Kirurgisk poliklinikk, ortopedi og gynekologi, MIR	2			2
Helgelandssykehuset HF		1		1
Røntgen og røntgenleger, MIR	1			1
Kirurgisk dagenhet, operasjon og anestesi, MSJ		1		1
Enhet Mosjøen	1			1
Kontortjeneste, MSJ		1		1
Kirurgiske leger, MSJ		1		1
Pasientbestemt	5	5	2	12
Medisinsk poliklinikk, MIR	4			4
Helgelandssykehuset HF		2		2
Medisinsk dagenhet og nevrologi, MSJ		2		2
Røntgen og røntgenleger, SSJ			1	1
Medisinske leger, MIR	1			1
Kirurgisk dagenhet, operasjon og anestesi, MSJ		1		1
Kirurgisk poliklinikk, ØNH og gynekologi, SSJ			1	1
Ventetid grunnet pasientens tilstand	1	1		2
Kirurgiske leger, MIR	1			1
Kirurgisk dagenhet, operasjon og anestesi, MSJ		1		1
Ventetid grunnet behandler	2			2
Medisinske leger, MIR	1			1
Kirurgiske leger, MIR	1			1
Totalsum	39	43	11	93

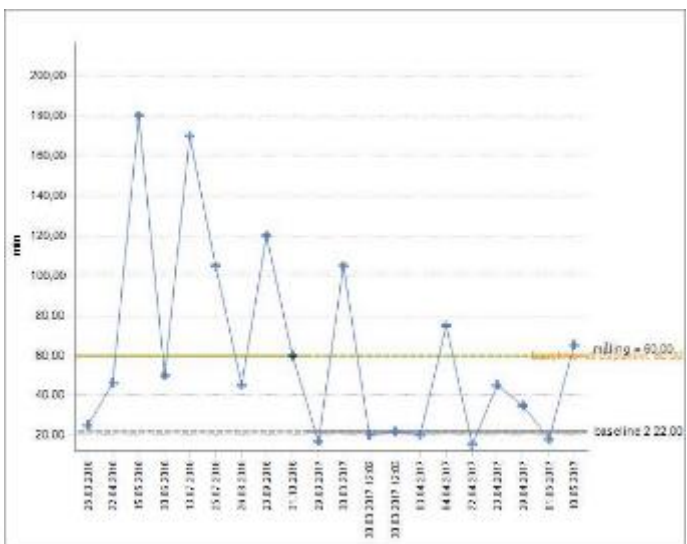
Kvalitet

Akutt medisinske pasienter (Hjerte, Slag, Sepsis) – Mål 17 (HSYK mål)

Antall heldøgns pasienter i perioden innenfor områdene, (utskrivelsesdiagnoser)

Heldøgn i periode; 1/1-31/5-2017				
Enhet	Hjerte	Slag	Sepsis	
HSYK MiR		35	31	25
HSYK MSJ		23	20	24
HSYK SSJ		60	35	22
HSYK HF		118	86	71

Definisjon_diagnoser; Hjerte (I21*); Slag (I61*-I64*); Sepsis (A39*-A41*; R650,R651,R572)



Figuren viser tid fra innkost til første dose med antibiotika for pasienter med sepsis som innleggesdiagnose i Mo i Rana. Tendensen i 2017 er kortere tid til 1. dose og at 8 av 11 pasienter fikk antibiotika før 1 time etter innkost, hvorav 6 pasienter fikk antibiotika før 20 min.

Kvalitet EPJ indikatorer

Antall åpne dokumenter som er mer enn 14 dager

Helseforetak/-institusjon	31.01	28.02	31.03	30.04.	31.05	30.06	30.07	31.08.	30.09	31.10	30.11	31.12
Helgelands-sykehuset HF	1534	1824	1748	1773	2138	1716	1935	1945	2273	2337	1266	1487

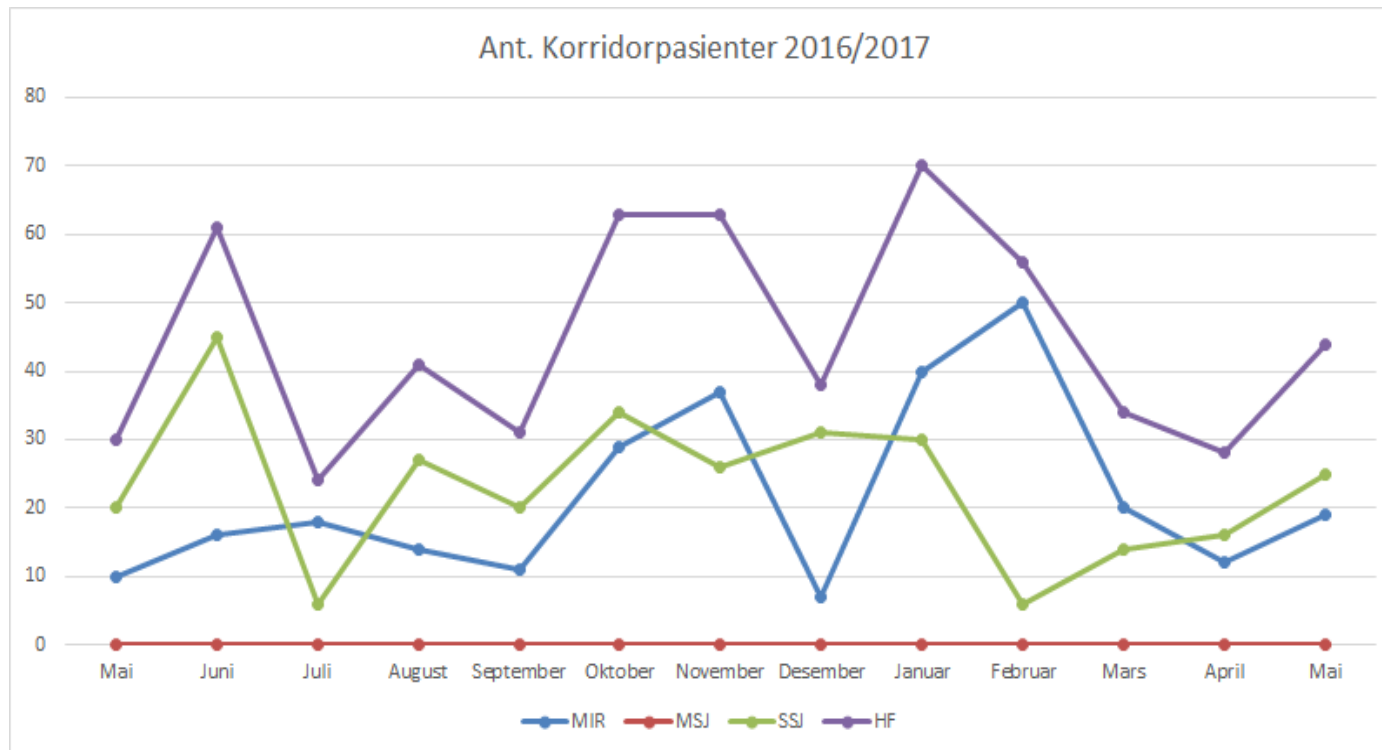
Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt

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	7356	6476	6997	7665	7436	7962	8362	9011	9307	8466	7859	8729
Mo i Rana	2140	2276	2783	2973	2516	2664	2129	2505	2276	1793	1780	2226
Mosjøen	1992	2192	2062	2310	2550	1813	2.090	2333	2348	2313	2325	2464
Sandnessjøen	3027	1719	1918	2200	2155	3294	3539	3982	4461	4150	3552	3812
Brønnøysund	182	199	163	174	211	165	153	152	167	189	192	213

Grå felt i tabellene er 2016-tall

Kvalitet

Korridorpasienter



Kvalitet

Mer enn 80% av pasientene skal ha fått gjennomført legemiddel samstemming – Mål 6 (HN mål)

Mai: Det jobbes fortsatt med å øke bruken av elektronisk resept, kjernejournal og legemiddelmodul.

Siden sist er det foretatt målinger på samstemming ved utskrivelse ved psykiatriske, kirurgiske og medisinske sengeposter. Det er nå avklart at det blir et nytt regionalt prosjekt – HSYK er ikke med prosjektgruppen men holdes oppdatert på hva som skjer og bidrar med innspill osv.

Et av innsatsområdene i Pasientsikkerhetsprogrammet, og en metode der helsepersonell i samarbeid med pasienten sikrer fullstendig informasjon om pasientens legemiddelbruk. I praksis lages en fullstendig liste over alle legemidlene pasienten faktisk bruker. Avdelinger ved alle 3 enhetene i Helgelandssykehuset deltar i dette innsatsområdet, og graden av samstemming ved innleggelse er høy.

Pt. registreres dette i rapporteringssystemet til Pasientsikkerhetsprogrammet, Extranet.

Det er krav om rapportering av målinger til helse Nord fra høsten 2017. Det utredes også et regionalt prosjekt på dette området.

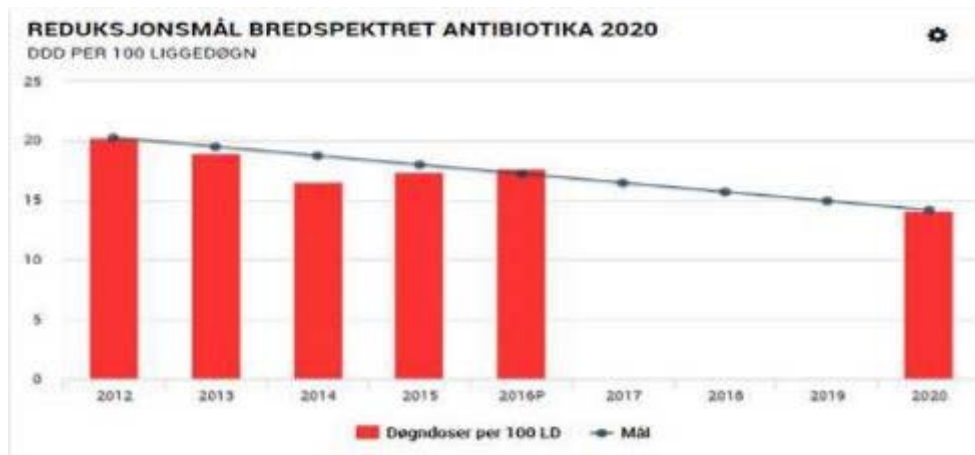
Ytterligere tiltak:

Øke bruken av elektronisk resept og legemiddelmodul i DIPS

Øke bruk av kjernejournal, der medikamentoversikten gir god historikk.

Kvalitet

Bredspektret antibiotikabruk skal reduseres med 10% sammenliknet med 2012 – Mål 7 (HN mål)



Statistikken fra sykehusapotekenes legemiddelstatistikk har ikke pt avklart hvordan denne skal oppdateres med liggedøgnstall . Derfor er siste målinger fra 2016. Siden statistikken er basert på innkjøp vil det være uhensiktsmessig med statistikk oftere enn hver 4-6 mnd.

Antibiotikastyringsprogram er vedtatt gjennom ledermøtevedtak, og antibiotikateam er etablert. A-team består av leger, sykepleier, farmasøyter, smittevernsykepleier, smittevernoverlege. Tertialvis rapportering på bruk av bredspektret antibiotika, og årlig rapportering til Helse Nord.

Mai; smittevernoverlege, farmasøyt og sykepleier har deltatt på nasjonal workshop om operasjonalisering av antibiotikastyringsprogram. Det er gjennomført ett møte i A-team. A-team har gjennomført kartleggingsmøter med kirurgisk og medisinsk avdeling Mosjøen. Oppfølgingsmøter med utarbeidelse av forbedringsplan nevnte avdelinger gjennomføres uke 25. Kommunikasjonsplan A-team er under utarbeidelse.

Aktivitet

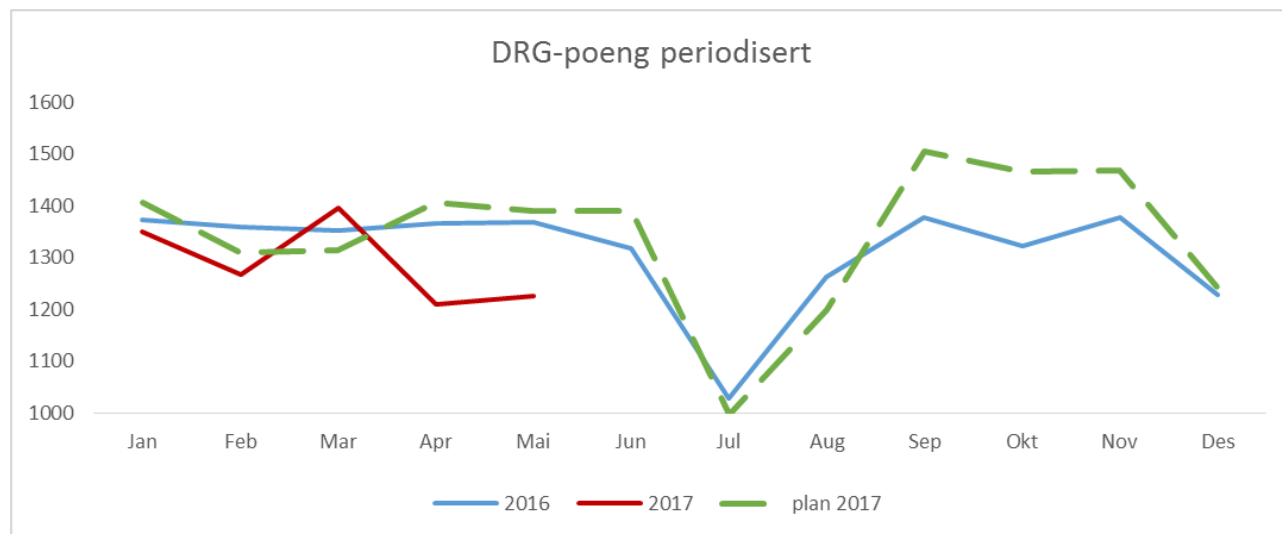
- Psykisk helsevern og TSB

Pr mai	Psykiatri	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
Helgelandssykehuset HF	Psykisk helsevern voksen (ink AAT)				
	Antall utskrivninger	164	5	4	3 %
	Antall liggedøgn	2 002	95	-528	-21 %
	Antall polikliniske konsultasjoner PSYK	12 870	1 350	626	5 %
	Psykisk helsevern barn og ungdom				
	Antall utskrivninger	10	-10	-10	-53 %
	Antall liggedøgn	890	-55	-480	-35 %
	Antall polikliniske konsultasjoner	6 167	1 728	467	8 %
	TSB (ink LAR)				
	Antall utskrivninger	32	-18	-14	-30 %
	Antall liggedøgn	1 025	-12	15	1 %
	Antall polikliniske konsultasjoner TSB	1 229	621	346	39 %

Poliklinisk aktivitet øker og er foran plan. Aktivitet vedr heldøgnsopphold må klarlegges noe nærmere, spesielt redusert liggetid innen psykisk helsevern for voksne. For barn og ungdom er tallene vedr heldøgnsopphold små, slik at det blir store prosentvise utslag.

Aktivitet

- Somatikk

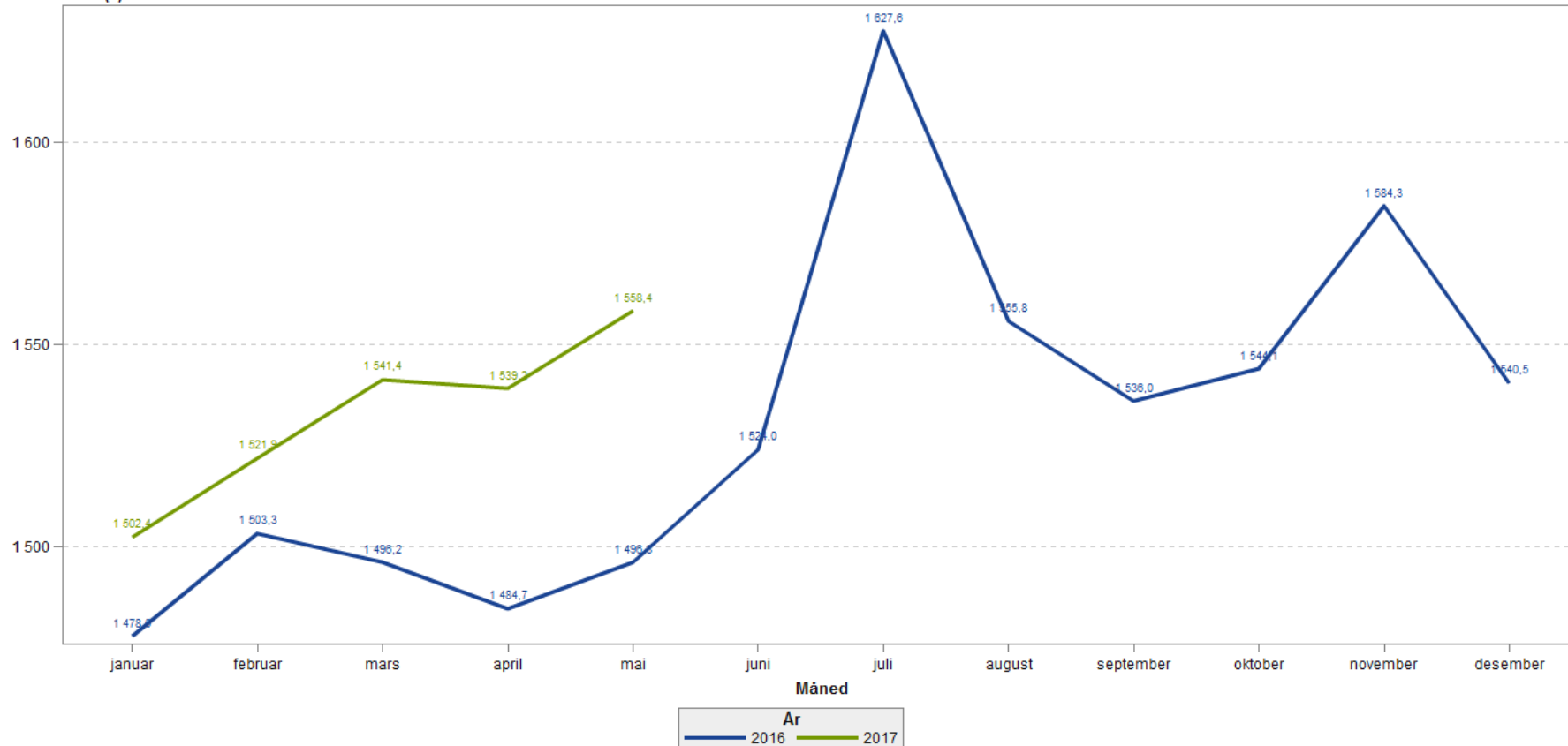


Pr Mai	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
Helgelandssykehuset HF	Totalt antall opphold	42 394	-1097	2357	6 %
	Heldøgn	4 436	-511	-366	-8 %
	Innlagte dagopphold	1 394	213	-121	-8 %
	Polikliniske dagopphold	1 951	-53	-182	-9 %
	Polikliniske konsultasjoner	34 613	-746	3026	10 %
	Total antall DRG poeng	6 558	-432	-273	-4 %
	Heldøgn	4539,0	-435,3	-359,2	-7 %
	Innlagte dagopphold	114,3	16,0	-6,5	-5 %
	Polikliniske dagopphold	593,7	-38,4	-60,8	-9 %
	Polikliniske konsultasjoner	1310,6	25,9	153,4	13 %

Aktivitet på heldøgn;
 *Sandnessjøen ligger 14% bak plan som utgjør 7 % bak plan i drg produksjon.
 *Mosjøen ligger 14% bak tilsvarende 13% bak planlagt drg produksjon.
 * Mo i rana ligger 1 % bak men 2 % over planlagt drg produksjon.

Bemanning

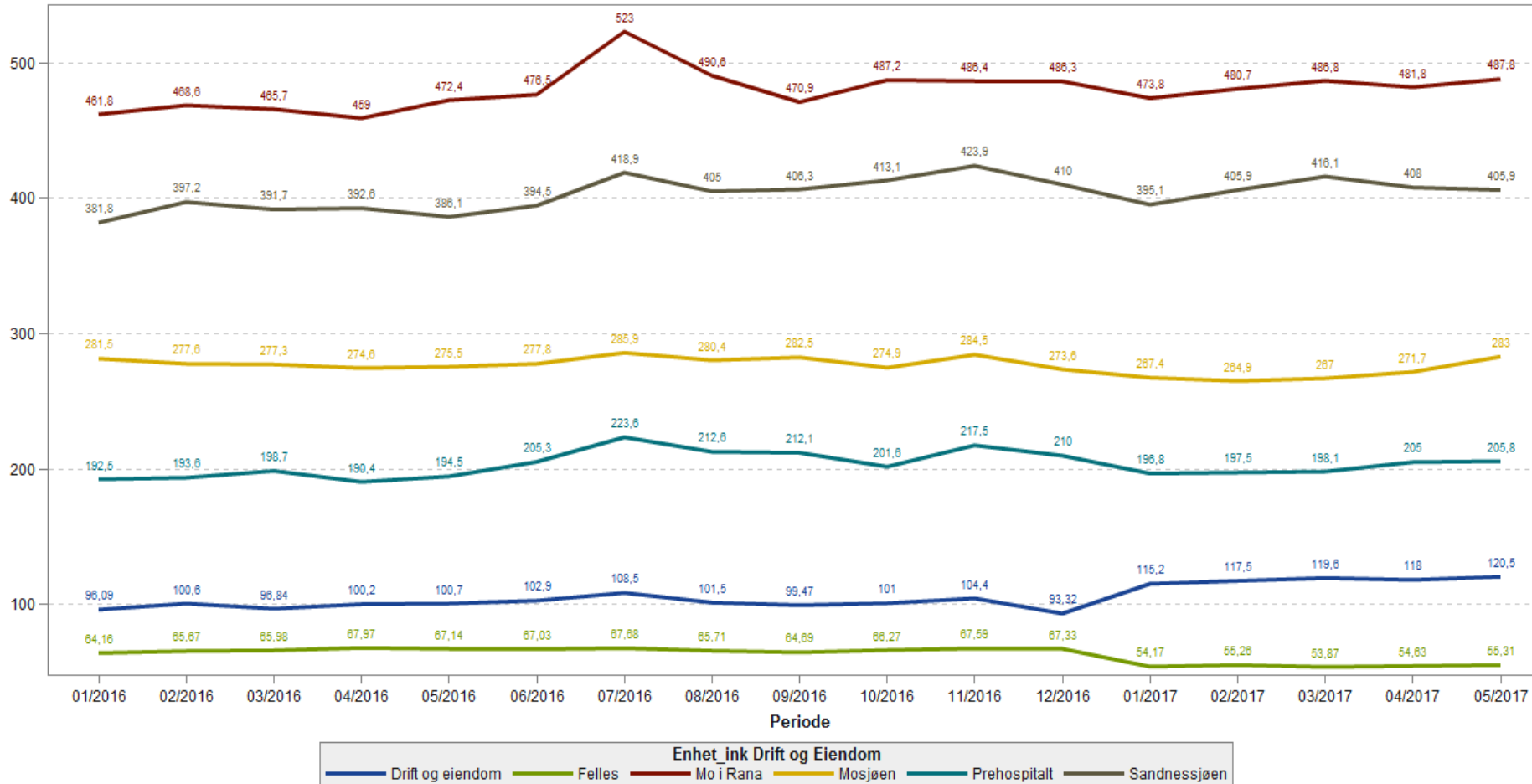
Månedswerk (6)



I mai måned hadde foretaket et årsverksforbruk på 1 539. Sammenlignet med mai 2016 er det en økning på 62 månedswerk.

Bemanning

Månedsværk



Økning fra april til mai på; 6 mnd.verk på Mo, 11 i Mosjøen, 2 på D&E

Bemanning – mot budsjett

Periode: januar mai

Enhet	Fastlønn			Variabellønn			Totalt		
	Budsjett	Forbruk	Awik	Budsjett	Forbruk	Awik	Budsjett	Forbruk	Awik
MIR	429,45	445,44	15,99	35,55	36,74	1,19	465,00	482,18	17,18
MSJ	247,65	253,98	6,33	18,03	16,80	1,23	265,68	270,78	5,10
SSJ	364,73	375,32	10,59	29,90	30,86	0,96	394,63	406,18	11,55
Drift & eiendom	101,08	104,74	3,66	17,25	13,46	3,79	118,33	118,20	0,13
Prehospitale tjenester	165,75	168,42	2,67	36,43	32,22	4,21	202,18	200,64	1,54
Foretaksledelse med stab	58,25	54,08	4,17	0,28	0,58	0,30	58,53	54,66	3,87
Foretaket	1366,91	1401,98	35,07	137,44	130,66	6,78	1504,35	1532,64	28,29

I Mai var forbruket 54 månedsverk mer enn forventet gjennomsnitt pr måned for hele 2017.

Bemanning

Rekrutteringsstrategi – Mål 11 (HSYK mål)

Vi har en del småfag der vi er ekstremt sårbare, blant annet ventet vi på øyelege fra Hellas i nesten ett år, hun kom og snudde i døra. Så nå står vi uten øyelege i ny øyepoliklinikk. Utfordringen med de små fagene er at vi på grunn av små fagmiljø og mangel på spesialister i liten grad kan godkjennes som utdanningsinstitusjon, dermed kan vi heller ikke utdanne våre egne.

Vi har sjelden søkere på overlegestillinger, de fleste overleger som rekrutteres inn kommer via byrå noe som er både tidkrevende og kostbart. Noe dekkes også av stafetter og deltidsansatte som «flys inn», samt innleieleger.

Noe ettervekst har vi gjennom lokale LIS som blir spesialister, men det er ikke nok til å dekke framtidig behov. Turnover er også en utfordring ved at vi bekoster utdanning uten å høste fruktene i form av ferdige spesialister.

Søkerfeltet til lederstillingene er ganske lavt, i mai hadde foretaket oppstart for lederutviklingsprogrammet for utvikling av framtidige ledere

Noen lyspunkter: Vi har i løpet av våren fått fem nye overleger via byrå; Gynekolog til Mo i Rana, Psykiater til Sandnessjøen, Hudlege, plastikkirurg og indremedisiner til Mosjøen.

På sykepleiersiden er det en god del intern rotasjon, og vi har som du vet sykepleiere i videreutdanning til spesialsykepleiere. Vi ser noe bedring på søkerfeltet på psykologstillingene, men også her er utfordringen at de i for liten grad blir igjen hos oss etter spesialistforløpet. Det er ikke problemer å rekruttere til stillinger i psykiatrien som krever 3-årig høyskoleutdanning.

Delmål 1: ansettelse av prosjektleder, toårig prosjektstilling for handlingsplan for rekruttering og stabilisering. Vi er midt i ansettelsesprosessen, og det er et mål å ha prosjektleder på plass innen 1. oktober 2017.

Bemanning

Kompetanseplan – Mål 13 (HSYK mål)

Deltakere klasseromkurs eller lignende gjennomført fra 1.1-17 til 10.5-17

Analytisk kvalitetskontroll - Biokjemiske analyser	21
Helsefremmende tenkning og nærværsarbeid	168
Kognitive teknikker	31
Ledersamling mars 2017	76
Motiverende intervju	26
Selvordsrisikovurderinger	20
Smittevernkurs for renholdere og teknisk personell	16
SVK - CVK – Sentralt Vene Kateter – felles prosedyre	20
Voldsrisikovurdering i allmennpsykiatrien, kurs i V-RISK-10	14
Klasseromkurs totalt	397

Deltakere e-kurs gjennomført fra 1.1-17 til 10.5-17

Generell strålevern 2017	95
Hva ser pasienten i loggen på helsenorge.no?	93
Håndhygiene	76
Grunnkurs i informasjonssikkerhet for journalbrukere HSYK (2016)	67
Antibiotikabruk i sykehus	50
Kort om Campus	49
Strålevern for brukere av mobile c-buer 2017	48
Miljøbevissthet Helgelandssykehuset - Ytre miljø	45
SYK-TEST	43
elearning Totalt	1006

Planlegging og avvikling av interne kurs gjennomføres fortløpende. I forhold til å få gjennomført ihht behovene som er innmeldt, er det behov for å forbedre fordelingen av kursene utover året. Slik det ser ut nå vil det bli svært stor aktivitet til høsten.

Sykefraværsutvikling, angitt i prosent

Tallene er fra virksomhetsportalen

I parentes merket rødt = 2016

Måned	Foretak 2016	Foretak 2017	Mosjøen	Sandnessjøen	Mo	Pre. Hosp.
Januar	7,2	8,7	7,7 (8,7)	8,8 (6,3)	11,7 (7,4)	4,2 (7,7)
Februar	7,1	8,3	7 (7,6)	8,6 (6,1)	10,5 (8,5)	4,9 (5,4)
Mars	7,1	7,3	6,5 (7,1)	6,5 (7,3)	10,1 (7,5)	4 (6,9)
April	6,7	6,8	5,9 (7,2)	6,7 (6,2)	9 (7,5)	4,2 (6,1)

Kommentar, sammenligning med 2016 for samme periode:

HF: I hovedsak langtidsfraværet som har økt fra 2016 til 2017

MIR: Økning i langtidsfraværet

MJF: Reduksjon i langtidsfraværet

SSJ: Langtidsfraværet har økt de første tre månedene

Prehospitale tjenester: Liten økning i fravær 1-3 dager, langtidsfraværet redusert



Økonomi

Budsjettlojalitet/Økonomi – Mål 8 (HN og HSYK)

Helgelandssykehuset HF	Mai			Akkumulert i år			Akk. I fjor		
	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik
Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)									
Felleskostnader/adm Mo i Rana	22 263	22 035	228	109 191	105 170	4 021	132 303	125 909	6 393
Intern service Mo i Rana	18	0	18	0	0	0	-20 600	-19 364	-1 237
Akutt/Kirurgi Mo i Rana	-12 896	-12 641	-255	-62 230	-60 286	-1 944	-64 485	-60 925	-3 560
Medisin Mo i Rana	-10 726	-10 042	-684	-50 015	-48 130	-1 885	-49 557	-47 475	-2 082
Psykisatri Mo i Rana	1 217	648	570	6 180	3 245	2 934	3 290	1 854	1 435
Helgelandssykehuset Mo i Rana	-124	0	-124	3 126	0	3 126	950	0	950
Felleskostnader/adm Mosjøen	8 174	9 967	-1 793	42 136	47 876	-5 740	57 070	59 753	-2 682
Intern service Mosjøen	5	0	5	0	0	0	-10 903	-10 818	-85
Kirurgi Mosjøen	-3 420	-3 083	-337	-16 031	-15 210	-821	-21 152	-18 742	-2 409
Medisin Mosjøen	-6 211	-6 842	631	-32 512	-32 462	-50	-33 166	-30 430	-2 736
Psykisatri Mosjøen	351	-281	632	2 608	-443	3 051	1 596	238	1 358
Helgelandssykehuset Mosjøen	-1 101	-239	-862	-3 799	-239	-3 560	-6 555	0	-6 555
Felleskostnader/adm Sandnessjøen	18 864	19 019	-155	86 944	91 124	-4 180	105 981	108 210	-2 229
Intern service Sandnessjøen	-447	-507	59	-2 557	-2 518	-39	-22 221	-20 027	-2 193
Kirurgi Sandnessjøen	-10 459	-10 742	283	-51 210	-51 649	439	-52 780	-51 498	-1 282
Medisin Sandnessjøen	-7 917	-7 576	-342	-35 370	-35 987	617	-35 093	-35 420	327
Psykisatri Sandnessjøen	-48	-195	147	-797	-970	173	-67	-1 265	1 198
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	-7	0	-7	-2 990	0	-2 990	-4 179	0	-4 179
Administrasjon Prehospitalt omr.	24 146	24 516	-370	114 224	113 102	1 122	116 456	116 064	393
Ambulanse	-11 878	-12 191	313	-55 179	-55 422	243	-55 895	-53 851	-2 044
AMK og Luftambulans	-2 285	-2 432	148	-11 467	-11 130	-337	-11 698	-11 095	-603
Pasientreiser omr.	-8 992	-9 893	901	-47 023	-46 551	-473	-51 907	-51 117	-789
Helgelandssykehuset Prehospitalt omr.	991	0	991	556	0	556	-3 043	0	-3 043
Felles	10 569	9 027	1 542	51 329	45 133	6 196	52 419	44 369	8 050
Gjeste pasient omr.	-7 119	-7 360	241	-35 959	-36 800	841	-36 207	-36 036	-171
Helgelandssykehuset Felles	3 450	1 667	1 784	15 370	8 333	7 036	16 213	8 333	7 879
Felles drift og eiendom	10 950	10 840	110	52 863	52 959	-95	0	0	0
Drift	-8 989	-8 831	-158	-45 097	-43 047	-2 051	0	0	0
Forvaltning	-251	-230	-21	-1 257	-1 149	-108	0	0	0
Innkjøp og lager	-2 780	-1 779	-1 001	-11 514	-8 763	-2 751	0	0	0
Drift og eendom	-1 071	0	-1 071	-5 005	0	-5 005	0	0	0
Resultat HF	2 138	1 427	710	7 258	8 094	-837	3 386	8 333	-4 948

Økonomi

Resultatrapportering	April	Mai				Akkumulert per Mai				Akkumulert per	
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2016	Endring i %
Basisramme	109,7	112,9	112,9	0,0	0 %	545,4	545,4	0,0	0 %	-40,5	-7 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	38,4	35,2	36,6	-1,4	-4 %	178,8	180,8	-2,0	-1 %	6,7	4 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	2,1	2,8	2,5	0,3	14 %	12,9	12,4	0,5	4 %	-0,2	-2 %
Gjestepasientinntekter	0,4	0,3	0,4	-0,1	-32 %	1,2	1,5	-0,3	-22 %	0,1	10 %
Polikliniske inntekter	1,5	1,9	1,8	0,1	5 %	9,1	9,3	-0,2	-2 %	-8,3	-48 %
Utskrivningsklare pasienter	0,2	0,2	0,1	0,2	201 %	2,1	0,4	1,7	415 %	0,8	70 %
Inntekter "raskere tilbake"	1,3	1,1	1,3	-0,2	-18 %	7,1	6,9	0,2	3 %	-0,6	-8 %
Andre øremerkede tilskudd	0,2	0,2	0,2	0,0	0 %	0,9	0,9	0,0	0 %	0,5	138 %
Andre driftsinntekter	7,9	9,3	9,6	-0,3	-3 %	45,3	45,6	-0,3	-1 %	6,5	17 %
Sum driftsinntekter	161,7	163,8	165,3	-1,5	-1 %	802,8	803,1	-0,3	0 %	-35,0	-4 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	14,5	10,7	11,6	-0,9	-8 %	60,3	58,2	2,1	4 %	3,8	7 %
Kjøp av private helsetjenester	3,5	4,1	4,7	-0,7	-14 %	21,5	23,3	-1,8	-8 %	-2,5	-11 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	11,8	14,5	13,4	1,1	8 %	66,1	64,0	2,1	3 %	-11,5	-15 %
Innleid arbeidskraft	1,9	2,0	1,2	0,8	72 %	8,3	5,7	2,6	47 %	0,7	9 %
Lønn til fast ansatte	78,6	76,1	79,0	-3,0	-4 %	376,4	377,9	-1,5	0 %	8,9	2 %
Overtid og ekstrahjelp	3,4	3,0	2,6	0,4	16 %	16,3	11,5	4,8	42 %	-2,5	-13 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	13,4	13,4	13,6	-0,1	-1 %	67,2	67,5	-0,2	0 %	-24,6	-27 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-3,4	-4,3	-1,9	-2,4	124 %	-21,0	-10,3	-10,7	104 %	-3,2	18 %
Annen lønnskostnad	6,0	6,4	6,6	-0,2	-3 %	30,1	33,1	-2,9	-9 %	4,5	18 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	86,4	83,1	87,5	-4,3	-5 %	410,1	417,7	-7,6	-2 %	8,5	2 %
Avskrivninger	6,7	7,1	6,5	0,6	9 %	33,8	32,6	1,2	4 %	2,0	6 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	24,5	29,1	27,0	2,1	8 %	139,0	133,6	5,4	4 %	-15,2	-10 %
Sum driftskostnader	160,7	162,1	164,3	-2,2	-1 %	798,1	797,1	1,1	0 %	-39,6	-4,7 %
Driftsresultat	1,0	1,8	1,0	0,8	75 %	4,6	6,1	-1,4	-23 %	4,6	#####
Finansinntekter	0,4	0,4	0,4	0,0	-12 %	2,7	2,1	0,7	32 %	-0,7	19 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	80 %	0,1	0,0	0,1	199 %	0,1	435 %
Finansresultat	0,4	0,4	0,4	-0,1	-13 %	2,6	2,0	0,6	28 %	-0,8	22 %
Ordinært resultat	1,3	2,1	1,4	0,7	50 %	7,3	8,1	-0,8	-10 %	3,9	-114 %



Økonomi

Mo i Rana

Hvor er avviket?

- Positivt akkumulert resultat per mai på 3,1 mill. kr.
- Resultatforverring med ca 0,1 mill.kr siden forrige periode.
- Stort positivt akkumulert avvik som er knyttet til ISF-inntekter egenprod. pasienter egen region og utskrivningsklare pasienter, på området Felles.
- Somatisk område i balanse da positivt avvik på ISF-inntekter dekker de negative kostnadssavvikene på de kliniske områdene medisin og kirurgi/akutt.
- Positivt avvik innenfor område Psykiatri og Rus som tidligere.

Hvorfor har det kommet?

- Utskrivningsklare/ferdigbehandlede pasienter er mai april utfakturert til kommunene med 1,6 mill. kr.
- Aktiviteten per mai har gitt høye ISF-inntekter spesielt på heldøgn.
- Medfører økte kostnader på med.materiell, innleie, vikarer/overtid.
- Positivt avvik innenfor Psykiatri og rus er til største del knyttet til vakante stillinger.

Hva skal gjøres med det?

- Samhandling med kommunene
- Rekruttering av vakante stillinger pågår
- Gjennomgang med avdelingene for å identifisere hvor det eventuelt må gjøres tiltak.

Økonomi

Mosjøen

Hvor er avviket?

- Isf-inntektene (eksl poliklinikk) er 2,9 mill mindre enn budsjettert.
- Andre medisinske forbruksvarer har negativt avvik på -760 000.
- Andre kostnader -860 000
- Avskrivninger -519 000

Hvorfor har det kommet?

- Hovedtrekk isf; avvik fra plantall for heldøgn på med.avd -114 opphold og dagkir. -50. Medisinske pasienter er stort sett øhjelp men fokus på inntak av riktige pasienter kan være delvis forklaring til reduksjon i innleggelser.
- Dagbehandling; øyeoperasjoner – 164. For alle kirurgiske pasienter har pågående ombygging, vakant Lis-lege og plastikkirurg redusert til lavere aktivitet enn planlagt.
- Operasjonsavdelinga har størst avvik på med. forbruksvarer med 480 000. Det har ikke vært mulig å øke rammen for med.forbruksvarer og prisstigningen har vært høy.
- Andre kostnader inneholder ubalansen for Mosjøen og vil øke jevnt hele året.
- Avskrivninger har lavt budsjett i fht økte avskrivninger og avviket vil øke.

Hva skal gjøres med det?

- Nedgang i medisinske pasienter er ønsket utvikling i tråd med nasjonale normer, men dette gir Mosjøen reduserte isf-inntekter og dårligere resultat. Med. avdeling har minimumsbemanning som ikke kan reduseres tilsvarende nedgang i pasienter.
- For kirurgisk aktivitet må denne økes jfr plantall resten av året. Det er tvilsomt om man kan ta inn tapt aktivitet. Ny hudlege og plastikkirurg er på plass, mens ny øyelege som skulle komme i juni igjen har trukket seg.
- Det arbeides videre med gjennomføring av tiltak jfr rapportering og status i tiltaksplanen.

Økonomi

Sandnessjøen

Hvor er avviket?

- Underskuddet hittil i år skyldes i hovedsak for lav inntekt.
- Avskrivningskostnader er høyere enn budsjettert.

Hvorfor har det kommet?

- Antall akutte innleggelser hittil i år har laveste volum på 5 år.
- En andel kirurgi innen ØNH er endret fra inneliggende i 2016 til dagkirurgi i 2017 og inntekten for disse tilfellene er halvert.
- Psykisk område har lavere inntekt etter omlegging til ISF til tross for økt aktivitet.

Hva skal gjøres med det?

- Det jobbes med tiltakene for enheten og man ser en positiv økonomisk effekt av dette så langt.
- Det er også fokus på å kvalitetssikre inntektene.

Økonomi

Prehospital enhet

Hvor er avviket?

- Bokført overskudd mot budsjett vil bli redusert med kr. 350' for ikke godkjent mva-fradrag for drivstoff til ambulansebåter.
- Underskudd for legevaktsentralen på kr. 400' skal viderefaktureres.
- Pasientreiser har for lave inntekter målt mot budsjettet.

Hvorfor har det kommet?

- Overskuddet skyldes at driftskostnadene er lavere enn budsjettet på alle områdene.
- Et lite unntak er luftambulanse som har måttet leie inn legepersonell.
- Ambulanseområdet har lagt om til helårsturnus og opplever lavt sykefravær og lavere lønnskostnader

Hva skal gjøres med det?

- Det jobbes fortsatt med de definerte tiltakene. Den målte effekten er hittil lavere enn forventet så enheten har overskudd til tross for dette.
- Fakturering av egenandeler for pasientreiser er fortsatt ikke etablert.

Økonomi

Drift og eiendom

Hvor er avviket?

- Avviket er i hovedsak knyttet til drift/intern service og Behandlingshjelpemidler.
- Regnskapet viser en resultatforverring fra forrige måned med ca 1,1 mill. kr
- Resultatforverringen er til største del knyttet til Behandlingshjelpemidler.

Hvorfor har det kommet?

- Områdene Intern service som ble overført fra sykehusenhetene hadde et negativt avvik mot budsjett i 2016 (totalt ca 9 mill.kr), og avviket er videreført i 2017 med 2 mill. kr. pr. mai.
- Avvikene på kjøkken/kantine og tøy/renhold kan direkte knyttes til høy aktivitet på sykehusene (mat til pasienter, arbeidstøy, sengetøy, renhold).
- Behandlingshjelpemidler hadde også et overforbruk i 2016 (totalt ca 6 mill.kr), som videreføres i 2017 og budsjettavviket per mai er på 2,8 mill. kr.

Hva skal gjøres med det?

- Innenfor intern service er tiltak for å redusere underskudd større fokus på felles kontrakter/avtaler.
- For Behandlingshjelpemidler pågår et arbeid med å kartlegge og skaffe seg oversikt over området og dialog med leverandører og dialog/sammenligning med andre foretak i Helse Nord er igangsatt.

Økonomi

Felles

Hvor er avviket?

Kostbare legemidler har et positivt avvik pr. mai på 4,5 mill.kr.

Hvorfor har det kommet?

Det positive avviket på kostbare legemidler forventes å bli redusert når helseforetaket overtar finansieringen for nye kostbare medikamenter

Hva skal gjøres med det?

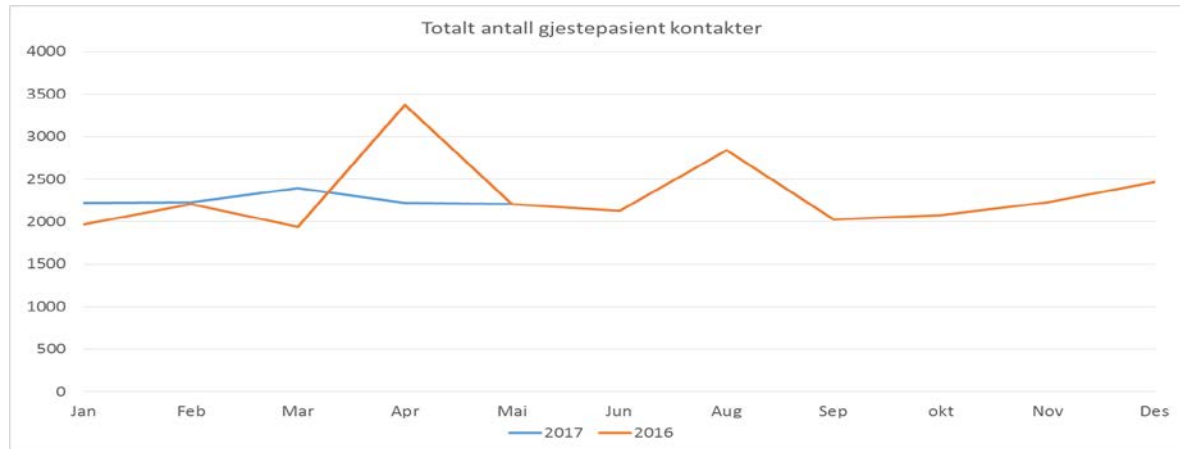
Tiltak

Radetiketter	Summer av Verdi	Summer av Budsjett 2017/ risiko vektet beløp	Summer av Effekt Endring hif-hiå
+ Annet	2 300 000	1 100 000	573 088
+ Aviser og tidsskrifter	196 200	196 200	54 936
+ Gjestepasient	7 865 104	6 724 427	426 004
+ Kostbare legemidler	1 000 000	1 000 000	438 667
+ Ny enhet Drift & Eiendom	5 000 000	5 000 000	-
+ Pasientreiser	3 600 000	3 060 000	367 688
+ Variable årsverk	7 402 500	5 307 500	2 173 978
+ Faste årsverk	12 508 000	8 068 000	2 633 712
+ Aktivitet	3 440 000	2 120 000	1 009 278
+ Salg av tjenester	3 570 000	2 393 000	324 547
+ Reduksjon reiser	4 031 166	3 881 166	612 467
+ Reduksjon kurs	974 588	924 588	191 671
+ Ikke innarbeidet i budsjett	5 850 000	-	-
Totalsum	57 737 558	39 774 881	8 806 036

Tiltak - enhetsvis

Radetiketter	Summer av Verdi	Summer av Budsjett 2017/ risiko vektet beløp	Summer av Effekt Endring hif-hiå
+ 1 - Mo i Rana	9 017 500	7 030 000	2 448 148
+ 2 - Mosjøen	11 100 000	7 450 000	2 504 956
+ 3 - Sandnessjøen	7 626 954	4 632 454	1 783 265
+ 4 - Prehospital	13 356 250	10 655 000	1 141 997
+ 5 - Felles	4 886 854	4 707 427	927 671
+ 6 - Drift & Eiendom	5 900 000	5 300 000	-
+ Ikke innarbeidet i budsjett	5 850 000	-	-
Totalsum	57 737 558	39 774 881	8 806 036

Gjestepasienter



Hvor er avviket?

- Gjestepasienter rus positivt avvik 2,7 mill. kjøper færre behandlingsdøgn vs. 2016
- Gjestepasienter psykisk helse negativt avvik 0,5 mill. forventet balanse ut året.
- Gjestepasienter somatikk negativt avvik 2,3 mill. Kjøper 427 færre kontakter, men 352 (179 av disse utenfor Helse Nord) flere DRG poeng.

Hvorfor har det kommet?

- I Helse Nord har Helgelandssykehuset kjøpet -7% færre polikliniske kontakter og 2% flere heldøgn/dag kontakter.
- Utenfor Helse Nord har Helgelandssykehuset kjøper -1% færre polikliniske kontakter og 5% flere dag/døgn kontakter.
- Totalt har helgelandssykehuset redusert antall kjøpte kontakter med -4%, samtidig er antall kjøpte av DRG poeng økt med 9%.

Hva skal gjøres med det?

Sykehusenhetene har de siste årene fått tilført ekstra midler for å hente hjem flere gjestepasienter. Disse styrkingene/tiltakene må gjennomgås og vurderes på nytt og sees enda tettere opp mot egen aktivitet. Pr. april ser vi at 4 av 6 satsingsområder har gitt positive resultater dvs. færre antall kjøpte kontakter.

Alle tall pr mai 2017	2016		2017		2016 vs 2017			
	DRG	Kontakt	DRG	Kontakt	DRG	DRG %	Kontakt	Kontakt %
I Helse Nord poliklinikk	381	6 248	377	5 800	-3	-1 %	-448	-7 %
I Helse Nord døgn/dag	2 148	1 191	2 325	1 214	177	8 %	23	2 %
Utenfor Helse Nord poliklinikk	212	3 478	272	3 434	61	29 %	-44	-1 %
Utenfor Helse Nord døgn/dag	1 190	784	1 308	826	118	10 %	42	5 %
Sum	3 930	11 701	4 282	11 274	352	9 %	-427	-4 %

Andre måleparametre

Høyere vekst innen psykisk helsevern og TSB enn for somatikk. Gylne regel
– Mål 5 (HN)

Pr. april	Somatikk	PHV	PHBU	TSB
Snitt ventetid *	47(-13)	27(-6)	17(-4)	30(+11)
Funksjonsregnskapet **	-1,5%	-3,3%	-10,1%	-10,1%
Årsverk – endring ***	1,5%	3,7%		
Aktivitet poliklinikk ***	2,7%	10%	37%	>100%

*tall fra NPR, pr april
** Korrigerte kostnader er kostnader uten avskrivninger, legemiddel og pensjon
*** sammenlignet med april 2016

Gjennomsnittlig ventetid er kortere innen psykisk helsevern og TSB enn innen somatikk.

Det er også høyere vekst i årsverk og aktivitet enn i somatikk.

Større reduksjon i funksjonsregnskapet for psykisk helse og TSB, skyldes momsproblematikk.

Andre måleparametre

PASSOPP undersøkelsen (fokus inn/utskrivning av pasienter- samhandling)
– Mål 16 (HSYK mål)

På bakgrunn av resultatene i PasOpp-undersøkelsen 2015 ble det etablert eget prosjekt i sykehusenheten i Sandnessjøen med deltakelse fra kommunen der en har utarbeidet nye prosedyrer for inn og utskrivning av pasienter. Prosjektet er avsluttet og ny prosedyre er under implementering. Prosedyren tar for seg samtale ved innkomst til sykehuset samt oppfølging/informasjon rundt utskrivning.

I tillegg bruker man aktivt tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende.
Reviderte prosedyrer vil bli gjort gjeldende for hele helseforetaket.

Andre måleparametre

Avvik – oppfølging – Mål 18 (HSYK mål)

Oversikt avvik	Enhet				
Pr. Hendelsestyper	MIR	MSJ	SSJ	Prehosp	Totalsum
+ 2.7 Legemidler og blodprodukter	199	107	83	10	399
+ 2.1 Pasientadministrasjon	30	24	34		88
+ 2.3 Behandling og pleie	22	29	15	8	74
+ 2.5 Dokumentasjon / informasjon	15	20	22	3	60
+ 2.11 Helse, - Miljø og Sikkerhet (HMS)	18	18	10	5	51
+ 2.14 Teknisk	9	16	11	2	38
+ 2.2 Diagnostikk / utredning	3	14	6	1	24
+ 2.4 Fall og uhell	15	3	2	2	22
+ 2.8 Medisinsk utstyr	5	2	11	1	19
+ 2.12 Laboratorie	3	7	6	3	19
+ 2.10 Administrative rutiner (interne)	9	4	2		15
+ 2.9 Pasientatferd	4	2		5	11
+ 2.13 Matsikkerhet	1	1			2
+ 2.6 Infeksjon			2		2
+ 2.6 Infeksjon	1				1
Totalsum	334	247	204	40	825

Kommunikasjon

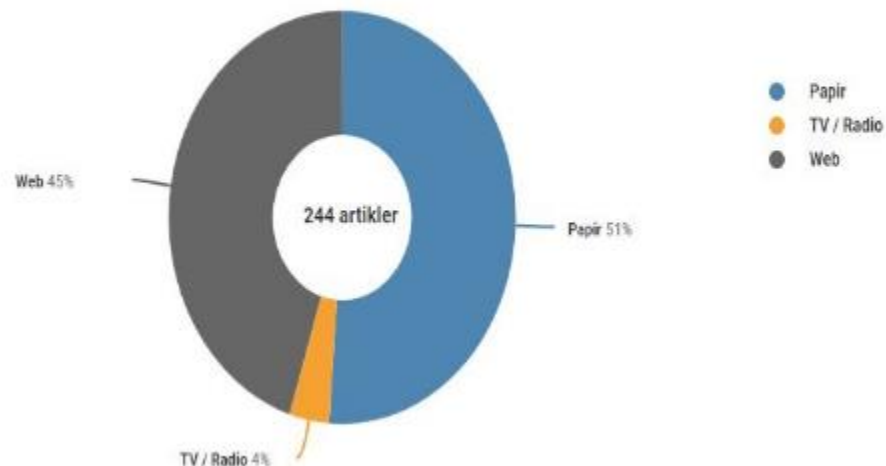
Media – saker i mai:

- Avdelingsoverlege trekker seg fra sykehusprosessen (-)
- Leirfjord og Hemnes fortsatt utelukket – forhåndssaker før styremøte (N)
- Pasientbrevene skal bli bedre – Klarspråk-prosjekt i Helgelandssykehuset (+)
- Overgrepsmottak for Helgeland (+)
- Unikt tilbud på lokalsykehus – nevropsyk. Avd. MSJ (+)
- Holdt som gisler – 26 arb.gr. medlemmer om 2025-prosesser (-)
- Kritikk mot lukking av styreseminar (-)
- Styrevedtak, inkludering av Hemnes og Leirfjord (n)
- Adm. dir. trekker seg fra sin stilling (-)

N = nøytral + = positiv - = negativ

Kommunikasjonstiltak:

- Video på FB i anledning nytt overgrepsmottak. Videoen ble delt 77 ganger, nådde 29 439 personer og fikk 653 liker og 16 kommentarer
- Kronikk i forbindelse med adm. dirs avgang på trykk i alle H-avisene. Rekkevidde på FB: drøyt 46 000 personer, delt 148 ganger, 38 kommentarer = høyt engasjement.
- Klart språk – medlytt og spørreundersøkelse i Helgelandssykehuset.
- SMS-prosjektet – pilot gjennomføres med gode resultater (flere som møter til time)



Annet:

- Master-PPT under utarbeidelse
- 15 søkere til arkivlederstilling
- 5 146 følgere på Facebook
- Nettsidene: 36 813 sidevisninger. Adm. dirs kronikk «Mitt hjerte brenner for Helgeland» fikk flere treff enn forsiden (5685 treff) – mange kom til nyheten direkte fra FB eller Twitter. 42 % av all trafikk til siden kommer fra sosiale medier, nesten alt fra Facebook. Nesten 40 % av annen trafikk kommer fra søk, som Google