



Virksomhetsrapport

Kvalitet, aktivitet, bemanning og økonomi

August 2017

Mål og rapporteringsparametre

Utfylte mål:

- Mål 1 Sykehuspåførte 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 Avik - oppfølging

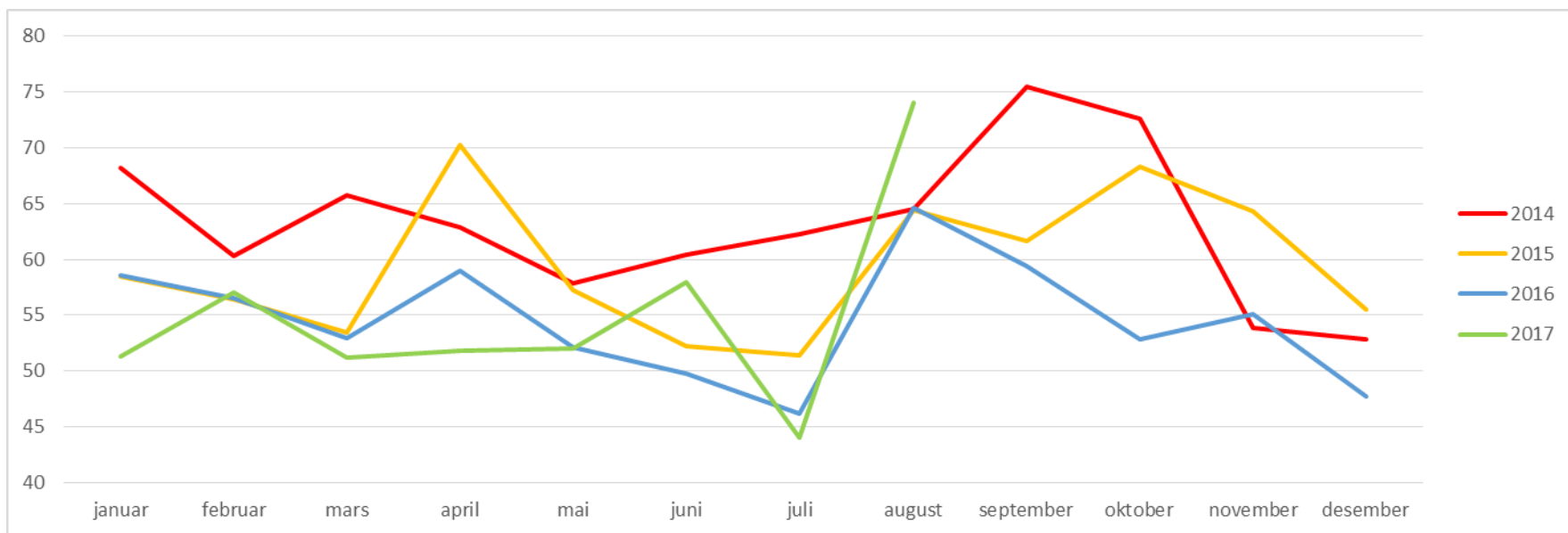
Mål 1 - 8 = Oppdragsdokumentets to målområder for 2017. Målområde 1: Oppfylle nasjonale krav til kvalitet og pasientsikkerhet. Målområde 4: Innfri de økonomiske mål i perioden. Mål 11 - 18 = Helgelandssykehuset sine prioriterte mål.

Innhold

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

Kvalitet

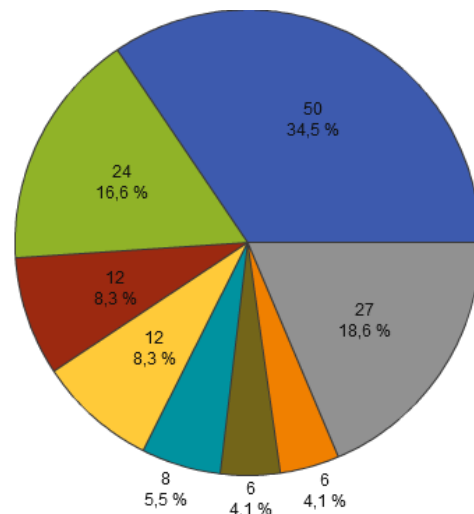
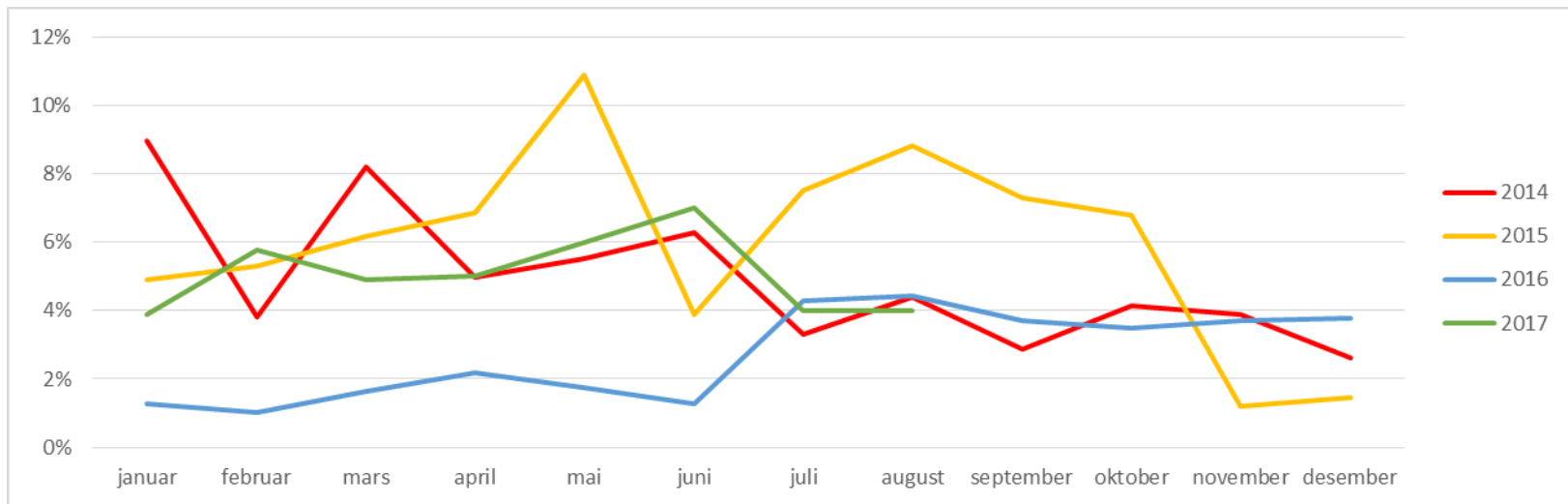
Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager



- Ventetiden for sommeren reduseres i tråd med tidligere år. Det var forventet at ventetiden ville øke igjen for august når pasienter som har ventet over sommeren tas til behandling. Ventetiden øker likevel mer enn tidligere år.

Kvalitet

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



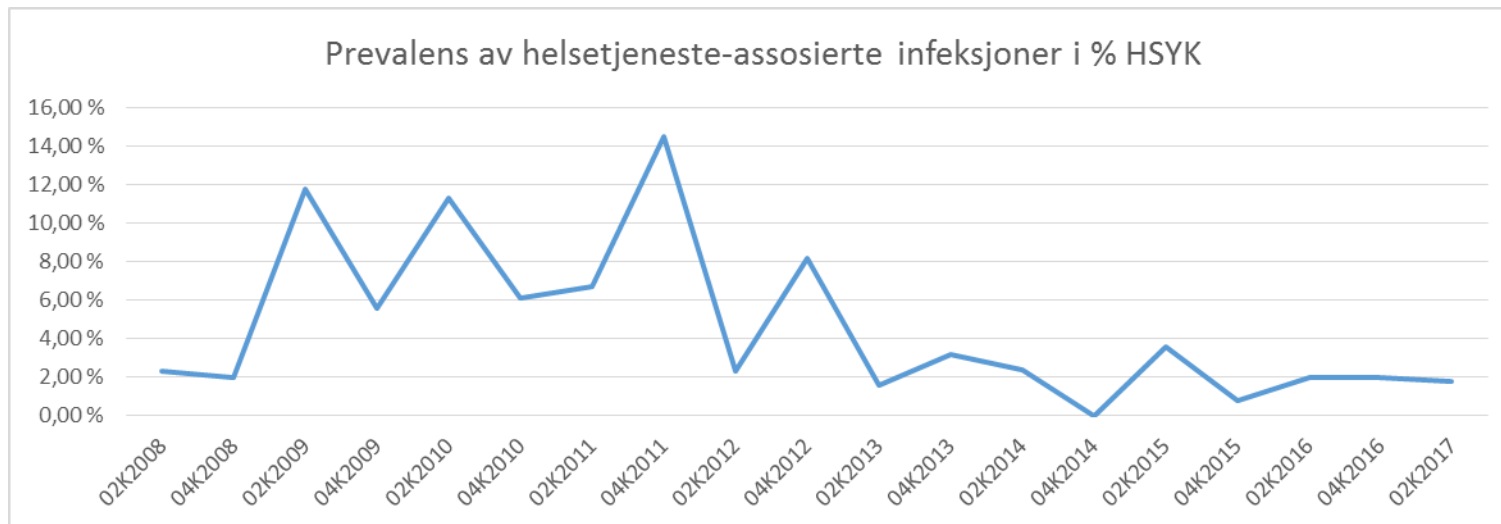
HSYK har avviklet 4 % fristbrudd i august. Det står 145 fristbrudd på ventelisten for foretaket pr utgangen av august. Fordøyelsessykdommer utgjør 34 % av disse ventende fristbruddene.

NPR Fagområde - NPR Beskrivelse

- Fordøyelsessykdommer
- Nevrologi
- Generellindremedisin
- Øyesykdommer
- Endokrinologi
- Lungesykdommer
- Ugyldig forretningsnøkkel
- 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 perifervenekanylerkurv	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

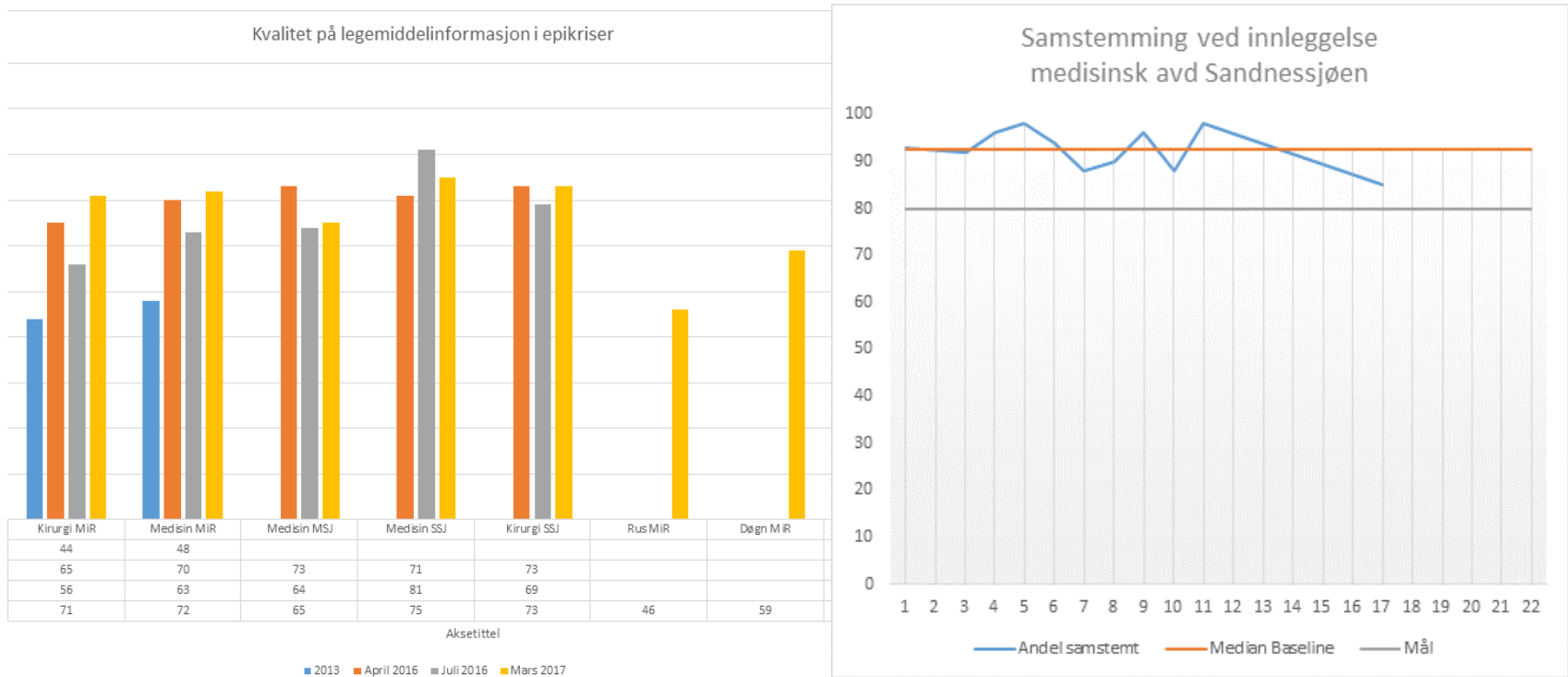
Mer enn 80 % av pasientene skal ha fått gjennomført legemiddel samstemming – Mål 6 (HN mål)

August

Prosedyrer for samstemning er godkjent i legemiddelkomiteen.

Startet opplæring i medikamentmodul DIPS.

Opplæring nye LIS1-leger.

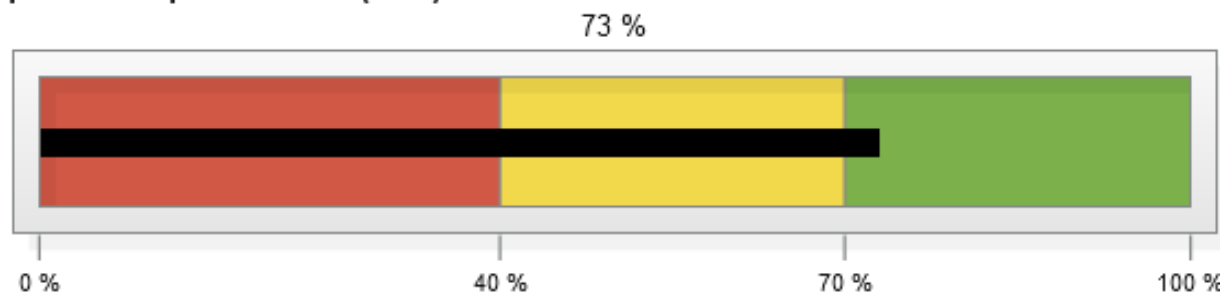


Kvalitet

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

Pakkeforløpsnavn - TRUE	Andel forløp innen std tid (OF4)	Antall pakkeforløp ▲	
A01 - Brystkreft	100,0 %	6	73 % av alle pakkeforløpene fullført innen frist for perioden 1/1-31/8 - 2017. I tabellen vises detaljer på 4 utvalgte forløp.
A26 - Lungekreft	58,8 %	46	
A16 - Prostatakreft	71,4 %	95	
A12 - Tykk- og endetarmskreft	83,3 %	218	

Andel fullførte pakkeforløp innen frist (OF4)



Aktivitet

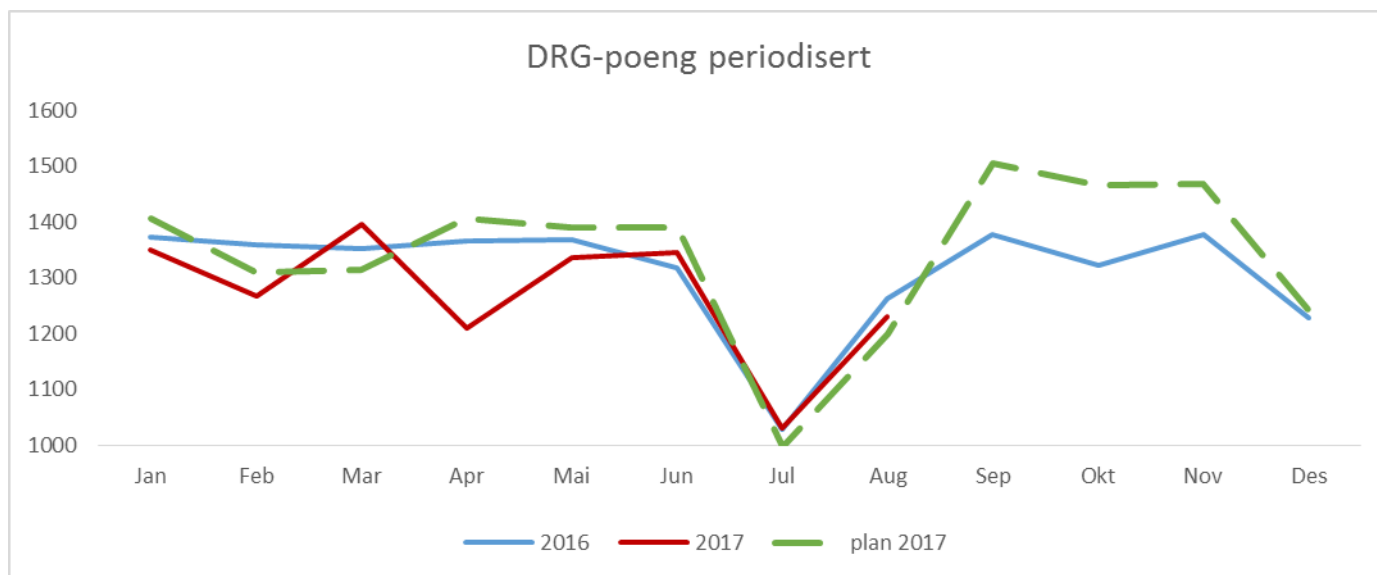
- Psykisk helsevern og TSB

Pr august	Psykiatri	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avik fra plan %
Helgelandssykehuset HF	Psykisk helsevern voksen (ink AAT)				
	Antall utskrivninger	238	13	2	1 %
	Antall liggedøgn	2 949	326	-401	-12 %
	Antall polikliniske konsultasjoner PSYK	18 693	1 468	57	0 %
	Psykisk helsevern barn og ungdom				
	Antall utskrivninger	21	-6	-7	-24 %
	Antall liggedøgn	1173	105	118	11 %
	Antall polikliniske konsultasjoner	8 785	3130	1216	16 %
	TSB (ink LAR)				
	Antall utskrivninger	57	-7	-7	-11 %
	Antall liggedøgn	1 592	-1	32	2 %
	Antall polikliniske konsultasjoner TSB	1 857	713	607	49 %

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 August	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
Helgelandssykehuset HF	Totalt antall opphold	65 424	-148	3680	6 %
	Heldøgn	7 035	-627	-528	-7 %
	Innlagte dagopphold	2 376	291	15	1 %
	Polikliniske dagopphold	2 941	107	-352	-11 %
	Polikliniske konsultasjoner	53 072	81	4545	9 %
	Total antall DRG poeng	10 164	-511	-376	-4 %
	Heldøgn	7047,9	-601,0	-542,2	-7 %
	Innlagte dagopphold	196,0	22,7	7,9	4 %
	Polikliniske dagopphold	885,0	-1,5	-103,3	-10 %
	Polikliniske konsultasjoner	2035,5	69,2	261,9	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	1801	2273	2337	1266	1487

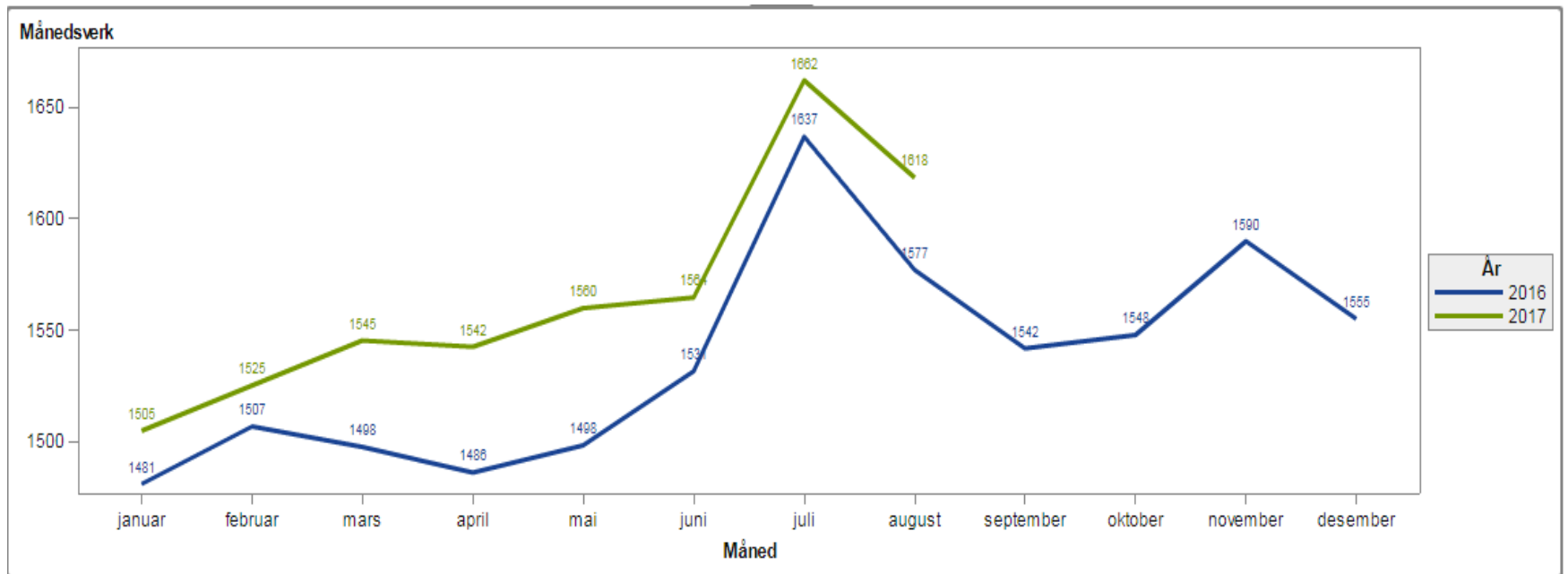
Tabell 1 - Kan ikke differensieres på sykehus

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	7091	9307	8466	7859	8729
Mo i Rana	2140	2276	2783	2973	2516	n/a	2658	2454	2276	1793	1780	2226
Mosjøen	1992	2192	2062	2310	2550	n/a	2650	2164	2348	2313	2325	2464
Sandnessjøen	3027	1719	1918	2200	2155	n/a	2268	2243	4461	4150	3552	3812
Brønnøysund	182	199	163	174	211	n/a	238	n/a	167	189	192	213

Grå felt i tabellene er 2016-tall

Bemanning



I august måned hadde foretaket et årsverksforbruk på 1 618. Sammenlignet med august 2016 er det en økning på 41 månedsværk.

Bemanning – pr. enhet opp mot budsjett

Gjennomsnitt pr mnd.

Periode: januar august

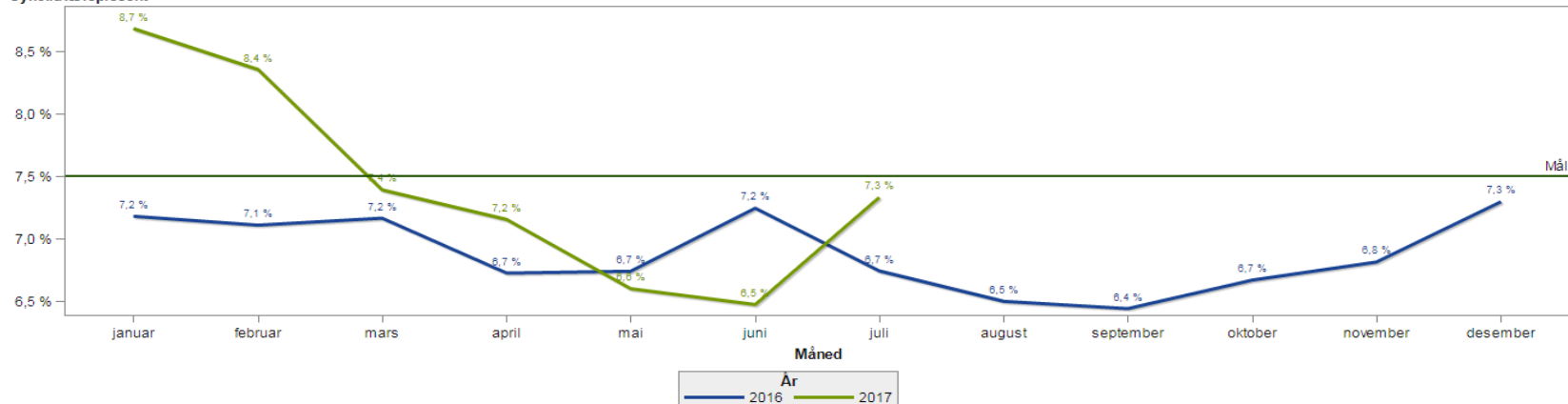
Enhet	Fastlønn			Variabellønn			Totalt		
	Budsjett	Forbruk	Awik	Budsjett	Forbruk	Awik	Budsjett	Forbruk	Awik
MIR	429,45	455,73	26,28	35,55	38,40	2,85	465,00	494,12	29,12
MSJ	247,65	254,11	6,46	18,03	17,23	0,80	265,68	271,34	5,66
SSJ	364,73	379,54	14,81	29,90	31,36	1,46	394,63	410,90	16,27
Drift & eiendom	101,08	105,48	4,40	17,25	17,55	0,30	118,33	123,02	4,69
Prehospitale tjenester	165,75	172,36	6,61	36,43	34,79	1,65	202,18	207,15	4,97
Foretaksledelse med stab	58,25	54,28	3,97	0,28	0,56	0,28	58,53	54,84	3,69
Foretaket	1366,91	1421,49	54,58	137,44	139,88	2,44	1504,35	1561,38	57,03

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

Fraværerefusjonene er økt med ca. 4,6 mill.kr sammenlignet med i fjor og dette tilsvarer ca. 14 årsverk.

Bemanning

Sykefraværprosent



Måned ▲	Aktive tilsatte	Mulige dagsverk	Syk 1-3 dager	Syk 4-16 dager	Syk 17-56 dager	Syk over over 56 dager
januar	1 387	29 473	452	405	404	1 299
februar	1 386	26 479	379	258	300	1 276
mars	1 385	30 182	317	246	313	1 354
april	1 367	22 012	218	185	223	949
mai	1 399	26 314	293	215	328	901
juni	1 427	26 338	208	217	482	797
juli	1 486	19 234	104	200	483	624

I juli øker sykefraværet til 7,3 %, sykefraværet i juli 2016 var til sammenligning på 6,7 %.

Det er en økning i kortidsfraværet på 4-56 dager i forhold til juli 2016.

Økonomi

Budsjettlojalitet/Økonomi – Mål 8 (HN og HSYK)

Helgelandssykehuset HF	August			Akkumulert i år			Akk. I fjor		
	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik
Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)									
Felleskostnader/adm Mo i Rana	23,6	23,0	0,6	157,7	152,6	5,1	194,1	184,2	9,9
Intern service Mo i Rana	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-31,2	-28,9	-2,3
Akutt/Kirurgi Mo i Rana	-12,7	-12,7	0,0	-91,0	-87,7	-3,4	-94,3	-88,5	-5,8
Medisin Mo i Rana	-11,9	-10,1	-1,8	-75,1	-69,5	-5,6	-74,6	-69,9	-4,7
Psykiatri Mo i Rana	0,4	-0,2	0,6	7,3	4,6	2,8	6,3	3,2	3,1
Helgelandssykehuset Mo i Rana	-0,7	0,0	-0,7	-1,1	0,0	-1,1	0,2	0,0	0,2
Felleskostnader/adm Mosjøen	9,6	9,6	-0,1	61,1	67,7	-6,6	82,0	85,8	-3,9
Intern service Mosjøen	-0,1	0,0	-0,1	-0,1	0,0	-0,1	-16,6	-16,2	-0,4
Kirurgi Mosjøen	-3,1	-3,3	0,2	-21,6	-21,3	-0,3	-29,5	-26,3	-3,3
Medisin Mosjøen	-7,2	-6,6	-0,6	-49,1	-46,4	-2,6	-48,7	-43,9	-4,8
Psykiatri Mosjøen	0,3	0,3	0,0	4,3	0,0	4,3	4,1	0,5	3,6
Helgelandssykehuset Mosjøen	-0,5	0,0	-0,5	-5,3	0,0	-5,3	-8,7	0,0	-8,7
Felleskostnader/adm Sandnessjøen	17,9	19,2	-1,3	124,4	130,6	-6,2	155,0	157,4	-2,4
Intern service Sandnessjøen	-0,6	-0,5	-0,1	-3,7	-3,6	-0,1	-32,5	-29,7	-2,8
Kirurgi Sandnessjøen	-11,2	-11,2	0,0	-76,2	-75,1	-1,0	-77,1	-75,0	-2,2
Medisin Sandnessjøen	-8,6	-7,8	-0,7	-51,3	-51,1	-0,2	-50,3	-50,9	0,7
Psykiatri Sandnessjøen	0,4	0,3	0,0	-0,3	-0,8	0,5	-0,4	-1,8	1,5
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	-2,0	0,0	-2,0	-7,0	0,0	-7,0	-5,3	0,0	-5,3
Administrasjon Prehospitalt omr.	21,6	21,7	-0,1	171,2	170,0	1,2	176,0	175,6	0,4
Ambulanse	-10,8	-11,5	0,7	-82,5	-84,0	1,5	-83,4	-82,0	-1,4
AMK og Luftambulanse	-2,5	-2,2	-0,3	-17,1	-15,9	-1,2	-17,0	-15,7	-1,2
Pasientreiser omr.	-9,1	-7,9	-1,3	-72,8	-70,1	-2,6	-80,4	-77,9	-2,5
Helgelandssykehuset Prehospitalt omr	-0,9	0,0	-0,9	-1,2	0,0	-1,2	-4,7	0,0	-4,7
Felles	14,0	9,0	4,9	87,9	72,2	15,7	86,2	71,1	15,1
Gjestepasient omr.	-6,4	-7,4	1,0	-57,7	-58,9	1,1	-55,7	-57,7	2,1
Helgelandssykehuset Felles	7,6	1,7	5,9	30,2	13,3	16,9	30,5	13,3	17,2
Felles drift og eiendom	10,3	10,3	0,0	78,6	79,3	-0,6	0,0	0,0	0,0
Drift	-10,0	-8,3	-1,7	-68,1	-64,1	-3,9	0,0	0,0	0,0
Forvaltning	-0,3	-0,2	-0,1	-1,6	-1,8	0,1	0,0	0,0	0,0
Innkjøp og lager	-1,3	-1,7	0,4	-17,5	-13,4	-4,2	0,0	0,0	0,0
Drift og eindom	-1,3	0,0	-1,3	-8,6	0,0	-8,6	0,0	0,0	0,0
Resultat HF	2,2	1,7	0,5	7,0	13,3	-6,4	12,0	13,3	-1,3
Tall i millioner									



Økonomi

Resultatrapportering	Juli		August			Akkumulert per August				Akkumulert per	
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2016	Endring i %
Basisramme	95,6	100,4	98,3	2,1	2 %	847,7	847,7	0,0	0 %	-26,1	-3 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	25,2	32,9	31,9	1,0	3 %	275,1	276,8	-1,7	-1 %	12,4	5 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,3	1,5	1,9	-0,4	-19 %	17,0	19,2	-2,3	-12 %	-0,9	-5 %
Gjestepasientinntekter	1,2	0,6	1,1	-0,5	-46 %	4,4	3,7	0,6	17 %	0,2	4 %
Polikliniske inntekter	1,4	1,7	1,5	0,2	16 %	14,0	13,9	0,2	1 %	-12,2	-47 %
Utskrivningsklare pasienter	0,4	0,2	0,1	0,1	117 %	3,1	0,6	2,4	379 %	1,6	107 %
Inntekter "raskere tilbake"	1,4	0,4	1,3	-0,9	-69 %	10,4	10,8	-0,4	-4 %	-1,4	-12 %
Andre øremerkede tilskudd	0,2	0,2	0,2	0,0	0 %	1,4	1,4	0,0	0 %	0,8	138 %
Andre driftsinntekter	8,8	8,2	8,7	-0,5	-6 %	71,4	72,2	-0,8	-1 %	8,7	14 %
Sum driftsinntekter	135,6	146,1	145,0	1,1	1 %	1 244,4	1 246,4	-1,9	0 %	-16,9	-1 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	8,6	15,0	11,6	3,4	29 %	99,3	93,1	6,1	7 %	16,3	20 %
Kjøp av private helsetjenester	4,6	0,8	4,7	-3,9	-83 %	31,6	37,3	-5,7	-15 %	-9,6	-23 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	12,9	11,6	11,1	0,6	5 %	105,3	98,8	6,5	7 %	-18,8	-15 %
Innleid arbeidskraft	4,0	7,8	1,4	6,5	475 %	22,2	9,8	12,4	127 %	8,7	65 %
Lønn til fast ansatte	55,2	61,4	61,3	0,2	0 %	569,8	568,3	1,5	0 %	17,1	3 %
Overtid og ekstrahjelp	3,6	4,1	2,9	1,3	45 %	28,5	19,5	9,0	46 %	-2,3	-7 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	13,1	13,1	11,1	2,0	18 %	105,2	105,6	-0,4	0 %	-4,7	-4 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-3,9	-3,1	-2,1	-1,1	53 %	-33,5	-16,5	-17,0	103 %	-4,7	16 %
Annen lønnskostnad	6,5	5,9	7,4	-1,4	-19 %	44,0	50,0	-5,9	-12 %	5,7	15 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	65,3	76,2	70,8	5,4	8 %	631,0	631,1	0,0	0 %	24,5	4 %
Avskrivninger	6,9	6,7	6,5	0,2	3 %	54,3	52,2	2,2	4 %	5,4	11 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	25,5	20,7	27,9	-7,1	-26 %	214,4	218,2	-3,7	-2 %	-26,8	-11 %
Sum driftskostnader	136,9	144,3	143,7	0,6	0 %	1 241,2	1 236,3	4,9	0 %	-13,7	-1,1 %
Driftsresultat	-1,3	1,8	1,3	0,5	42 %	3,3	10,1	-6,8	-67 %	-3,2	49 %
Finansinntekter	0,4	0,4	0,4	0,0	-10 %	3,9	3,3	0,5	16 %	-1,8	31 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	-23 %	0,2	0,1	0,1	139 %	0,1	139 %
Finansresultat	0,3	0,4	0,4	0,0	-9 %	3,7	3,3	0,4	14 %	-1,9	33 %
Ordinært resultat	-1,0	2,2	1,7	0,5	29 %	7,0	13,3	-6,4	-48 %	-5,0	42 %

Økonomi

Mo i Rana

Hvor er avviket?

- Negativt akkumulert resultat per aug med ca. 1,1 mill. kr.
- Resultatforverring med ca. 0,7 mill. kr siden forrige periode.
- Forverringen er i hovedsak innenfor medisinsk område.
- Overskridelsene i perioden er til største del knyttet til innleie av leger og sykepleiere fra firma.
- Oppretting av feilaktig refusjon med 0,3 mill. kr på sengepost
- Kostbare blodprodukter på lab er belastet perioden med 0,5 mill. kr

Hvorfor har det kommet?

- Fakturaer fra firma vedrørende innleie av leger, psykiatere og sykepleiere for deler av juli og august er belastet periode august med 2,7 mill.kr for enheten.
- Årsak til høye innleiekostnader i perioden er ferieavvikling, sykdom, permisjoner, vakante stillinger og etterslep på fakturaer fra firma.
- Dyrere medikamenter
- Prisene er gått opp per dialyse pga. utløpt PPT avtale

Hva skal gjøres med det?

- 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.
- Inngå ny dialyse PPT avtale i høst

Økonomi

Mosjøen

Hvor er avviket?

- Somatiske Isf-inntekter (ekskl poliklinikk) er 3,65 mill mindre enn budsjettet, selv om både juli og august viser bedring i fht tidligere måneder. Sum poliklinikkinntekter inkl egenadeler er ca 2,9 mill høyere enn budsjettet.
- Sum overtid/ekstrahjelp/utrykning på vakt har negativt budsjettavvik på 1,75 mill mens sum vikarer har avvik på 1,26 mill.
- Andre medisinske forbruksvarer har negativt avvik på 1,1 mill.
- Andre driftskostnader – 2,45 mill.
- Avskrivninger – 0,8 mill.

Hvorfor har det kommet?

- Hovedtrekk isf; avvik fra plantall for medisinske heldøgnsopphold –169 drg-poeng. Dette tilsvarer 3,6 millioner kroner i tapte inntekter. Årsaken er en mye strengere inntakspolitikk for å redusere antall sengedøgn i fht ønsket bruk.
- Øyeaktivitet i fht plan: – 217 operasjoner og +170 poliklinikk . Dette gir i sum en redusert inntekt på ca 1,3 mill. kroner, samtidig som vakant øyelegestilling medfører kostbar innleie.
- Vakante stillinger og noe sykefravær gir bruk av vikarer og overtid ut over budsjettet. Bruk av div overtid og vikarer er imidlertid redusert med 1,3 mill fra 2016 mens refusjon av syke/fødselspenger er redusert med ca 0,6 mill. (alle tall er korr for Drift og eiendom)
- Selv om også 2016 hadde avvik på medisinske forbruksvarer, var det ikke rom for å øke budsjettet i 2017. Forbruket ligger på ca samme nivå som 2016.
- Andre kostnader inneholder ubalansen for Mosjøen og vil øke jevnt hele året. Pr august utgjør dette ca 1,82 mill.
- Avskrivninger har lavt budsjett i fht økte avskrivninger pga ombygging 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. Medisin/intensiv har gjennom omorganisering redusert bemanning noe. Ytterligere redusering i bemanning er utfordrende.
- Øyeaktiviteten er noe forbedret fra forrige måneder mens kirurgisk aktivitet (heldøgn og poliklinikk) har ytterligere forbedring i august. Det er ikke mulig å ta inn tapt aktivitet pga ombyggingen første halvår. Det har foreløpig ikke lyktes å få ansatt ny urolog etter vedkommende som sluttet i sommer.
- Det gjøres en nærmere analyse av medisinske forbruksvarer, spesielt på operasjon.
- Det arbeides videre med gjennomføring av tiltak jfr rapportering og status i tiltaksplanen.

Økonomi

Sandnessjøen

Hvor er avviket?

- Alle områdene (medisin, kirurgi og psykiatri) har jevn drift i forhold til budsjettet hittil i år.
- Enheten har økt underskuddet med kr. 2 mill. i perioden. I hovedsak skyldes dette fortsatt lavere ISF-inntekter enn budsjettet.
- Kirurgisk område har et lite overskudd i perioden, men samlet et underskudd på kr. 1 mill.
- Raskere tilbake har hatt lav inntekt i perioden som følge av lavdrift i ferien.

Hvorfor har det kommet?

- Lavt volum for akutte innleggelser.
- For lavt volum for elektiv kirurgi.
- Kirurgisk område har kr. 1 mill. i ekstra medikamentkostnad til en ny type kreftbehandling.
- Av samme årsak har laboratoriet overforbruk av varekostnad i form av nye blodprodukter og prøveutstyr.

Hva skal gjøres med det?

- Det må jobbes mer aktivt med tiltakene og tiltakseffekten, samt vurdere nye tiltak.
- Det er også fokus på elektiv kirurgi og gjestepasienter.

Økonomi

Prehospital enhet

Hvor er avviket?

- Enheten har et reelt akkumulert underskudd på 300'. Området AMK og luftambulansse har kr. 0,9 mill. i ikke fakturerte inntekter for Legevaktssentralen, men også overforbruk av lønn og personalkostnader hos Luftambulansen.
- Pasientreiser har kr. 3,3 mill. lavere egenandelsinntekt enn budsjettert, noe som tilsvarer underskuddet på dette området.
- Ambulansse og fellesområdet har overskudd som dekker opp det meste av avviket for enheten.

Hvorfor har det kommet?

- Direktoratet for nødkommunikasjon har økt prisene på sine tjenester på kort varsel og dette er derfor ikke budsjettert.
- For Pasientreiser er det færre pasienter som sender inn reiseregningsskrav. Inntektssvikten tilsvarer ca. 11 000 reiser som er en nedgang på ca. 10% mot aktiviteten i 2016. Dette samsvarer med regionale tall. For øvrig har man ikke oppnådd det ønskede resultatet for hjemhenting av pasienter i henhold til tiltaksplan.

Hva skal gjøres med det?

- Legevaktssentralen øker prisen per innbygger i samsvar med økte kostnader.
- Hjemhenting av pasienter er et felles ansvar for alle enhetene i foretaket.

Økonomi

Drift og eiendom

Hvor er avviket?

- Negativt avvik hittil i år med 8,6 mill.kr.
- Resultatforverring fra forrige måned med ca 1,3 mill. kr totalt for enheten.
- Innenfor område Intern service/Drift er forverringen 1,6 mill.kr.

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 3,9 mill. kr. pr. august.
- Avregning for kommunalt vann/avløp medførte høye kostnader i perioden.
- 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 august er på 4,4 mill. kr.

Hva skal gjøres med det?

- Enheten jobber med løsninger for mer elektiv kirurgi.
- Enhetene i foretaket bør samarbeide mer for å utnytte den samlede kapasiteten for operasjonsstuene.
- Fokus på koding og økt kodekontroll.
- Raskere tilbake har ordinær drift ut året.

Økonomi

Felles

Hvor er avviket?

- Ingen spesielle negative avvik for august
- Gjestepasient området har et positivt avvik på 1,0 mill.kr skyldes lavere gjestepasient kostnader på rus.

Hvorfor har det kommet?

Hva skal gjøres med det?

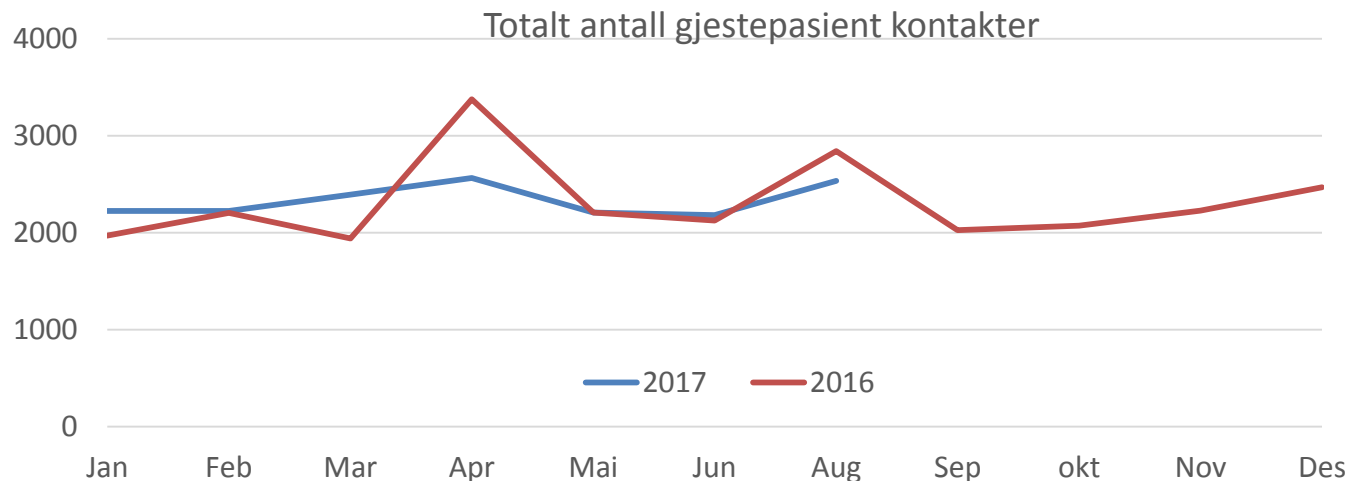
Tiltak

Radetiketter	Summer av Verdi	Summer av Budsjett 2017/ risiko vektet beløp	Summer av Effekt Endring hif-hiå
+ Annet	2 300 000	1 100 000	826 781
+ Aviser og tidsskrifter	196 200	196 200	127 169
+ Gjestepasient	7 865 104	6 724 427	1 452 470
+ Kostbare legemidler	1 000 000	1 000 000	488 065
+ Ny enhet Drift & Eiendom	5 000 000	5 000 000	-
+ Pasientreiser	3 600 000	3 060 000	493 007
+ Variable årsverk	7 352 500	5 257 500	283 542
+ Faste årsverk	12 478 000	8 038 000	5 373 684
+ Aktivitet	3 440 000	2 120 000	1 168 895
+ Salg av tjenester	3 070 000	1 893 000	447 009
+ Reduksjon reiser	4 031 166	3 881 166	890 357
+ Reduksjon kurs	974 588	924 588	131 386
+ Ikke innarbeidet i budsjett	5 850 000	-	-
Totalsum	57 157 558	39 194 881	11 682 365

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	1 691 715
⊕ 2 - Mosjøen	11 020 000	7 370 000	4 991 760
⊕ 3 - Sandnessjøen	7 626 954	4 632 454	2 052 265
⊕ 4 - Prehospital	11 175 000	8 810 000	865 090
⊕ 5 - Felles	6 568 104	6 052 427	2 081 535
⊕ 6 - Drift & Eiendom	5 900 000	5 300 000	-
⊕ Ikke innarbeidet i budsjett	5 850 000	-	-
Totalsum	57 157 558	39 194 881	11 682 365

Gjestepasienter



Hvor er avviket?

- Gjestepasienter rus har positivt avvik på 5,9 mill. kjøper færre behandlingsdøgn vs. 2016 (nye fakturerings rutiner skaper usikkerhet)
- Gjestepasienter psykisk helse i balanse.
- Gjestepasienter somatikk negativt avvik 2,4 mill. Kjøper 666 færre kontakter, men 177 (194 flere utenfor Helse Nord) flere DRG poeng. Dette gir en netto kostnadsøkning på ca. 2,5 mill. Økning i antall fristbrudd skaper også økt gjestepasient forbruk utenfor Helse Nord.

Hvorfor har det kommet?

- I Helse Nord har Helgelandssykehuset kjøpet -7% færre polikliniske kontakter og 2% færre heldøgn/dag kontakter.
- Utenfor Helse Nord har Helgelandssykehuset kjøpet 0% flere polikliniske kontakter og 2% flere dag/døgn kontakter.
- Totalt har helgelandssykehuset redusert antall kjøpte kontakter med -4%, samtidig er antall kjøpte av DRG poeng økt med 3%.
- August var en positiv gjestepasient mnd. for Helgelandssykehuset, noe av tidligere overforbruk ble hentet inn.

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. august 2017

Alle tall pr august	2016		2017		2016 vs 2017			
	DRG	Kontakt	DRG	Kontakt	DRG	DRG %	Kontakt	Kontakt %
I Helse Nord poliklinikk	576	9 706	573	9 053	-3	0 %	-653	-7 %
I Helse Nord døgn/dag	3 631	1 990	3 617	1 948	-15	0 %	-42	-2 %
Utenfor Helse Nord poliklinikk	337	5 451	401	5 458	65	19 %	7	0 %
Utenfor Helse Nord døgn/dag	1 842	1 239	1 971	1 261	129	7 %	22	2 %
Sum	6 385	18 386	6 562	17 720	177	3 %	-666	-4 %

Kommunikasjon

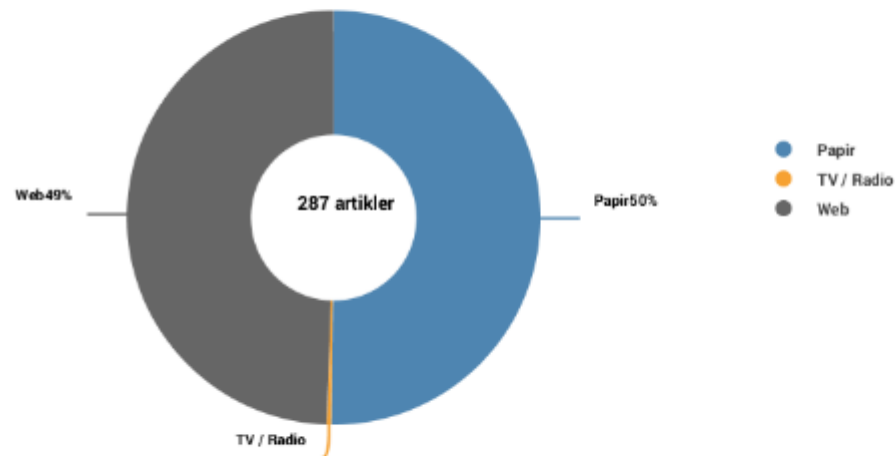
Media – saker i august:

- Operasjonell uenighet (-) HB
- 2025 - Ga seg selv mer tid (N) HB
- 20205 - Glimrende avskjedssøknad fra Sykehusbygg (-) HB
- Dobler prisen på operasjonsløft (-) HB
- 2025 - Fra arbeidsgruppe til ekspertgruppe (-) HB
- 2025 - Knallhard kritikk av Sykehusbygg (-) HB
- 2025 - Ikke ferdig før i 2020 (-) HB
- På veien med Helseekspressen (+) RB, Helg
- 2025 - Må ta en tenkepause (N) RB
- 2025 - Kvalitetssikring i sykehus (-) Helg, RB, HB
- Eldre er sårbar for underernæring (+) RB

N = nøytral + = positiv - = negativ

Kommunikasjonstiltak:

- SMS-løsning for røntgen er slått av. Utfordringer knyttet til forskjell på brev og DIPS-time. Saken løftet til Helse Nord IKT.
- Kanalstrategi er ferdig utviklet og behandlet i ledermøte. Vedtatt og settes i virksomhet i høst i nært samarbeid med HR.
- Kommunikasjonsplan for talegjenkjenning under utarbeidelse.
- Nye foto for alle enheter under produksjon. Brukes i ny master ppt for foretaket og enhetene.



Annet:

- 5 473 følgere på Facebook
- Nettsidene: 23 177(28 044) sidevisninger. Mest treff på sak om Helseekspressen. Bruken av behandlingssider er god. Jobbsidene på topp. Økende interesse for sidene om 2025 (styremøte).
- Dokumentsenter sentralisert i ferd med å etableres, inkluderer ny versjon av ephorte for saksbehandling/arkiv