

Virksomhetsrapport

Kvalitet, aktivitet, bemanning og økonomi

Juli 2017

Mål og rapporteringsparametre

Utfylte mål:

- Mål 1 Sykehuspårte infeksjoner skal være < 4,5% (prevalensdata)
- Mål 2 Gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter skal være under 60 dager
- Mål 3 Det skal ikke være fristbrudd (også HSYK mål)
- Mål 4 Pakkeforløpene skal være gjennomført innen normert tid (også HSYK mål)
- Mål 5 Det skal være høyere vekst innen psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling (TSB) enn for somatikk (aktivitet)
- Mål 6 Mer enn 80% av pasientene skal ha fått gjennomført legemiddelsamstemming. Måling fra og med andre halvår 2017
- Mål 7 Bredspektret antibiotikabruk skal reduseres med 10% sammenlinket med 2012
- Mål 8 Økonomisk resultat i tråd med plan (også HSYK mål)
- Mål 11 Rekrutteringsstrategi
- 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

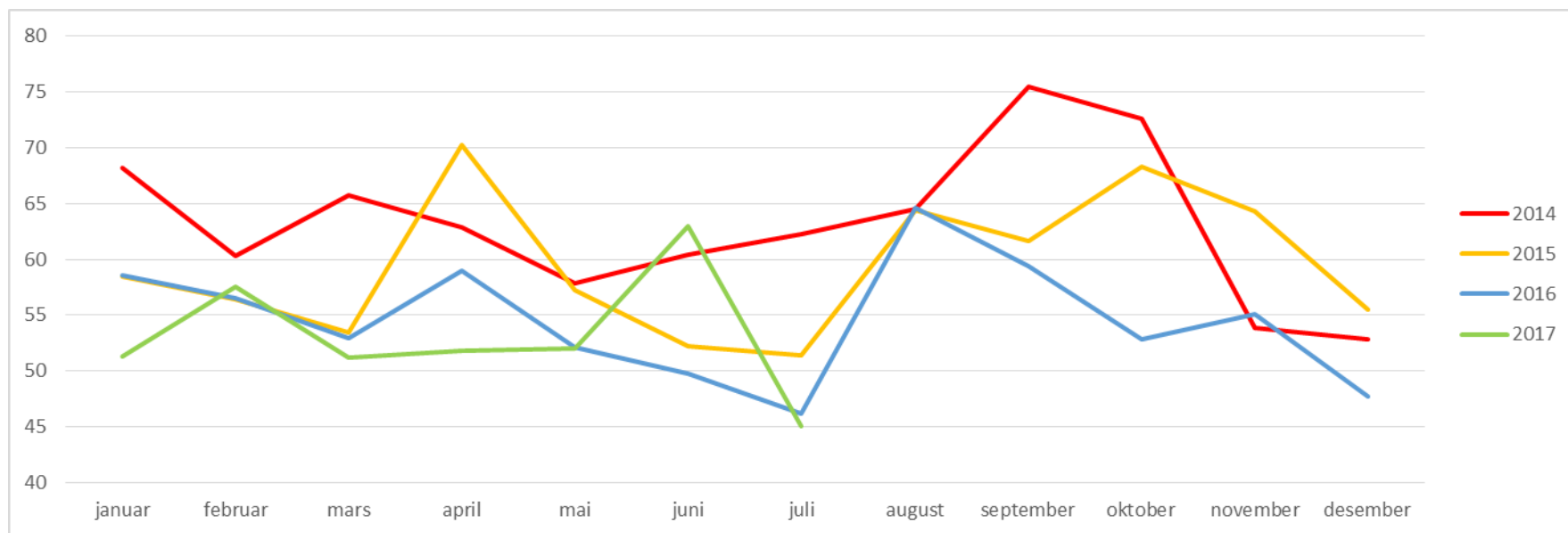
Mål 1 - 8 = Oppdragsdokumentets 2 fokus målområder for 2017. Målområde 1: Oppfylle nasjonale krav til kvalitet og pasientsikkerhet. Målområde 4: Innfri de økonomiske mål i perioden. Mål 11 - 18 = Helgelandssykehuset sine prioriterte mål.

Innhold

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

Kvalitet

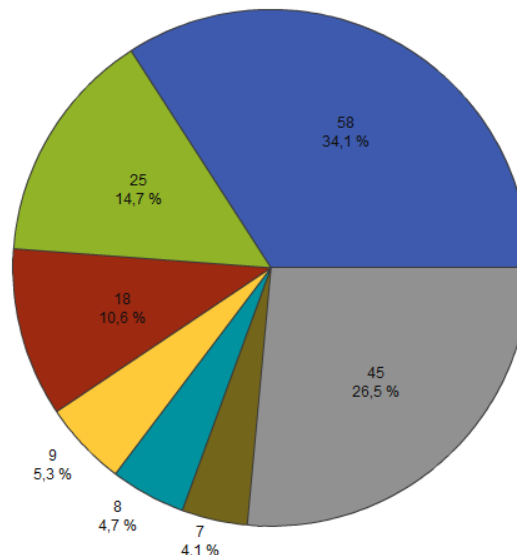
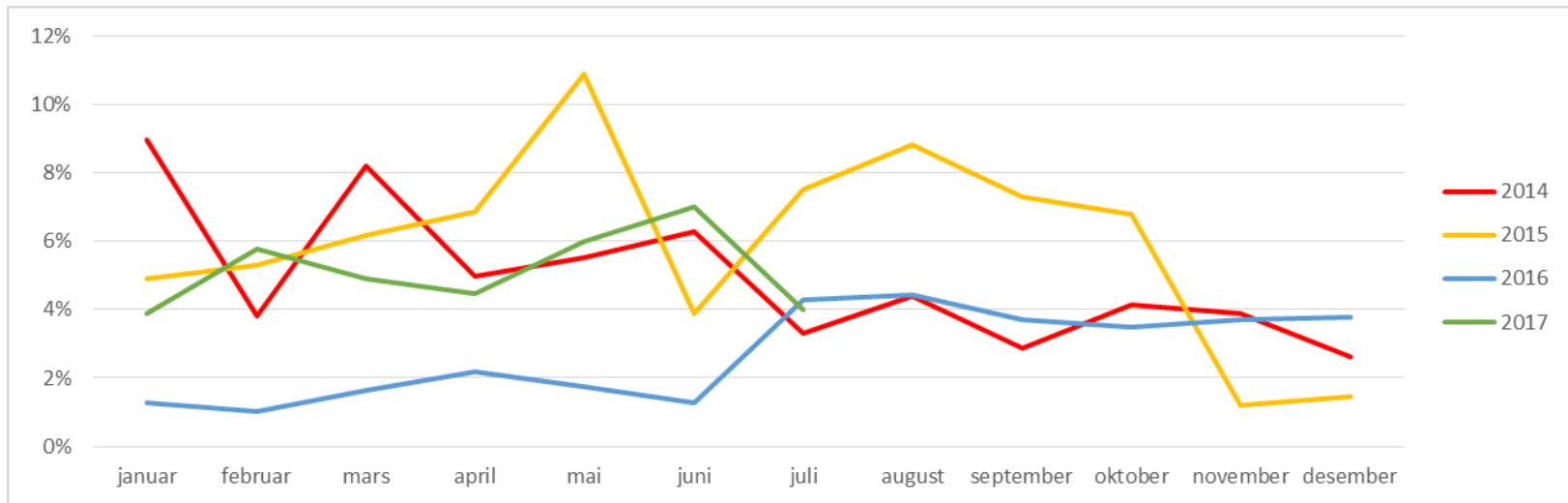
Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager



- Ventetiden for sommeren reduseres i tråd med tidligere år. Det forventes at ventetiden vil øke igjen i august når pasienter som har ventet over sommeren tas til behandling.

Kvalitet

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

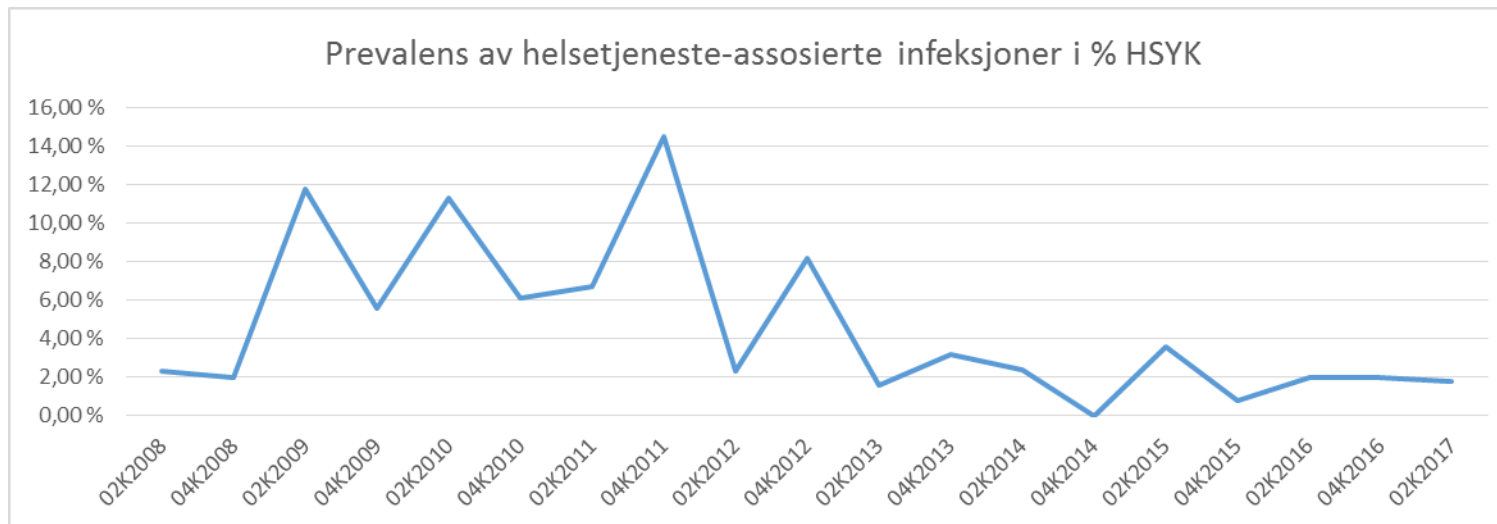


HSYK har avviklet 4 % fristbrudd i juni. Det står 170 fristbrudd på ventelisten for foretaket pr utgangen av juli. Fordøyelsessykdommer utgjør 34% av disse ventende fristbruddene.

NPR Fagområde - NPR Beskrivelse
■ Fordøyelsessykdommer ■ Neurologi ■ Øyesykdommer ■ Generellindremedisin ■ Endokrinologi ■ Lungesykdommer ■ Annet

Kvalitet

- Sykehuspåførte 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 sykehuspåførte infeksjoner på 1,8 %. Dette er innenfor mål.

Kvalitet

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

Juni/Juli:

Prosedyrer for samstemming er oppdatert i samarbeid med NLSH.

Gjennomført opplæring i medikamentmodul DIPS.

Gjennomgang og endringer innenfor systeminnstillinger medikamentmodulen DIPS.

Kartlagte avdelinger i Mosjøen har utarbeidet handlingsplan med forbedringspunkter, iverksettes fortløpende.

Forbruksrapport «Pest eller Kolera» er utgitt og distribuert til aktuelle mottakere.

Egen intranettside med hurtigknapp utarbeider.

Sak angående A-tem og antibiotikastyrning publisert internt.

Tiltak:

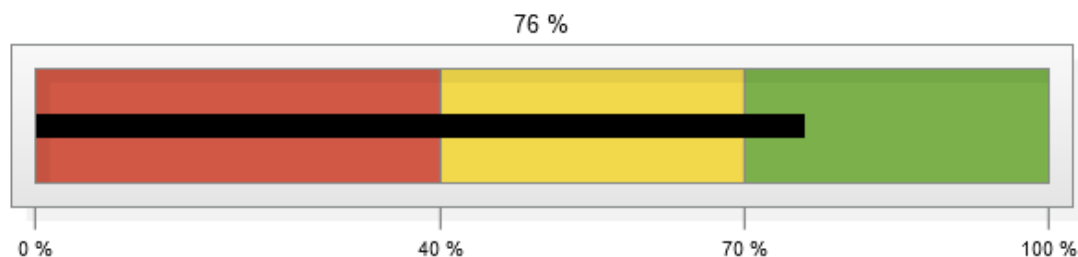
Øke bruken av elektronisk resept og legemiddelmodul i DIPS

Øke bruk av kjernejournal, der medikamentoversikten gir god historikk.

Kvalitet

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

Andel fullførte pakkeforløp innen frist (OF4)



76% av alle pakkeforløpene fullført innen frist for perioden 1/1-31/7 - 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 %	5
A26 - Lungekreft	61,5 %	44
A16 - Prostatakreft	78,3 %	91
A12 - Tykk- og endetarmskreft	84,6 %	201

Aktivitet

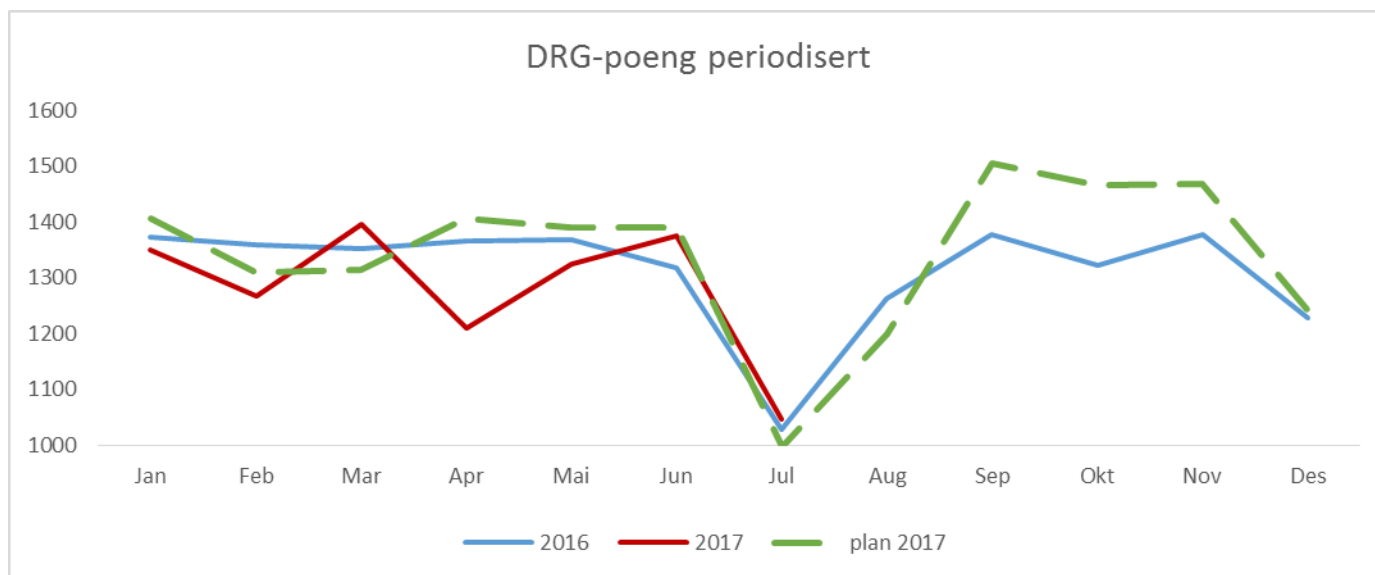
- Psykisk helsevern og TSB

Pr juli	Psykiatri	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
Helgelandssykehuset HF	Psykisk helsevern voksen (ink AAT)				
	Antall utskrivninger	217	23	-3	-1 %
	Antall liggedøgn	2 565	189	-525	-17 %
	Antall polikliniske konsultasjoner PSYK	16 539	1 300	18	0 %
	Psykisk helsevern barn og ungdom				
	Antall utskrivninger	19	-8	-9	-33 %
	Antall liggedøgn	1026	-42	-29	-3 %
	Antall polikliniske konsultasjoner	7 829	711	260	3 %
	TSB (ink LAR)				
	Antall utskrivninger	49	-11	-9	-16 %
Antall liggedøgn	1 400	-7	20	1 %	
Antall polikliniske konsultasjoner TSB	1 669	653	564	51 %	

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 Juli	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
Helgelandssykehuset HF	Totalt antall opphold	57 419	-248	3457	6 %
	Heldøgn	6 216	-471	-491	-7 %
	Innlagte dagopphold	2 030	266	-59	-3 %
	Polikliniske dagopphold	2 545	32	-360	-12 %
	Polikliniske konsultasjoner	46 628	-75	4367	10 %
	Total antall DRG poeng	8 967	-418	-320	-3 %
	Heldøgn	6251,7	-473,3	-452	-7 %
	Innlagte dagopphold	167,7	21,4	3	2 %
	Polikliniske dagopphold	767,5	-23,6	-105	-12 %
	Polikliniske konsultasjoner	1780,4	57,8	234	15 %

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	n/a	1693	1945	2273	2337	1266	1487

2016

Tabell 1- Kan ikke differensieres på sykehus

Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt

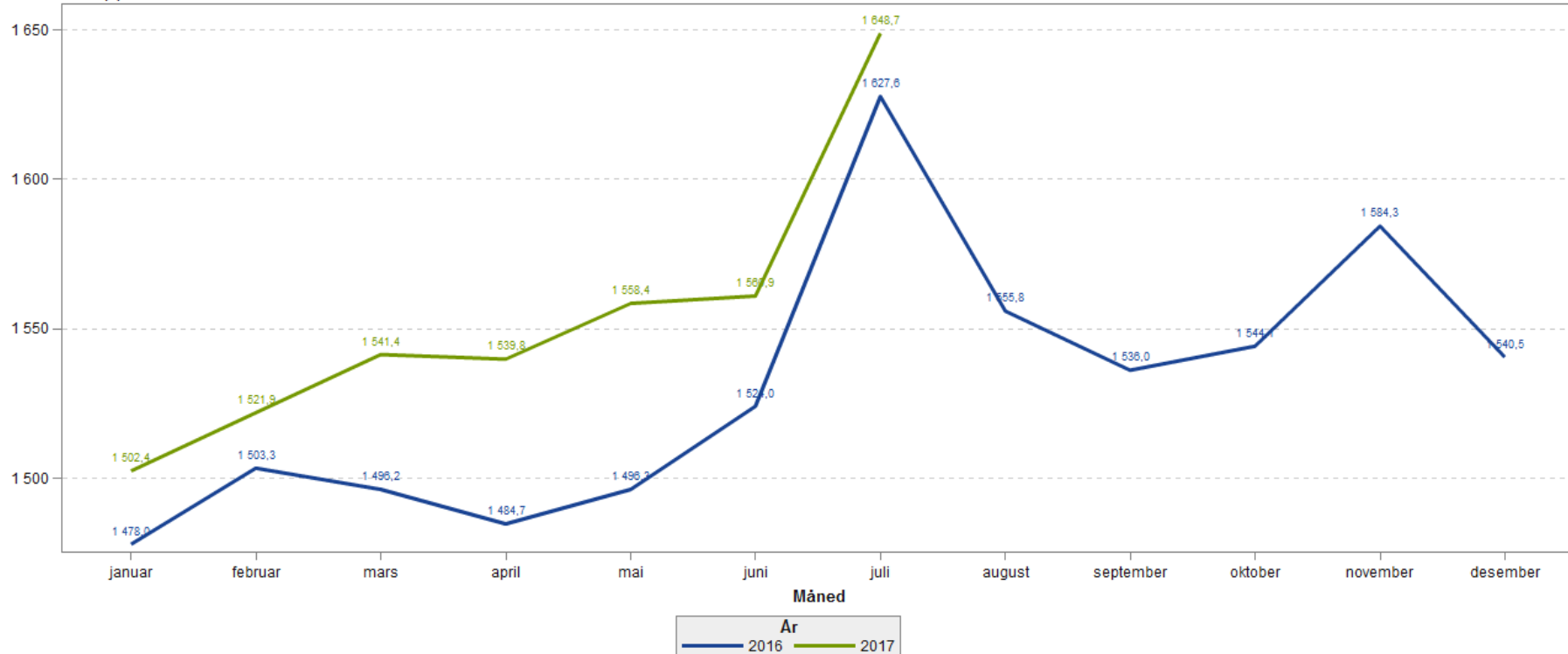
Helseforetak/-institusjon	31.01	29.02	31.03	30.04	31.05	30.06	30.07	31.08	30.09	31.10	30.11	31.12
Helgelands-sykehuset HF	7356	6476	6997	7665	7436	n/a	7899	9011	9307	8466	7859	8729
Mo i Rana	2140	2276	2783	2973	2516	n/a	2658	2505	2276	1793	1780	2226
Mosjøen	1992	2192	2062	2310	2550	n/a	2650	2333	2348	2313	2325	2464
Sandnessjøen	3027	1719	1918	2200	2155	n/a	2268	3982	4461	4150	3552	3812
Brønnøysund	182	199	163	174	211	n/a	238	152	167	189	192	213

2016

Grå felt i tabellene er 2016-tall

Bemanning

Månedsværk (6)



I juli måned hadde foretaket et årsverksforbruk på 1 649. Sammenlignet med juli 2016 er det en økning på 21 månedsværk.

Bemanning – pr enhet opp mot budsjett

Gjennomsnitt pr mnd

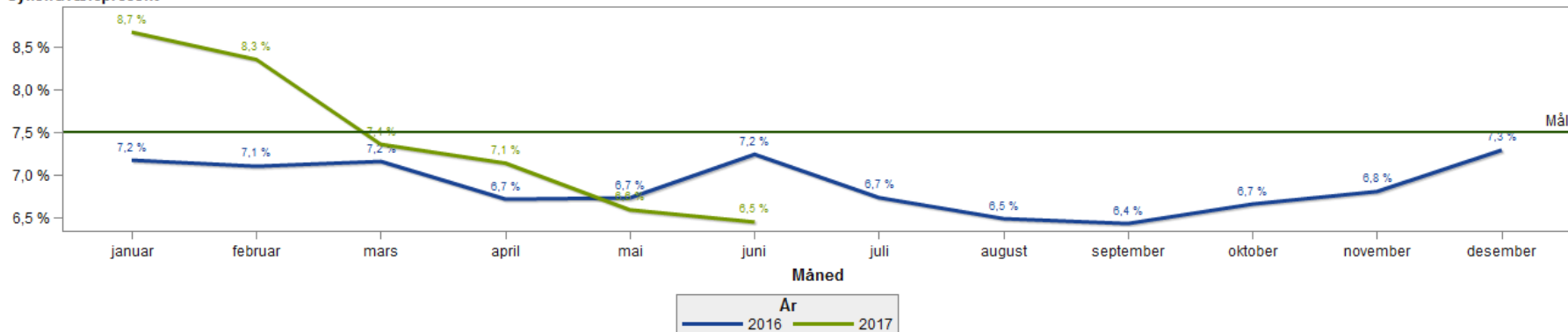
Periode: januar juli

Enhet	Fastlønn			Variabellønn			Totalt		
	Budsjett	Forbruk	Awik	Budsjett	Forbruk	Awik	Budsjett	Forbruk	Awik
MIR	429,45	452,57	23,12	35,55	38,23	2,68	465,00	490,80	25,80
MSJ	247,65	254,73	7,08	18,03	16,71	1,32	265,68	271,44	5,76
SSJ	364,73	379,24	14,51	29,90	31,10	1,20	394,63	410,34	15,71
Drift & eiendom	101,08	105,33	4,25	17,25	16,21	1,04	118,33	121,54	3,21
Prehospitale tjenester	165,75	171,77	6,02	36,43	32,51	3,92	202,18	204,29	2,11
Foretaksledelse med stab	58,25	54,27	3,98	0,28	0,57	0,29	58,53	54,84	3,69
Foretaket	1366,91	1417,91	51,00	137,44	135,34	2,10	1504,35	1553,26	48,91

OBS: Vikarer som lønnes med fast månedslønn blir regnet med under fastlønn

Bemanning

Sykefraværprosent



Sykefravær i 2017

Måned ▲	Aktive tilsatte	Mulige dagsverk	Syk 1-3 dager	Syk 4-16 dager	Syk 17-56 dager	Syk over over 56 dager
januar	1 388	29 489	449	405	404	1 299
februar	1 388	26 490	378	258	300	1 276
mars	1 391	30 304	318	246	313	1 354
april	1 371	22 074	217	185	226	949
mai	1 404	26 402	294	215	333	901
juni	1 430	26 465	202	217	494	796

I juni reduseres sykefraværet ytterligere til 6,5% , sykefraværet i juni 2016 var til sammenligning på 7,2%. Det er reduksjon i kortidsfraværet på 1-3 dager og langtidsfraværet over 56 dager i forhold til januar 17.

Bemanning

Rekrutteringsstrategi – Mål 11 (HSYK mål)

En person er fra 1. oktober tilsatt i to-årig prosjektstilling for å få på plass rekrutteringsstrategi i foretaket.

En utfordring med de relativt 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 fra eksternt hold 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.

På sykepleiersiden er det en god del intern rotasjon, og vi har sykepleiere i videreutdanning til spesialsykepleiere. I sommer har søkertilfanget på psykologstillingene avtatt. Det er ikke problemer å rekruttere til stillinger i psykiatrien som krever 3-årig høyskoleutdannelse.

I løpet av høsten vil det bli lyst ut anbud på bistand på rekruttering fra utlandet på 8 overlegestillinger.

Ny FRM lege i Sandnessjøen tilsatt med oppstart i oktober 2017. Gynekolog fra Tsjekkia vi skal ha norskopplæring i løpet av høsten og vil starte om lag januar 2018 (noe norskopplæring vil da gjenstå).

Økonomi

Budsjettlojalitet/Økonomi – Mål 8 (HN og HSYK)

Helgelandssykehuset HF	Juli			Akkumulert i år			Akk. I fjor		
	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik
Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)									
Felleskostnader/adm Mo i Rana	22 892	23 017	-125	134 149	129 606	4 543	167 699	157 955	9 745
Intern service Mo i Rana	0	0	0	0	0	0	-27 642	-25 181	-2 461
Akutt/Kirurgi Mo i Rana	-14 133	-12 956	-1 177	-78 287	-74 956	-3 331	-81 105	-75 974	-5 131
Medisin Mo i Rana	-11 646	-10 706	-940	-63 188	-59 422	-3 766	-63 317	-59 633	-3 685
Psykatri Mo i Rana	-123	645	-768	6 921	4 772	2 149	5 370	2 833	2 536
Helgelandssykehuset Mo i Rana	-3 010	0	-3 010	-405	0	-405	1 004	0	1 004
Felleskostnader/adm Mosjøen	10 336	10 439	-103	51 530	58 048	-6 518	68 487	73 447	-4 961
Intern service Mosjøen	0	0	0	0	0	0	-15 090	-14 128	-961
Kirurgi Mosjøen	-3 116	-3 553	437	-18 493	-17 963	-530	-24 536	-22 203	-2 332
Medisin Mosjøen	-8 478	-6 881	-1 597	-41 831	-39 781	-2 050	-41 059	-37 597	-3 462
Psykatri Mosjøen	1 179	-5	1 184	3 958	-304	4 261	3 566	482	3 084
Helgelandssykehuset Mosjøen	-79	0	-79	-4 837	0	-4 837	-8 632	0	-8 632
Felleskostnader/adm Sandnessjøen	19 983	20 177	-194	106 486	111 401	-4 916	131 498	134 592	-3 094
Intern service Sandnessjøen	-571	-526	-45	-3 071	-3 063	-8	-28 386	-25 884	-2 502
Kirurgi Sandnessjøen	-12 254	-11 448	-806	-64 961	-63 910	-1 051	-65 512	-63 857	-1 655
Medisin Sandnessjøen	-7 846	-7 996	150	-42 709	-43 276	567	-42 696	-43 279	583
Psykatri Sandnessjøen	-25	-208	183	-686	-1 153	468	-138	-1 573	1 435
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	-712	0	-712	-4 941	0	-4 941	-5 234	0	-5 234
Administrasjon Prehospitalt omr.	21 401	21 383	18	149 581	148 350	1 231	153 655	153 305	351
Ambulanse	-11 276	-11 827	551	-71 678	-72 415	736	-72 136	-70 672	-1 464
AMK og Luftambulansse	-3 168	-2 276	-892	-14 621	-13 665	-956	-14 377	-13 466	-911
Pasientreiser omr.	-7 021	-7 279	258	-63 608	-62 271	-1 337	-71 074	-69 167	-1 906
Helgelandssykehuset Prehospitalt omr	-64	0	-64	-326	0	-326	-3 931	0	-3 931
Felles	10 511	9 027	1 484	73 971	63 186	10 785	74 460	62 170	12 290
Gjestepasient omr.	-7 168	-7 360	192	-51 338	-51 520	182	-49 572	-50 504	932
Helgelandssykehuset Felles	3 343	1 667	1 676	22 634	11 667	10 967	24 889	11 667	13 222
Felles drift og eiendom	10 488	10 177	311	68 336	69 005	-669	0	0	0
Drift	-7 284	-8 218	934	-58 093	-55 821	-2 272	0	0	0
Forvaltning	-99	-230	131	-1 344	-1 548	204	0	0	0
Innkjøp og lager	-3 570	-1 729	-1 841	-16 200	-11 636	-4 564	0	0	0
Drift og eindom	-466	0	-466	-7 301	0	-7 301	0	0	0
Resultat HF	-988	1 667	-2 655	4 824	11 667	-6 842	8 095	11 667	-3 571

Økonomi

Resultatrapportering	Jun	Juli				Akkumulert per Juli				Akkumulert per	
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2016	Endring i %
Basisramme	106,3	95,6	95,9	-0,3	0 %	747,3	749,4	-2,1	0 %	-21,4	-3 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	38,3	25,2	27,6	-2,4	-9 %	242,3	244,9	-2,7	-1 %	10,6	5 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,3	1,3	2,5	-1,2	-48 %	15,4	17,4	-1,9	-11 %	-0,9	-5 %
Gjestepasientinntekter	1,4	1,2	0,6	0,6	104 %	3,8	2,6	1,2	44 %	1,4	57 %
Polikliniske inntekter	1,8	1,4	1,2	0,2	18 %	12,3	12,4	-0,1	-1 %	-10,7	-47 %
Utskrivningsklare pasienter	0,4	0,4	0,1	0,3	418 %	2,9	0,6	2,3	417 %	1,5	112 %
Inntekter "raskere tilbake"	1,4	1,4	1,3	0,1	11 %	10,0	9,5	0,5	5 %	-0,4	-4 %
Andre øremerkede tilskudd	0,2	0,2	0,2	0,0	0 %	1,2	1,2	0,0	0 %	0,7	138 %
Andre driftsinntekter	9,1	8,8	8,5	0,3	3 %	63,2	63,5	-0,3	0 %	9,3	17 %
Sum driftsinntekter	160,0	135,6	137,9	-2,3	-2 %	1 098,4	1 101,4	-3,0	0 %	-9,9	-1 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	15,3	8,6	11,6	-3,0	-26 %	84,2	81,5	2,7	3 %	10,0	13 %
Kjøp av private helsetjenester	4,7	4,6	4,7	-0,1	-2 %	30,8	32,7	-1,8	-6 %	-5,8	-16 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	14,7	12,9	11,1	1,8	16 %	93,6	87,8	5,9	7 %	-12,7	-12 %
Innleid arbeidskraft	2,0	4,0	1,4	2,6	187 %	14,3	8,4	5,9	70 %	3,1	28 %
Lønn til fast ansatte	76,8	55,2	52,4	2,8	5 %	508,4	507,0	1,3	0 %	20,2	4 %
Overtid og ekstrahjelp	4,5	3,6	2,9	0,7	24 %	24,3	16,6	7,7	46 %	-2,0	-8 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	11,7	13,1	13,5	-0,3	-3 %	92,0	94,5	-2,4	-3 %	-4,1	-4 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-5,4	-3,9	-2,1	-1,8	88 %	-30,3	-14,4	-15,9	110 %	-4,9	19 %
Annen lønnskostnad	1,5	6,5	6,8	-0,3	-5 %	38,1	42,6	-4,5	-11 %	5,4	16 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	79,4	65,3	61,4	3,9	6 %	554,8	560,3	-5,5	-1 %	21,7	4 %
Avskrivninger	6,9	6,9	6,5	0,4	6 %	47,6	45,6	1,9	4 %	4,7	11 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	29,2	25,5	27,9	-2,4	-9 %	193,7	190,3	3,4	2 %	-21,8	-10 %
Sum driftskostnader	161,9	136,9	136,6	0,3	0 %	1 096,9	1 092,6	4,3	0 %	-8,1	-0,7 %
Driftsresultat	-1,8	-1,3	1,3	-2,6	-206 %	1,5	8,8	-7,3	-83 %	-1,8	54 %
Finansinntekter	0,4	0,4	0,4	-0,1	-13 %	3,5	2,9	0,6	20 %	-1,4	29 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	150 %	0,2	0,1	0,1	162 %	0,1	291 %
Finansresultat	0,4	0,3	0,4	-0,1	-17 %	3,3	2,9	0,5	17 %	-1,5	31 %
Ordinært resultat	-1,4	-1,0	1,7	-2,7	-159 %	4,8	11,7	-6,8	-59 %	-3,3	40 %

Økonomi

Mo i Rana

Hvor er avviket?

- Negativt akkumulert resultat per juli med 0,4 mill. kr.
- Resultatforverring med ca 3,0 mill.kr siden forrige periode.
- Positivt akkumulert avvik som er knyttet til ISF-inntekter egenprod. pasienter egen region og utskrivningsklare pasienter, på området Felles, men ISF-inntekter under budsjett i periode juli.
- Medisinsk materiell, lønn til vikarer og innleie fra firma har negativt avvik hittil i år og i perioden.
- Positivt avvik innenfor område Psykiatri og Rus, som tidligere, men negativt avvik innenfor område Somatikk er større.
- Personell fra Habilitering Msj og Ssj er flyttet til MiR kostnadsmessig, men budsjettmidlene er ikke flyttet

Hvorfor har det kommet?

- Utskrivningsklare/ferdigbehandlede pasienter er per juli utfakturert til kommunene med 2,2 mill. kr.
- Aktiviteten hittil i år har gitt høye ISF-inntekter, spesielt på heldøgn, men lavere i ferieperioden.
- Medfører imidlertid økte kostnader på med.materiell, innleie, vikarer/overtid.
- Fakturaer fra firma vedrørende innleie av leger, psykiatere og sykepleiere i mai og juni er belastet periode juli med 1,2 mill.kr.
- Positivt avvik innenfor Psykiatri og rus er til største del knyttet til vakante stillinger som etter hvert blir tilsatt eller leid inn for.

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.
- Mer avsetninger for påløpte kostnader for bedre periodiseringer av resultat.
- Budsjett for personell Habilitering må flyttes fra Msj og Ssj

Økonomi

Mosjøen

Hvor er avviket?

- Isf-inntektene (ekskl poliklinikk) er 3,8 mill mindre enn budsjettet. Sum poliklinikkinntekter inkl egenandeler er ca 1,47 mill høyere enn budsjettet.
- Andre medisinske forbruksvarer har negativt avvik på – 1,08 mill.
- Andre driftskostnader 2 mill.
- Avskrivninger – 0,67 mill

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.
- Kirurgisk aktivitet (heldøgn og poliklinikk) er allerede forbedret i juli. 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 har heller ikke lyktes å få ansatt ny urolog etter vedkommende som sluttet nå i sommer.
- 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 lavere ISF inntekt enn budsjettert.
- Avskrivningskostnader er høyere enn budsjettert.
- Høye medikamentkostnader på kreft.pol.

Hvorfor har det kommet?

- En andel kirurgi innen ØNH er endret fra inneliggende i 2016 til dagkirurgi i 2017 og inntekten for disse tilfellene er halvert.
- Mindre operasjoner i ferieavviklingen.
- 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, selv om effekten er lavere enn budsjettert.
- Det er også fokus på elektiv kirurgi og gjestepasienter.

Økonomi

Prehospital enhet

Hvor er avviket?

- Underskudd for legevaktsentralen på netto kr. 800' skal viderefaktureres.
- Korrigert resultat blir da overskudd mot budsjett på 500'.
- Pasientreiser har 2,3 mill. kr. lavere inntekter målt mot budsjettet.

Hvorfor har det kommet?

- Totalt sett lavere driftskostnader
- Ambulanseområdets avdelinger stort sett i balanse med noen få unntak.
- Lavere aktivitet og forutsigbar bemanning via årsturnus har gitt positiv effekt.

Hva skal gjøres med det?

- Tiltakene følges opp videre. Lavere effekt enn forventet men overskudd til tross for dette.
- Fakturering av egenandeler for pasientreiser er fortsatt ikke etablert. Det arbeides med å se på løsning via DIPS.

Økonomi

Drift og eiendom

Hvor er avviket?

- Negativt avvik hittil i år knyttet til Drift/intern service og Behandlingshjelpemidler.
- Regnskapet viser en resultatforbedring fra forrige måned med ca 1,4 mill. kr for enheten og 0,9 mill.kr av dette er innenfor område Drift.
- Resultatforverring i perioden knyttet til Behandlingshjelpemidler.

Hvorfor har det kommet?

- Noen feilføringer i juni og avsetninger av kostnader som burde vært periodisert er korrigert i juli.
- 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 2,3 mill. kr. pr. juli.
- 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 juli er på 4,2 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 negativt avvik i juli måned på 1,0 mill.kr.

Hvorfor har det kommet?

Tidligere positivt avvik på kostbare legemidler blir redusert da helseforetaket har overtatt finansieringen for nye kostbare medikamenter.

Hva skal gjøres med det?

Bedre periodisering i forhold til budsjett.

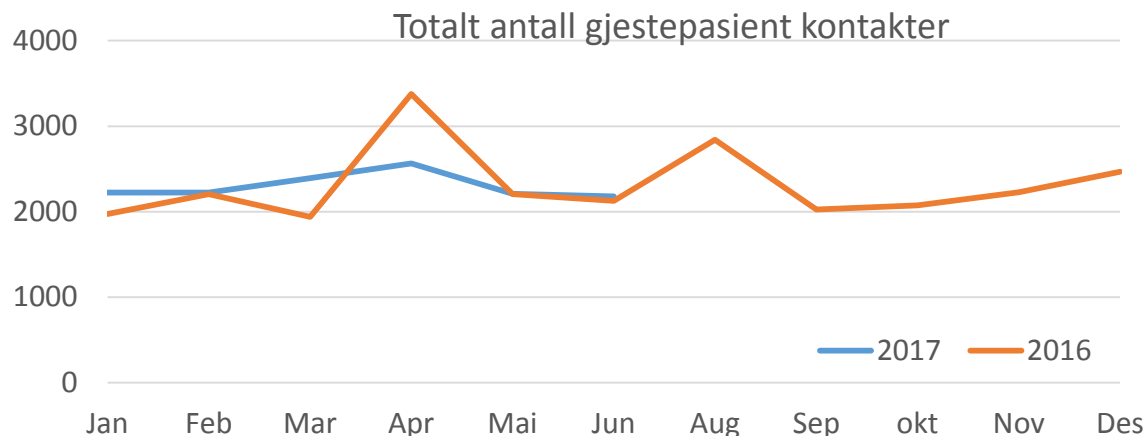
Tiltak

Radetiketter	Summer av Verdi	Summer av Budsjett 2017/ risiko vektet beløp	Summer av Effekt Endring hif-hiå
+ Annet	2 300 000	1 100 000	780 511
+ Aviser og tidsskrifter	196 200	196 200	110 865
+ Gjestepasient	7 865 104	6 724 427	135 509
+ Kostbare legemidler	1 000 000	1 000 000	415 446
+ Ny enhet Drift & Eiendom	5 000 000	5 000 000	-
+ Pasientreiser	3 600 000	3 060 000	1 106 333
+ Variable årsverk	7 402 500	5 307 500	2 083 008
+ Faste årsverk	12 508 000	8 068 000	3 578 367
+ Aktivitet	3 440 000	2 120 000	1 156 039
+ Salg av tjenester	3 570 000	2 393 000	215 904
+ Reduksjon reiser	4 031 166	3 881 166	797 078
+ Reduksjon kurs	974 588	924 588	293 230
+ Ikke innarbeidet i budsjett	5 850 000	-	-
Totalsum	57 737 558	39 774 881	10 672 289

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	2 802 197
⊕ 2 - Mosjøen	11 100 000	7 450 000	3 244 196
⊕ 3 - Sandnessjøen	7 626 954	4 632 454	2 053 300
⊕ 4 - Prehospital	13 356 250	10 655 000	1 880 642
⊕ 5 - Felles	4 886 854	4 707 427	691 955
⊕ 6 - Drift & Eiendom	5 900 000	5 300 000	-
⊕ Ikke innarbeidet i budsjett	5 850 000	-	-
Totalsum	57 737 558	39 774 881	10 672 289

Gjestepasienter



Hvor er avviket?

- Gjestepasienter rus positivt avvik 3,8 mill. kjøper færre behandlingsdøgn vs. 2016
- Gjestepasienter psykisk helse positivt avvik 0,4 mill. forventet balanse ut året.
- Gjestepasienter somatikk negativt avvik 2,8 mill. Kjøper 359 færre kontakter, men 358 (236 av disse utenfor Helse Nord) flere DRG poeng. Dette gir en netto kostnadsøkning på ca. 3 mill.

Hvorfor har det kommet?

- I Helse Nord har Helgelandssykehuset kjøpet -8% færre polikliniske kontakter og 2% flere heldøgn/dag kontakter.
- Utenfor Helse Nord har Helgelandssykehuset kjøper 5% flere polikliniske kontakter og 7% flere dag/døgn kontakter.
- Totalt har helgelandssykehuset redusert antall kjøpte kontakter med -2%, samtidig er antall kjøpte av DRG poeng økt med 7%.

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. juli ser vi at 4 av 6 satsingsområder har gitt positive resultater dvs. færre antall kjøpte kontakter.

Gjestepasienter pr. juli 2017

Alle tall pr juli	2016		2017		2016 vs 2017			
	DRG	Kontakt	DRG	Kontakt	DRG	DRG %	Kontakt	Kontakt %
I Helse Nord poliklinikk	510	8 280	497	7 590	-13	-3 %	-690	-8 %
I Helse Nord døgn/dag	3 048	1 684	3 183	1 717	135	4 %	33	2 %
Utenfor Helse Nord poliklinikk	280	4 532	353	4 756	73	26 %	224	5 %
Utenfor Helse Nord døgn/dag	1 593	1 049	1 756	1 123	163	10 %	74	7 %
Sum	5 431	15 545	5 789	15 186	358	7 %	-359	-2 %

Gylne regel

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.

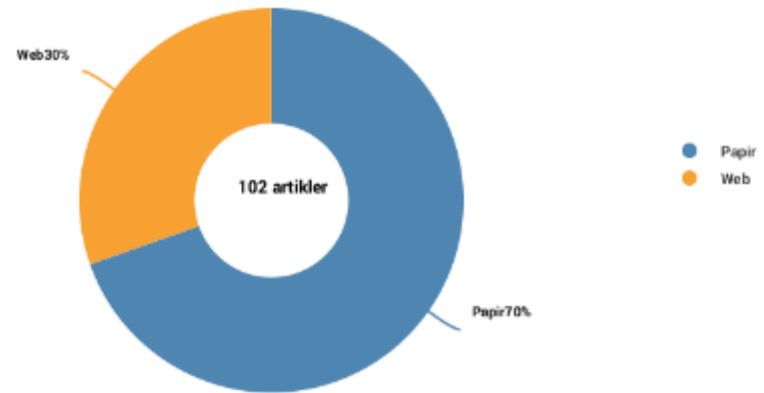
Større reduksjon i funksjonsregnskapet for psykisk helse og TSB, skyldes momsproblematikk.

Kommunikasjon

Media – saker i juli:

- Lam i foten etter operasjon (-)
- 2025 - Ikke i mål for 2019 (N)
- 2025 - Velg like godt St. Olav - Hilde Majala (-)
- 2025 - Alvorlig feil i utredning – Anette Fosse (-)
- 2025 - Ikke fått svar – Anette Fosse (-)
- 2025 – Stor utfordringer med rekruttering – Stefan Dehof (N)
- 2025 – Bør samle fag i to sykehus – Stefan Dehof (N)
- Har ikke råd til å trene (-)
- Las seg på hjul – mistet lappen (+)

N = nøytral + = positiv - = negativ



Kommunikasjonstiltak:

- SMS-løsningen i full produksjon. 11.338 SMS er sendt ut med påminning om time. 8.968 timer er det ikke sendt SMS på.
- Det er avdekket at det ikke trengs egen løsning for røntgen, ettersom timer fra Sectra også ligger i DIPS.
- Klart språk - nullpunktsanalyse klar i august/september.
- Kampanje for Pasientreiser er startet lokalt med Helseekspresen. Digitalt reiseoppgjør har oppstart i august nasjonalt/regionalt/lokalt.

Annet:

- 5 396 følgere på Facebook
- Nettsidene: 14.957 (28 044) sidevisninger. Mest besøk på ledige stillinger.
- Fin utvikling for behandlingssider.
- Interesse for sak om føde- og gynekologitilbudet om sommeren.