

Virksomhetsrapport

Kvalitet, aktivitet, bemanning og økonomi

September 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 Avik - oppfølging

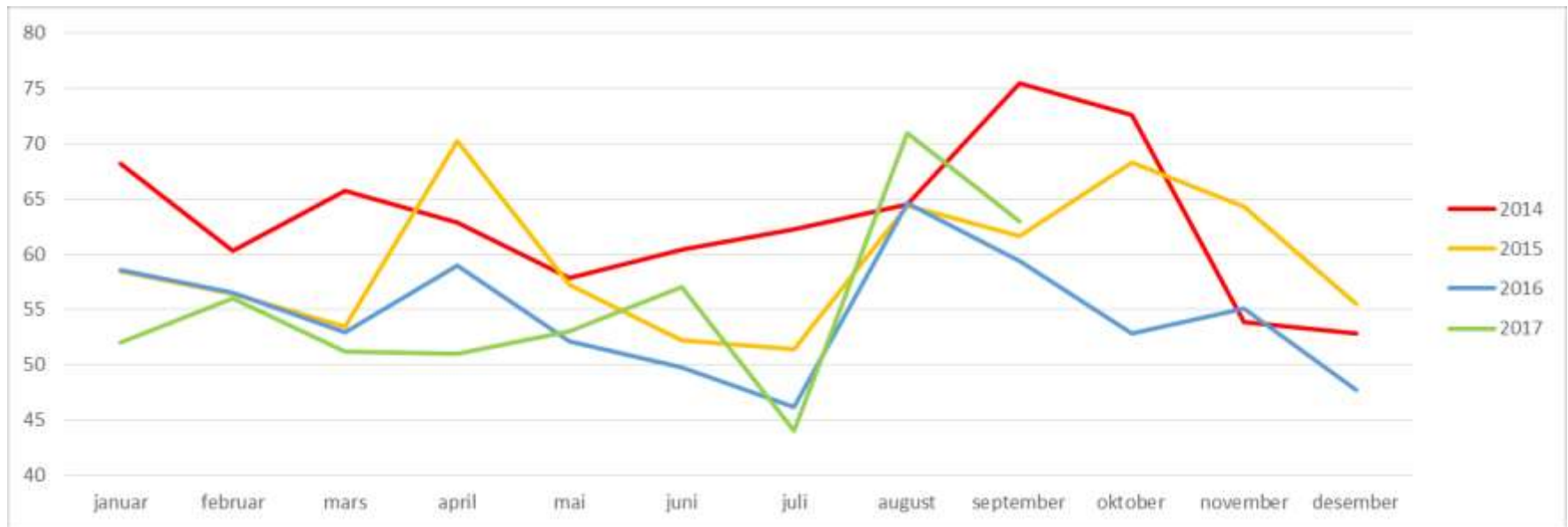
Mål 1 - 8 = Oppdragsdokumentets 2 fokus målområder for 2017. Målområde 1: Oppfylle nasjonale krav til kvalitet og pasientsikkerhet. Målområde 4: Innfri de økonomiske mål i perioden. Mål 11 - 18 = Helgelandssykehuset sine prioriterte mål.

Innhold

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

Kvalitet

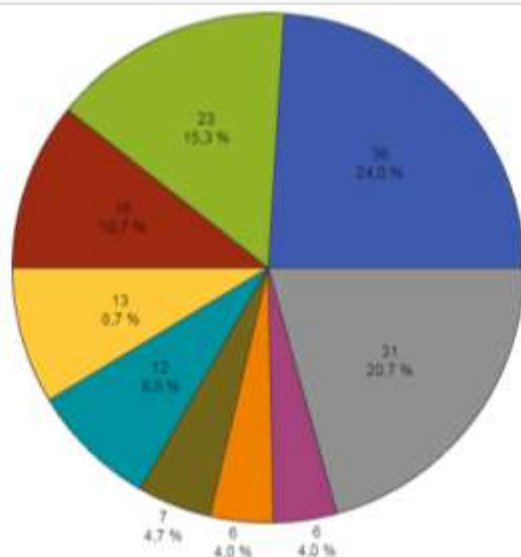
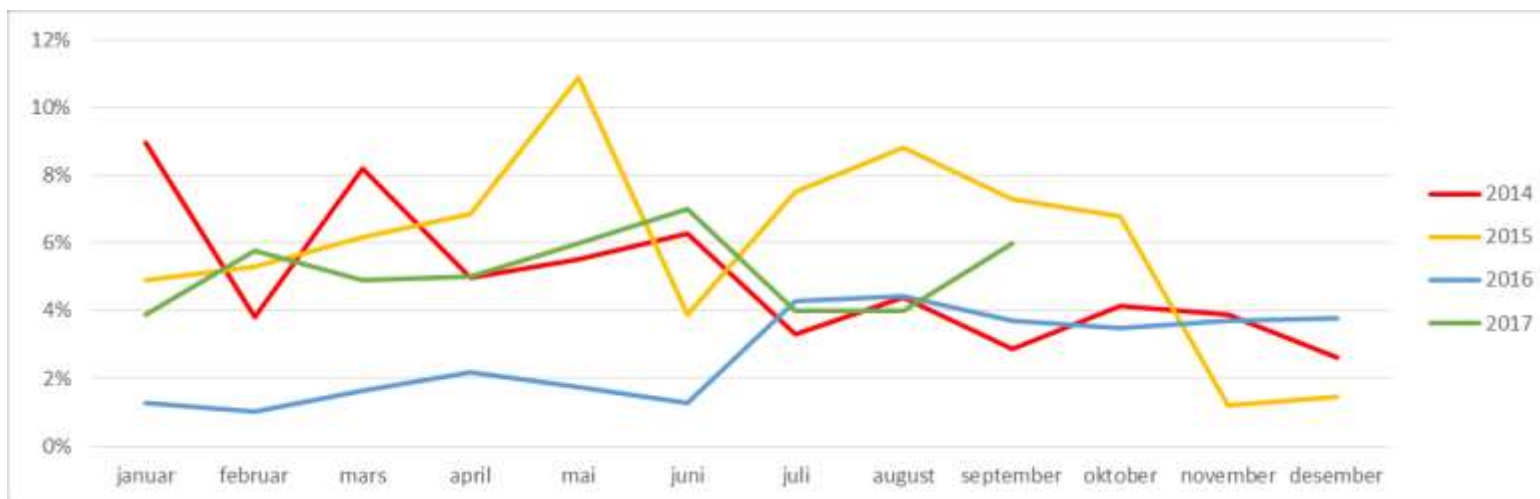
Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager



- Ventetiden reduseres fra august (71) til september (63). Ventetiden ligger likevel over mål om under 60 dager.

Kvalitet

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



HSYK har avviklet 6 % fristbrudd i september. Det står 143 fristbrudd på ventelisten for foretaket pr utgangen av september. Fordøyelsessykdommer utgjør 24% av disse ventende fristbruddene. Økning i antall fristbrudd innen for klinisk nevrofysiologi, generell indremedisin og øye.

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 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 sykehuspårte infeksjoner på 1,8 %. Dette er innenfor mål.

Kvalitet

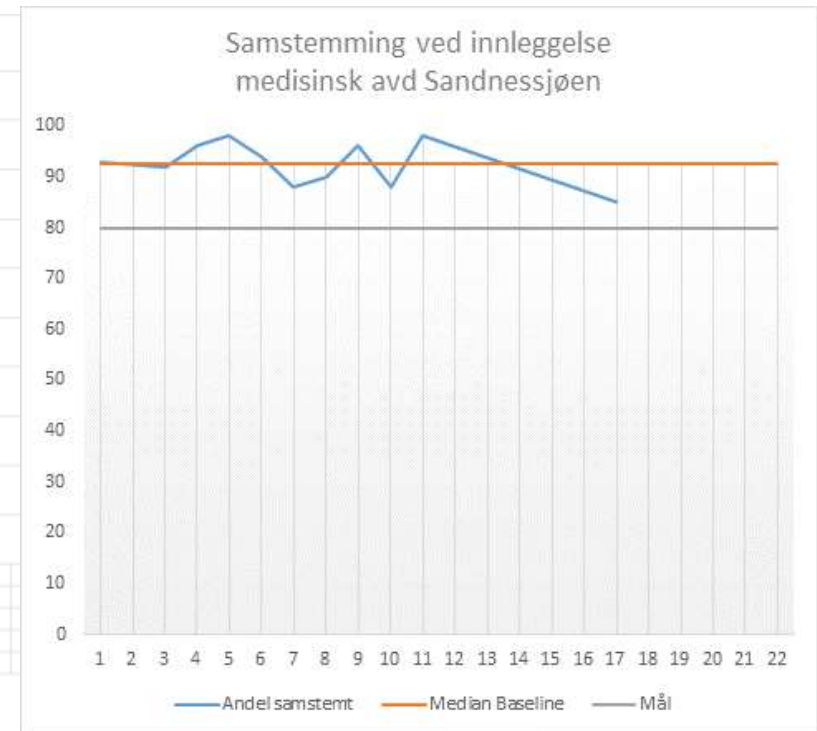
Mer enn 80% av pasientene skal ha fått gjennomført legemiddel samstemming – Mål 6 (HN mål)

August

Prosedyrer for samstemming er godkjent i legemiddelkomiteen.

Startet opplæring i medikamentmodul DIPS.

Opplæring nye LIS1-leger.



Kvalitet

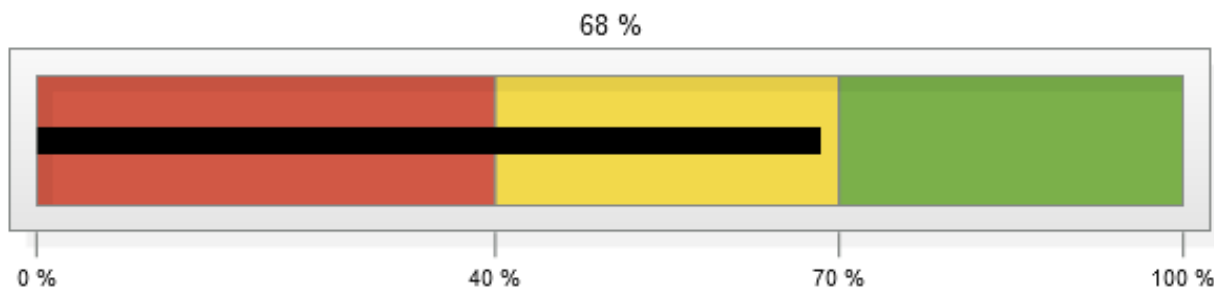
Pakkeforløpene skal være gjennomført innen normert tid – Mål 4 (HN og HSYK mål)

Totaloversikt

Pakkeforløpsnavn - TRUE	Andel forløp innen std tid (OF4)	Antall pakkeforløp ▲
A01 - Brystkreft	100,0 %	6
A26 - Lungekreft	55,6 %	49
A16 - Prostatakreft	66,7 %	101
A12 - Tykk- og endetarmskreft	81,3 %	239

68% av alle pakkeforløpene fullført innen frist for perioden 1/1-30/9 -2017. I tabellen vises detaljer på 4 utvalgte forløp.

Andel fullførte pakkeforløp innen frist (OF4)



Aktivitet

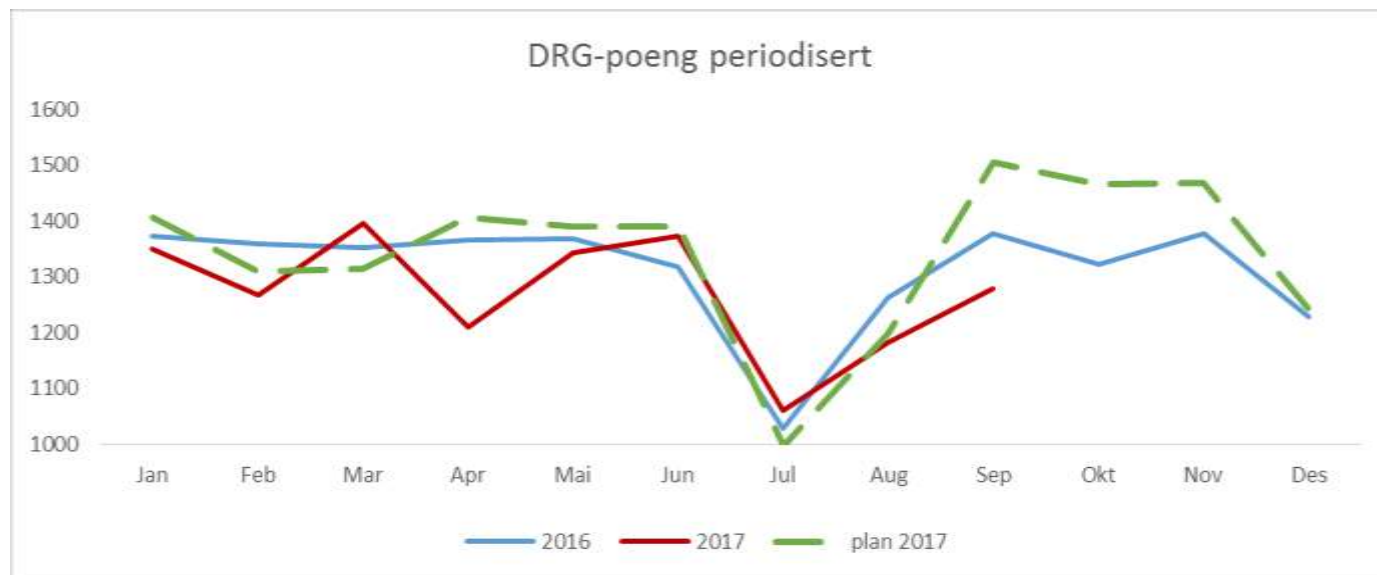
- Psykisk helsevern og TSB

Pr september	Psykiatri	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avik fra plan %
Helgelandssykehuset HF	Psykisk helsevern voksen (ink AAT)				
	Antall utskrivninger	272	9	-3	-1 %
	Antall liggedøgn	3 366	389	-484	-13 %
	Antall polikliniske konsultasjoner PSYK	22 235	2 276	1 035	5 %
	Psykisk helsevern barn og ungdom				
	Antall utskrivninger	22	-9	-10	-30 %
	Antall liggedøgn	1343	42	-22	-2 %
	Antall polikliniske konsultasjoner	10 193	1002	440	5 %
	TSB (ink LAR)				
	Antall utskrivninger	62	-13	-10	-14 %
	Antall liggedøgn	1 772	-9	2	0 %
	Antall polikliniske konsultasjoner TSB	2 292	753	847	59 %

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 September	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Awik fra plan	Awik fra plan %
Helgelandssykehuset HF	Totalt antall opphold	73 961	-909	2541	4 %
	Heldøgn	7 887	-761	-669	-8 %
	Innlagte dagopphold	2 700	304	40	2 %
	Polikliniske dagopphold	3 329	101	-409	-11 %
	Polikliniske konsultasjoner	60 045	-553	3579	6 %
	Total antall DRG poeng	11 456	-630	-504	-4 %
	Heldøgn	7929,5	-689,9	-642,3	-7 %
	Innlagte dagopphold	223,0	23,7	10,8	5 %
	Polikliniske dagopphold	1003,5	-5,9	-119,8	-11 %
	Polikliniske konsultasjoner	2300,1	42,4	247,5	12 %

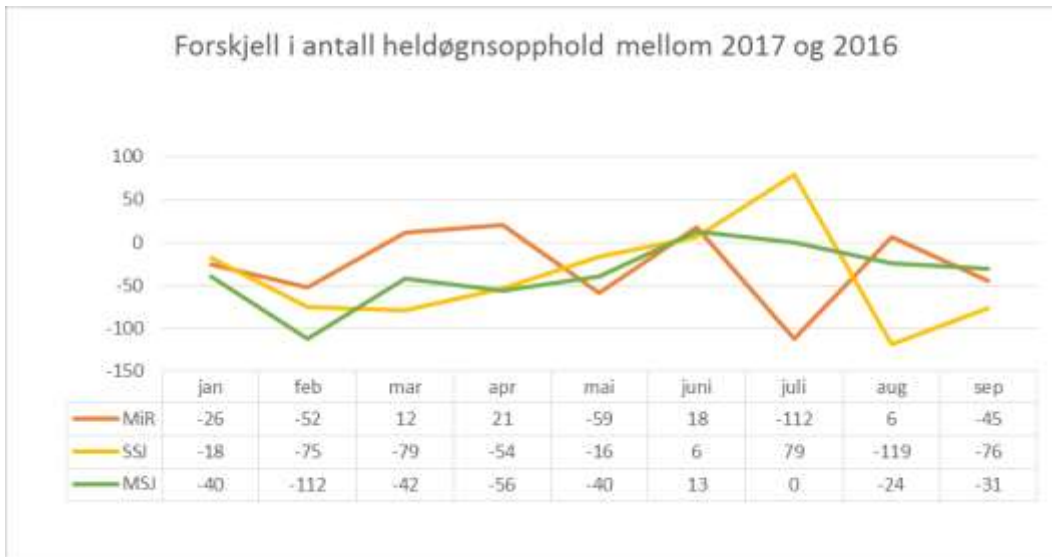
Lavere DRGaktivitet både mot plantall for september og september 2016.

For September måned er aktiviteten 128 drg-poeng bak plan.

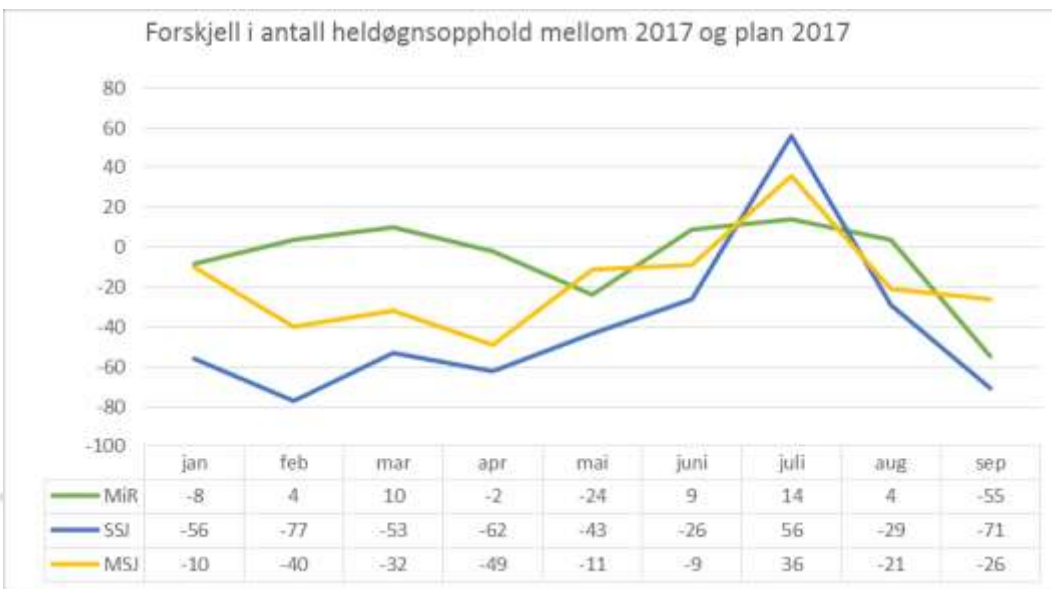
Aggregert 4% bak planlagt nivå for drg-poeng.

Aktivitet

- Forskjell i antall heldøgnsopphold, mot plan og 2016



Aggregert er aktiviteten for **heldøgn** 8 % bak plantall og 11 % bak 2016. Mo i Rana 2% bak plan, Mosjøen 10% og Sandnessjøen 11% bak plan.



For september måned; Sandnessjøen ligger 71 heldøgn bak, 30 av disse på medisinsk avdeling. Mo i Rana ligger 45 heldøgn bak plan hvorav 30 på medisin. Mosjøen 31 bak plan.

Kvalitet EPJ indikatorer (ikke oppdatert for september)

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	2080	2337	1266	1487

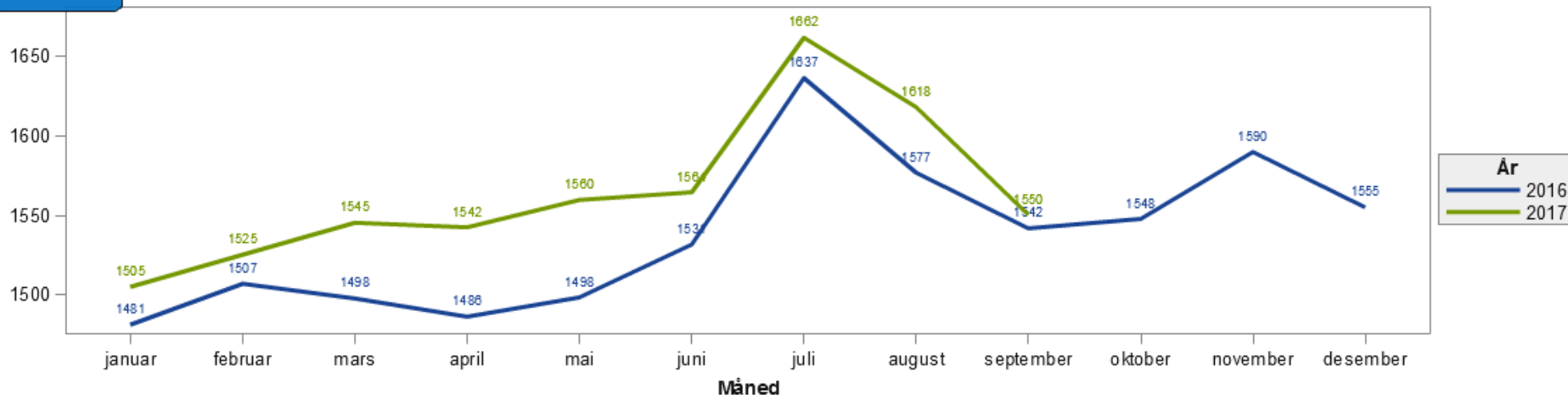
Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt

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	n/a	7899	7091	7595	8466	7859	8729
Mo i Rana	2140	2276	2783	2973	2516	n/a	2658	2454	2794	1793	1780	2226
Mosjøen	1992	2192	2062	2310	2550	n/a	2650	2164	2270	2313	2325	2464
Sandnessjøen	3027	1719	1918	2200	2155	n/a	2268	2243	2288	4150	3552	3812
Brønnøysund	182	199	163	174	211	n/a	238	n/a	165	189	192	213

Grå felt i tabellene er 2016-tall

Bemanning – forbruk 2017 kontra forbruk 2016

Månedsværk



I september måned hadde foretaket et årsverksforbruk på 1 550. Sammenlignet med august 2016 er det en økning på 8 månedsværk.

Gjennomsnittlig forbruk pr måned for perioden jan-sept 2016 viser 1 522 månedsværk.

Gjennomsnittlig forbruk pr måned for perioden jan-sept 2017 viser 1 560 månedsværk. Hittil i år bruker foretaket i snitt 38 flere årsverk pr måned enn for samme periode i fjor.

Bemanning – pr enhet opp mot budsjett

Gjennomsnitt pr mnd

Periode: januar september

Enhet	Fastlønn			Variabellønn			Totalt		
	Budsjett	Forbruk	Awik	Budsjett	Forbruk	Awik	Budsjett	Forbruk	Awik
MIR	442,03	456,42	14,39	35,55	37,71	2,16	477,58	494,13	16,55
MSJ	247,65	253,19	5,54	18,03	17,22	0,81	265,68	270,41	4,73
SSJ	364,73	378,26	13,53	29,90	31,58	1,68	394,63	409,84	15,21
Drift & eiendom	101,08	105,66	4,58	17,25	17,26	0,01	118,33	122,92	4,59
Prehospitaltjeneste	165,75	172,86	7,11	36,43	35,12	1,31	202,18	207,98	5,80
Foretaksledelse m	62,75	54,36	8,39	0,28	0,50	0,22	63,03	54,86	8,17
Foretaket	1383,99	1420,75	36,76	137,44	139,39	1,95	1521,43	1560,13	38,70

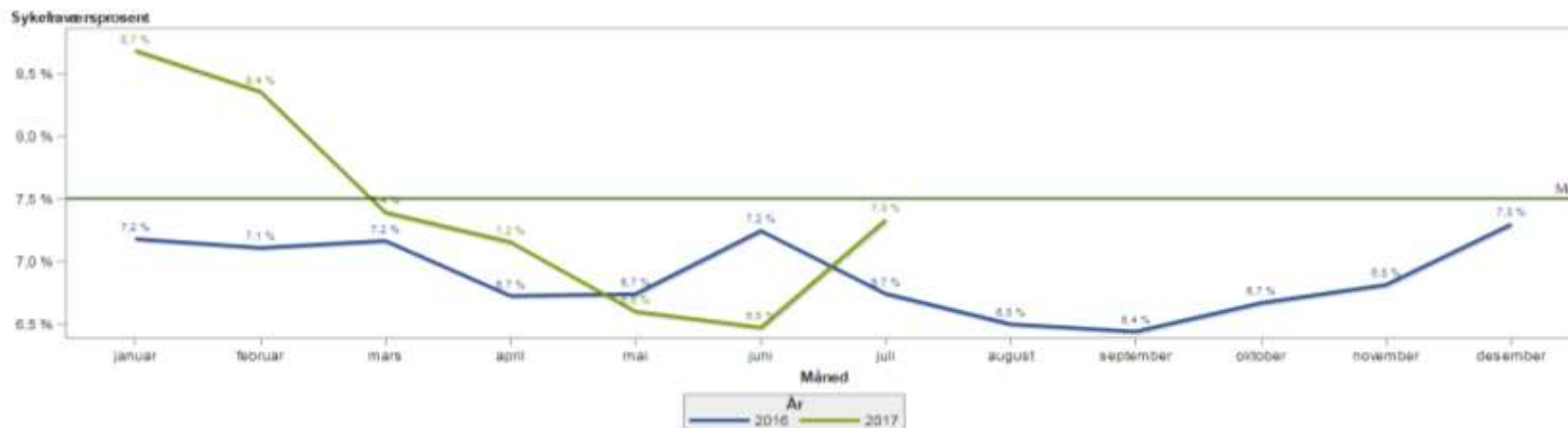
Tabellen over viser et merforbruk i forhold til plantall på nesten 39 månedsværk (gjennomsnitt pr mnd i perioden).

Dette er et noe mindre merforbruk enn tidligere rapportert da vi har lagt inn såkalt kjent fravær for enhet Mo i Rana. Med dette menes at man høsten 2016 var kjent med ca 12 årsværk fravær (svangerskap, sykefravær) som ikke var lagt i budsjettet. I tillegg er plantall for fellesområdet regulert fra 58,25 til 62,75.

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

Fraværerefusjonene er økt med ca 4,5 mill.kr sammenlignet med i fjor og dette tilsvarer ca 12 årsværk.

Bemanning



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 16.

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

Økonomi

Resultatrapportering	Aug	September				Akkumulert per September				Akkumulert per	
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2016	Endring i %
Basisramme	100,4	113,8	113,8	0,0	0 %	847,7	847,7	0,0	0 %	-26,1	-3 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	32,9	33,4	38,8	-5,4	-14 %	275,1	276,8	-1,7	-1 %	12,4	5 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,5	1,3	1,9	-0,6	-32 %	17,0	19,2	-2,3	-12 %	-0,9	-5 %
Gjestepasientinntekter	0,6	0,4	1,1	-0,6	-61 %	4,4	3,7	0,6	17 %	0,2	4 %
Polikliniske inntekter	1,7	1,9	2,0	-0,1	-4 %	14,0	13,9	0,2	1 %	-12,2	-47 %
Utskrivningsklare pasienter	0,2	0,2	0,1	0,2	197 %	3,1	0,6	2,4	379 %	1,6	107 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,4	0,5	1,3	-0,8	-63 %	10,4	10,8	-0,4	-4 %	-1,4	-12 %
Andre øremerkede tilskudd	0,2	0,9	0,9	0,0	0 %	1,4	1,4	0,0	0 %	0,8	138 %
Andre driftsinntekter	8,2	9,3	9,3	0,0	0 %	71,4	72,2	-0,8	-1 %	8,7	14 %
Sum driftsinntekter	146,1	161,8	169,1	-7,4	-4 %	1 244,4	1 246,4	-1,9	0 %	-16,9	-1 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	15,0	8,8	11,6	-2,9	-25 %	99,3	93,1	6,1	7 %	16,3	20 %
Kjøp av private helsetjenester	0,8	3,1	4,7	-1,5	-33 %	31,6	37,3	-5,7	-15 %	-9,6	-23 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	11,6	14,4	14,2	0,2	1 %	105,3	98,8	6,5	7 %	-18,8	-15 %
Innleid arbeidskraft	7,8	3,7	1,2	2,5	211 %	22,2	9,8	12,4	127 %	8,7	65 %
Lønn til fast ansatte	61,4	75,7	75,9	-0,2	0 %	569,8	568,3	1,5	0 %	17,1	3 %
Overtid og ekstrahjelp	4,1	4,1	2,4	1,7	71 %	28,5	19,5	9,0	46 %	-2,3	-7 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	13,1	13,1	13,2	0,0	0 %	105,2	105,6	-0,4	0 %	-4,7	-4 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-3,1	-3,2	-2,1	-1,2	56 %	-33,5	-16,5	-17,0	103 %	-4,7	16 %
Annen lønnskostnad	5,9	6,6	9,0	-2,4	-26 %	44,0	50,0	-5,9	-12 %	5,7	15 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	76,2	86,8	86,4	0,5	1 %	631,0	631,1	0,0	0 %	24,5	4 %
Avskrivninger	6,7	6,6	6,6	0,0	0 %	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	20,7	28,0	31,2	-3,2	-10 %	214,4	218,2	-3,7	-2 %	-26,8	-11 %
Sum driftskostnader	144,3	160,9	167,9	-7,0	-4 %	1 241,2	1 236,3	4,9	0 %	-13,7	-1,1 %
Driftsresultat	1,8	0,9	1,3	-0,4	-32 %	3,3	10,1	-6,8	-67 %	-3,2	49 %
Finansinntekter	0,4	0,4	0,4	0,0	-7 %	3,9	3,3	0,5	16 %	-1,8	31 %
Finanskostnader	0,0	0,1	0,0	0,1	748 %	0,2	0,1	0,1	139 %	0,1	139 %
Finansresultat	0,4	0,3	0,4	-0,1	-22 %	3,7	3,3	0,4	14 %	-1,9	33 %
Ordinært resultat	2,2	1,2	1,7	-0,5	-30 %	7,0	13,3	-6,4	-48 %	-5,0	42 %

Økonomi

Mo i Rana

Hvor er avviket?

- Negativt akkumulert resultat per sept med ca 1,7 mill. kr.
- Resultatforverring med ca 0,7 mill.kr siden forrige periode.
- Forverringen i perioden er i hovedsak lavere ISF-inntekter på Heldøgnsopphold enn budsjett med 1,2 mill.kr og høye kostnader spesielt innenfor Kir/akutt område.
- Høye kostnader i perioden for innleie av leger privat og firma og sykepleiere fra firma, medisinske forbruksvarer og utrykning på vakt.

Hvorfor har det kommet?

- Lavere volum av Heldøgnsopphold enn plan, spesielt innenfor Medisinsk område
- Årsak til høye innleiekostnader er ferieavvikling, sykdom, permisjoner, overlegepermisjoner, vakante stillinger og etterslep på fakturaer fra firma.
- Dyrere medikamenter

Hva skal gjøres med det?

- Rekruttering av vakante stillinger pågår
- Gjennomgang med avdelingene for å identifisere hvor det eventuelt må gjøres tiltak.
- Inngå ny Dialyse PPT avtale i høst

Økonomi

Mosjøen

Hvor er avviket?

- Somatiske Isf-inntekter (heldøgn/dag) er ca 1,2 mill lavere enn budsjettet i september. Det er også noe lavere polikliniske inntekter enn budsjettet.
- Innleie av øye- og hudleger fra firma har overforbruk på ca 850 000 i september.

Hvorfor har det kommet?

- Hovedtrekk isf; avvik fra plantall for medisinske heldøgnsopphold –181 drg-poeng. Dette tilsvarer 3,87 millioner kroner i tapte inntekter. Årsaken er en mye strengere inntakspolitikk for å redusere antall sengedøgn i fht ønsket bruk.
- Det har vært mye innleie til hud og øyepoliklinikker i august og september. Noen faktura fra august ble først belastet i september. Aktiviteten på øye poliklinikk er 75 over plan, mens operasjoner ligger 265 bak plan. Det har vært noe innleie i tillegg til fast hudlege og antall konsultasjoner er 529 over plan.

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. På kirurgisk område har det vært avviket planlagt ferie og overlegepermisjon, derfor nedgang i aktivitet.
- Det er vanskelig å rekruttere hudlege og vikarer sånn at det blir mindre innleie framover.
- Jfr tidligere nevnt avvik; En analyse av forbruk på medisinske forbruksvarer, har funnet stort forbruk av et spesielt dyrt vannfilter på scopvaskemaskiner. Det jobbes nå fra drift og eiendom med annen filterløsning.
- Det arbeides videre med gjennomføring av tiltak jfr rapportering og status i tiltaksplanen.

Økonomi

Sandnessjøen

Hvor er avviket?

- Enheten har økt underskuddet med kr. 4,6 mill. i perioden. Skyldes i hovedsak lavere aktivitet enn plan som gir ISF-inntekter under budsjettet. Aktivitet under plan for september er på Kirurgisk avd, Rehabilitering og Medisinsk avd.
- Raskere tilbake har hatt få pasienter og i hovedsak poliklinisk behandling.
- Redusert aktivitet har ikke gitt lavere kostnader.
- Lønnskostnader og andre driftskostnader over budsjett.

Hvorfor har det kommet?

- Lavt volum på Heldøgns opphold. Gir lave ISF inntekter.
- ØNH omleggingen fra døgn til dag er ikke hensyntatt tilstrekkelig i årets plantall. Pr september er drg-inntekten på heldøgn 69% bak plantall.
- Medisinsk avdeling har lettere pasienter enn i fjor (drg-vekt)
- Raskere tilbake har hatt lav inntekt på grunn av manglende overlege ressurs.

Hva skal gjøres med det?

- Enheten jobber med løsninger for mer elektiv kirurgi.
- Fokus på koding og økt kodekontroll.
- Raskere tilbake har ordinær drift ut året.

Økonomi

Prehospital enhet

Hvor er avviket?

- Overforbruk på Området AMK og luftambulansse har ca kr. 0,9 mill. i ikke fakturerte inntekter for Legevaktssentralen. Det er også et overforbruk av lønn og personalkostnader hos Luftambulansen.
- Pasientreiser har kr. 3,7 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 9,1 mill.kr.
- Resultatforverring fra forrige måned med ca 0,5 mill. kr totalt for enheten.
- Forverringen fra forrige måned er til største del knyttet til Behandlingshjelpemidler, ca 1 mill.kr.
- Innenfor område Intern service/Drift er det en forbedring med 0,5 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 3,5 mill. kr. pr. sept.
- Avvikene på kjøkken/kantine og tøy/renhold kan direkte knyttes til aktiviteten 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 september er på 5,4 mill. kr.

Hva skal gjøres med det?

- Innenfor Intern service/Drift 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. Dialog med leger og leverandører og dialog/sammenligning med andre foretak i Helse Nord er igangsatt for å få kostnadskontroll. Spesielt fokus på område oksygen, insulin og forbruksmateriell.

Økonomi

Felles

Hvor er avviket?

- Ingen spesielle negative avvik for september
- Gjestepasient området har et positivt avvik og skyldes lavere gjestepasient kostnader på rus.


Hvorfor har det kommet?

Hva skal gjøres med det?

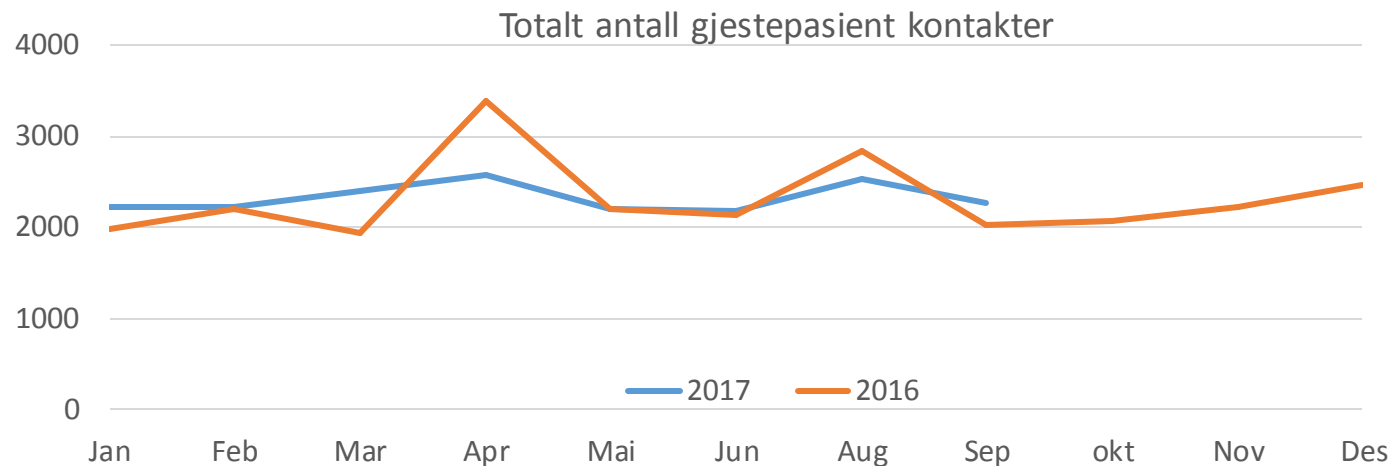
Tiltak pr. september

Radetiketter	Summer av Verdi	Summer av Budsjett 2017/ risiko vektet beløp	Summer av Effekt Endring hif-hiå
+ Annet	2 300 000	1 100 000	820 849
+ Aviser og tidsskrifter	196 200	196 200	137 972
+ Gjestepasient	7 865 104	6 724 427	1 011 569
+ Kostbare legemidler	1 000 000	1 000 000	634 218
+ Ny enhet Drift & Eiendom	5 000 000	5 000 000	1 800 000
+ Pasientreiser	3 600 000	3 060 000	2 050 078
+ Variable årsverk	7 352 500	5 257 500	2 192 943
+ Faste årsverk	12 478 000	8 038 000	4 960 300
+ Aktivitet	3 440 000	2 120 000	665 855
+ Salg av tjenester	3 070 000	1 893 000	525 621
+ Reduksjon reiser	4 031 166	3 881 166	1 118 078
+ Reduksjon kurs	974 588	924 588	375 722
+ Ikke innarbeidet i budsjett	5 850 000	-	-
Totalsum	57 157 558	39 194 881	16 293 205

Tiltak – enhetsvis pr. september

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	1 725 180
+ 2 - Mosjøen	11 020 000	7 370 000	5 427 840
+ 3 - Sandnessjøen	7 626 954	4 632 454	2 115 445
+ 4 - Prehospital	11 175 000	8 810 000	3 437 953
+ 5 - Felles	6 568 104	6 052 427	1 786 787
+ 6 - Drift & Eiendom	5 900 000	5 300 000	1 800 000
+ Ikke innarbeidet i budsjett	5 850 000	-	-
Totalsum	57 157 558	39 194 881	16 293 205

Gjestepasienter



Hvor er avviket?

- Gjestepasienter rus har positivt avvik på 7,7 mill. kjøper færre behandlingsdøgn vs. 2016 (nye fakturerings rutiner via Helse Nord skaper usikkerhet i disse tallene)
- Gjestepasienter psykisk helse 0,7 mill. i positivt avvik.
- Gjestepasienter somatikk negativt avvik 3,4 mill. Kjøper 435 færre kontakter, men 268 (237 flere utenfor Helse Nord) flere DRG poeng. Dette gir en netto kostnadsøkning på ca. 3 mill. Økning i antall fristbrudd skaper også økt gjestepasient forbruk utenfor Helse Nord. Forventer lik trend ut året.

Hvorfor har det kommet?

- I Helse Nord har Helgelandssykehuset kjøpet -5% færre polikliniske kontakter og 1% færre heldøgn/dag kontakter.
- Utenfor Helse Nord har Helgelandssykehuset kjøpet 2% flere polikliniske kontakter og 3% flere dag/døgn kontakter.
- Totalt har helgelandssykehuset redusert antall kjøpte kontakter med -2%, samtidig er antall kjøpte av DRG poeng økt med 4%.
- September var en negativ gjestepasient mnd. for Helgelandssykehuset.

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

Gjestepasienter pr. september 2017

Alle tall pr september	2016		2017		2016 vs 2017			
	DRG	Kontakt	DRG	Kontakt	DRG	DRG %	Kontakt	Kontakt %
I Helse Nord poliklinikk	643	10 790	658	10 229	15	2 %	-561	-5 %
I Helse Nord døgn/dag	4 050	2 186	4 065	2 168	15	0 %	-18	-1 %
Utenfor Helse Nord poliklinikk	379	6 051	460	6 148	80	21 %	97	2 %
Utenfor Helse Nord døgn/dag	2 109	1 386	2 265	1 433	157	7 %	47	3 %
Sum	7 181	20 413	7 449	19 978	268	4 %	-435	-2 %

Kommunikasjon

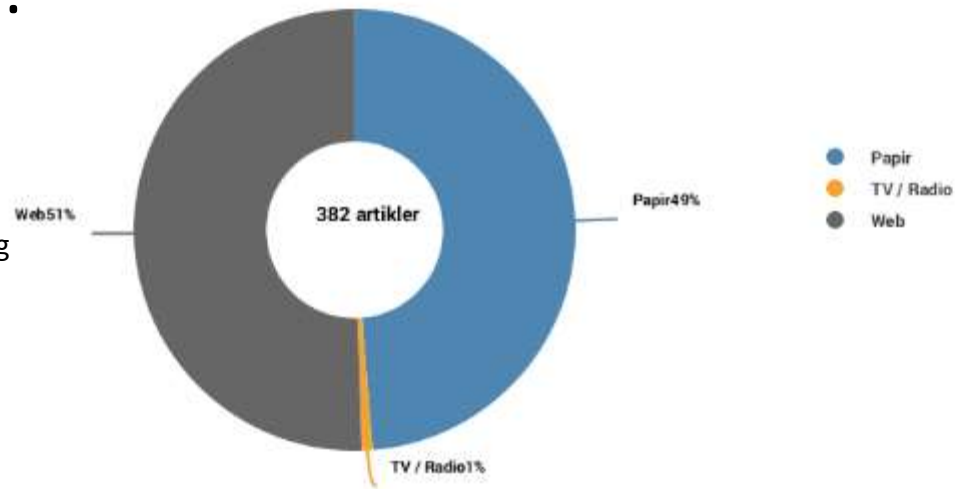
Media – saker i september:

- Ny ambulanseplan koster 3,5 mill. (N) Helge, RB, HB
- Fortsetter framdrift for ambulanseplanen (N) HB
- 2025 – Rana kommune med klar anbefaling (N) RB, NRK
- Styresak om op.stuer og nye nødstrøm (-) ;RB; Helg, HB
- Styreleder mener styret har vært kreativ (-) Helg, RB
- Op. stuer uro blant tillitsvalgte– flere saker (-) HB; RB, Helg
- 2025 – Fylkesrådet på villspor 2020 (-) HB, Helg
- Årets sykepleier fra Rana (+) RB, Helg
- God tilgang på leger (+) HB
- Prostatakraft og livet etterpå (-) Helg, RB
- 2025 – Går sammen om uttalelser (N) RB, HB, Helg

N = nøytral + = positiv - = negativ

Kommunikasjonstiltak:

- Video årets sykepleier publisert på Facebook. 7731 personer har sett mer enn 10 sekunder. Rekkevidde på 32.000 personer.
- Kanalstrategi er i implementering der det er opprettet kontakt med HR for å stake ut kurs videre spesielt med tanke på rekruttering.
- Klart språk: 0-punktsanalyse er ferdig, og samlingsrapport foreligger
- Nye foto for alle enheter er tatt. Brukes i ny master ppt for foretaket og enhetene. Gjøres tilgjengelig på nettsidene til sykehuset (Flickr) for interne og eksterne brukere.



Annet:

- 5520 (5473) følgere på Facebook
- Nettsidene: 28 886 (23 177) sidevisninger. Sidene om 2025 og styremøtet 25. september topper.
- Dokumentsenteret er bemannet med arkivleder. Nå sentralisert til foretaksledelse. All post skal inn og ut fra et sted. Planlegger innføring av nytt saksbehandler- og arkivsystem for sykehuset i samarbeid øvrige foretak i Helse Nord.