

Møtedato: 22.02.2022  
Arkivnr.: 2022/2

Saksbeh/tlf:  
Foretaksledelsen og stabspersonell

Sted/Dato:  
Mo i Rana/15.02.2022

## **Styresak 7 – 2022 Virksomhetsrapport pr. januar 2022**

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

### Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF tar virksomhetsrapport pr. januar 2022 til etterretning.

Mo i Rana, 15.02.2022

Hulda Gunnlaugsdottir  
Adm. Direktør

Vedlegg:

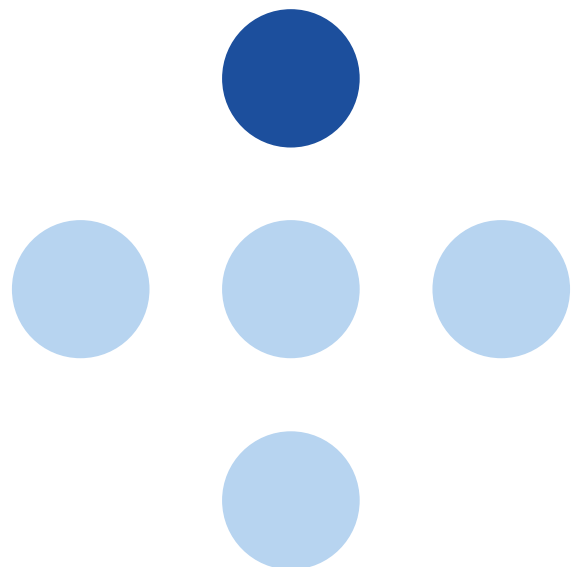
1. Virksomhetsrapport januar 2022

Helgelandssykehuset

# Virksomhetsrapport

## Januar 2022

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal



## 1.0 Oppsummering av utvikling

### Innledning

Det økonomiske resultatet for januar er noe usikkert på grunn av en god del stipuleringer, siden vi parallellt jobber med årsregskapet for 2021.

### Covid-19 beredskap

Fra 11. januar gikk Helgelandssykehuset tilbake til grønn beredskap og ordinær drift, etter en 4-ukersperiode med gul beredskap. Beredskapsarbeidet i januar har vært preget av forsterkede smitteverntiltak for å hindre spredning av Covid-19 i sykehus, og beredskap for økning i antall innlagte pasienter som varslet i nasjonale scenario.

På Helgeland har utbredelse og forekomst av Omikron-varianten økt kraftig fra uke 2, uten at man har sett en tilsvarende økning i innleggelsestallene. Antall ansatte med Covid-19-relatert fravær har økt gradvis, men det har ikke vært tegn til smittespredning internt i sykehusene. Fokuset har dreid noe bort fra smittetall og intensivberedskap, mot kontinuitetsplanlegging, og beredskap for å håndtere økt antall pasienter med moderat sykdomsbilde eller Covid-19 som bidiagnose. Det høyeste antall samtidige Covid-innlagte i januar var 3 pasienter.

### Kvalitet

Gjennomsnittlig avviklet ventetid januar er 63 dager mot 60 på samme tid i fjor, som skyldes hovedsakelig fortsatte kapasitetsutfordringer på noen fagområder. Antall fristbrudd som fortsatt venter er 522 stk. Foretaket har fortsatt fokus på ventetidssituasjonen og har satt i gang tiltak for å redusere ventetiden. Andelen kontakter passert planlagt tid vedvarer ved omkring 19 %, der særlig ØNH, hjerte og øye har utfordringer. Andelen operasjonsstrykninger er 8 %. Andel pakkeforløp innen standard forløpstid er 47 % i perioden januar 2021-januar 2022, som er en betydelig reduksjon fra 60 % 2020.

### Aktivitet somatikk

Aktiviteten i januar er høyere for heldøgnsaktivitet sammenlignet med januar i fjor, og på samme nivå samlet for poliklinikk og dagopphold. Aktivitetssammenligning mot plan kommer ved neste rapportering.

### Aktivitet psykisk helsevern og TSB

Aktiviteten i januar er høyere for både PHV, PHBU og TSB sammenlignet med januar i fjor. Aktivitetssammenligning mot plan kommer ved neste rapportering.

### Personell

Gjennomsnittlig årsverksforbruk hittil i år per januar var 1 731. Sammenlignet med samme periode i fjor er dette en økning på 39 årsverk. Årsverksutviklingen må sees i sammenheng med refusjoner knyttet til svangerskap og sykefravær. Der det er et større forbruk av variabel lønn og et høyere sykefravær som gir utslag i større forbruk av variable lønnskostnader og månedsværk.

### **Økonomi**

Det økonomiske resultatet for januar måned er negativt med 9,5 mill.kr og gir et avvik mot budsjett på 11,6 mill.kr. Det negative resultatet for januar er som belyst i budsjettsaken og en fortsettelse av den økonomiske utfordringen som var i 2021. Foreløpig årsregnskap for 2021 viser et underskudd på 23,1 mill.kr, og i budsjettsaken for 2022 ble det vist til en total tiltaksplan xx mill kr, og i tillegg en uløst budsjettutfordring på 44,0 mill. kr.

Lønnskostnadene har en stor økning fra i fjor både på fast lønn, men spesielt på variable lønnskostnader og innleie. Lønnskostnadene eskl. pensjon har et budsjettavvik på 6,0 mill. kr, og en økning fra fjoråret på 8,0 mill. kr.

Resultatet for januar måned er basert på en del stipuleringer og ikke helt oppdaterte aktivitetsrapporter etter årets logikk. Dette medfører at det er flere usikkerhetsmomenter i regnskapet, og gode analyser pr. januar er vanskelig.

### **Prognose**

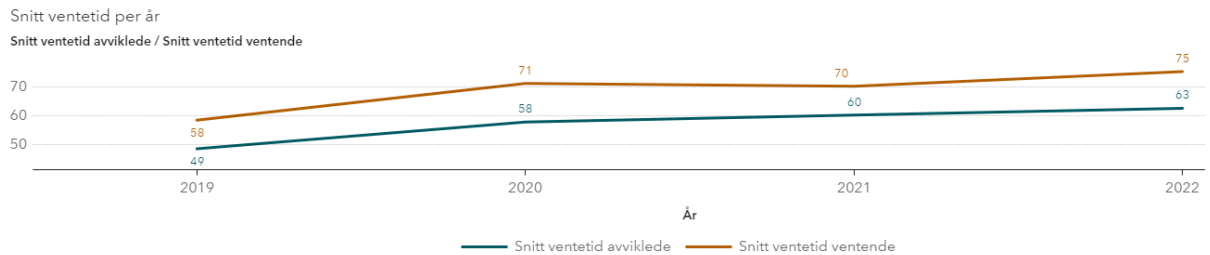
Helgelandssykehuset HF har per januar et negativt månedsresultat og en uløst omstillingsutfordring. Foretaket er avhengig av at klinikkene lykkes med tiltaksplanene og at felles tiltakene blir gjennomført.

Prognosen settes til et negativt resultat på 44,0 mill.kr, det vil si lik uløst budsjettutfordring.

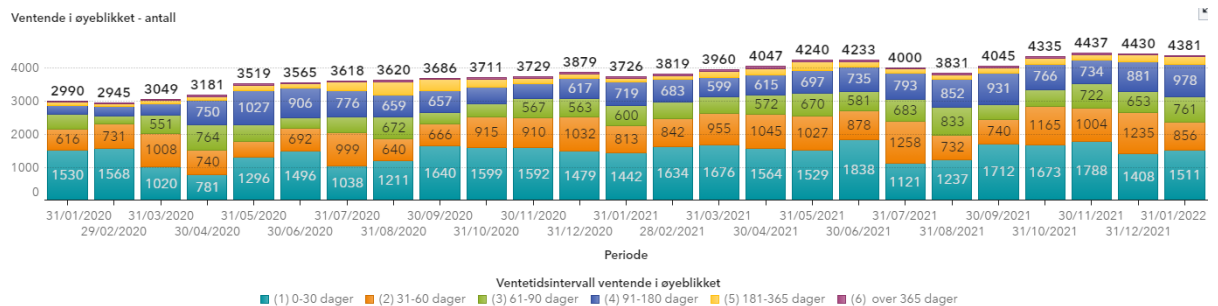
## 2.0 Kvalitet

### 2.1 Gjennomsnittlig ventetid

Mål: Gjennomsnittlig ventetid skal reduseres, og på sikt nå målet på 50 dager



Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått påbegynt helsehjelp er hittil i år 82 dager. Ventetiden for avviklede er økt noe for de fire områdene psykisk helsevern for voksne, barn, rus og somatikk sammenlignet med samme tid i fjor. Ventetiden var i januar 45 dager for PHV, 50 dager for PHBU og 46 dager for TSB, der målet i 2022 er på henholdsvis lavere enn 40, 35 og 30 dager, mens ventetiden for somatikk var 62 dager. Figuren under viser utvikling i antall som fremdeles venter ved utgangen av hver måned fordelt på ventetid, som har økt fra om lag 3 000 før covid-19-situasjonen, og vi ser fortsatt denne økningen.

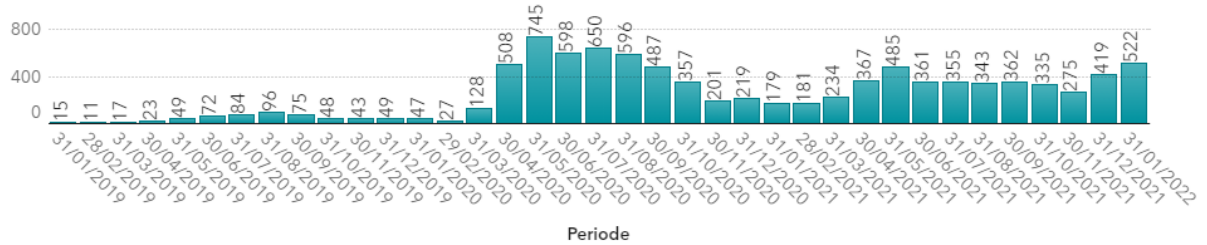


Foretaket arbeider med å redusere ventetiden for å nå målet på 50 dager, da det fremdeles i år er et etterslep fra fjoråret samt kapasitetsutfordringer ved enkelte fagområder. Tiltakene som er satt i gang er bl.a. aktivitetsbasert bemanningsplanlegging, økning i aktivitet, innføre kvelds- og lørdagspoliklinikk, samt sykepleierdrevet hjertesviktpoliklinikk.

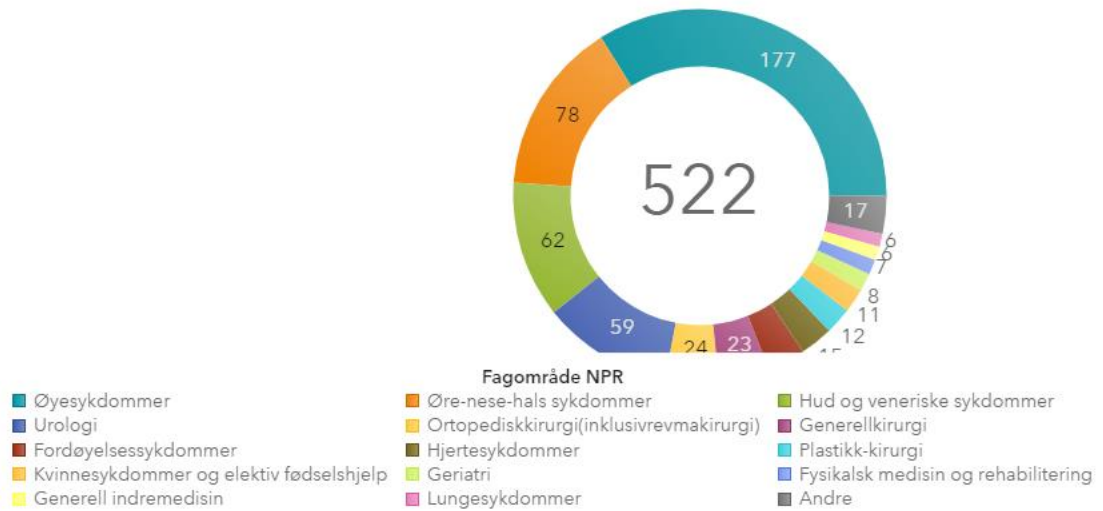
## 2.2 Fristbrudd

Mål: Det skal ikke være fristbrudd

Fristbrudd som fortsatt venter - antall



Fristbrudd som fortsatt venter - antall

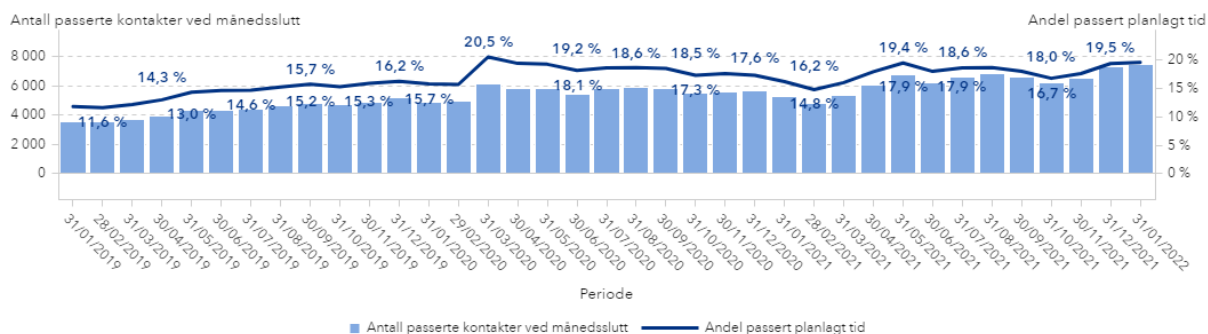


Antallet og andelen fristbrudd er fremdeles høyt og langt over det som før covid-19 var normalnivå. Fagområdet øye har fremdeles det største antallet fristbrudd øker til 177, mens ØNH har 78, hud har 62 og urologi har 59.

Tiltakene er sammenfallende med tiltakene ift vengetider og andel passert planlagt tid.

## 2.3 Andel passert planlagt tid

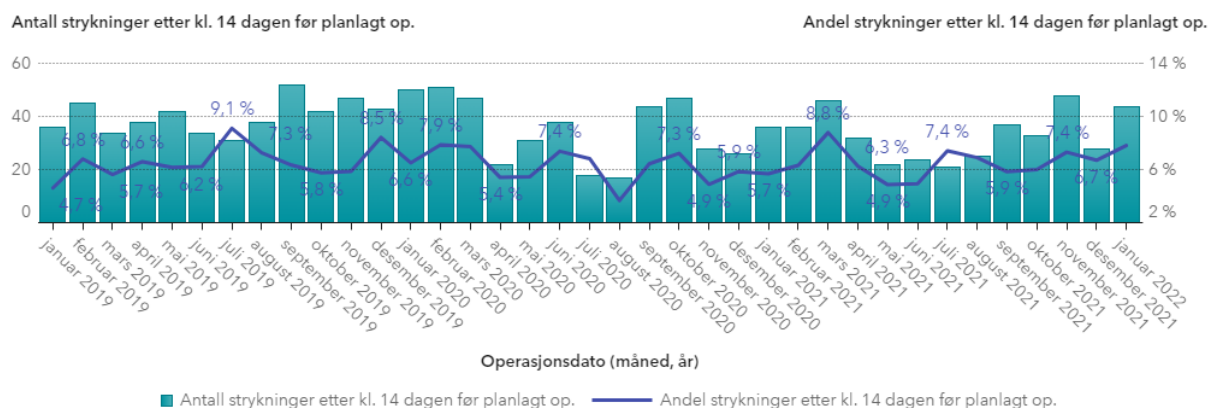
Mål: Andel pasientkontakter passert planlagt tid skal være under 5 % innen utgangen av 2021



Andelen passert planlagt tid viser i hvilken grad Helgelandssykehuset overholder pasientavtalene. Ved utgangen av januar er andelen passert planlagt tid om lag 19 % ved HSYK. ØNH, øye og hjerte har fremdeles størst utfordringer. Forbedringsarbeidet tilknyttet benchmarkingsrapporten forventes å kunne bidra til at pasientavtalene i større grad overholdes med et mål om å nå 95 % overholdelse innen utgangen av 2022. Dette medfører bl.a. et større arbeid knyttet til lik henvisningspraksis og praksis for varighet av pasientforløp innen poliklinikk/kontrollpraksis.

## 2.4 Utsettelse av planlagte operasjoner (strykninger)

Mål: Andel strykninger av planlagte operasjoner skal være under 5 %



I januar var andelen strykninger av planlagte operasjoner etter satt operasjonsprogram 7,9 % som utgjør 44 stk, som er en økning i andel sammenliget med tidligere måneder i vinter/høst. Hittil i år er de hyppigste årsakene til strykninger *ikke kapasitet kirurg, pasient syk, samt ikke indikasjon for operasjon.*

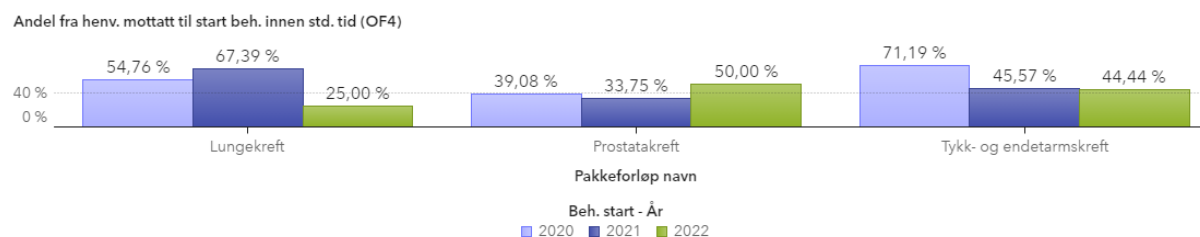
## 2.5 Pakkeforløp for kreft

Mål: Andel pakkeforløp for kreft gjennomført innen standard forløpstid skal være over 70 % (Helsedirektoratet)

*Andel pakkeforløp for kreft gjennomført innen standard tid januar 2021-januar 2022 for Helgelandssykehuset sammenlignet med de andre HF i Helse Nord*

Andel fra henv. mottatt til start behandling innen std. tid (OF4)			
Eiersykehus	Andel fra henv. mottatt til start beh. innen std. tid (OF4)	Ant fra henv. mottatt til start beh. innen std. tid (OF4)	Ant fra henv. mottatt til start beh. (OF4)
Total	56,84 %	1429	2514
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	60,52 %	702	1160
Finnmarkssykehuset HF	58,59 %	133	227
Nordlandssykehuset HF	55,05 %	436	792
Helgelandssykehuset HF	47,16 %	158	335

*Andel pakkeforløp for kreft gjennomført innen standard tid hittil i år 2022 sammenlignet med hele året 2020 og 2021.*



Andelen pakkeforløp gjennomført innen standard tid er i perioden januar 2021-januar 2022 47 % ved Helgelandssykehuset. Andelen er likevel den laveste i Helse Nord, som den har vært siden midten av 2020.

Pakkeforløpene lungekreft, prostatakreft og tykk- og endetarmskreft har flest pasienter ved Helgelandssykehuset. I januar er det få pakkeforløp som er gjennomført og dermed er tallgrunnlaget lite, men hittil i år har lungekreft noe redusert andel, prostatakreft øker andelen og tykk- og endetarmskreft er på omtrent likt nivå som fjoråret. For tykk- og endetarmskreft skyldes den lave andelen ventetid til operasjon ved andre sykehus, mens for prostatakreft er en av årsakene forlenget ventetid for utredning, der undersøkelser ved andre sykehus har lang ventetid i tillegg til at det ved eget foretak har vært noe redusert kapasitet på MR. HSYK har kjøpt inn utstyr for å kunne gjennomføre fusjonsbiopsier selv, som er en av disse undersøkelsene, og det er om lag 150 pasienter som vil slippe å reise ut til andre foretak fremover.

## 2.6 Pakkeforløp for psykisk helsevern og TSB

Mål: Andel pakkeforløp for psykisk helsevern og rus gjennomført innen anbefalt forløpstid skal være over 80 % (Helsedirektoratet)

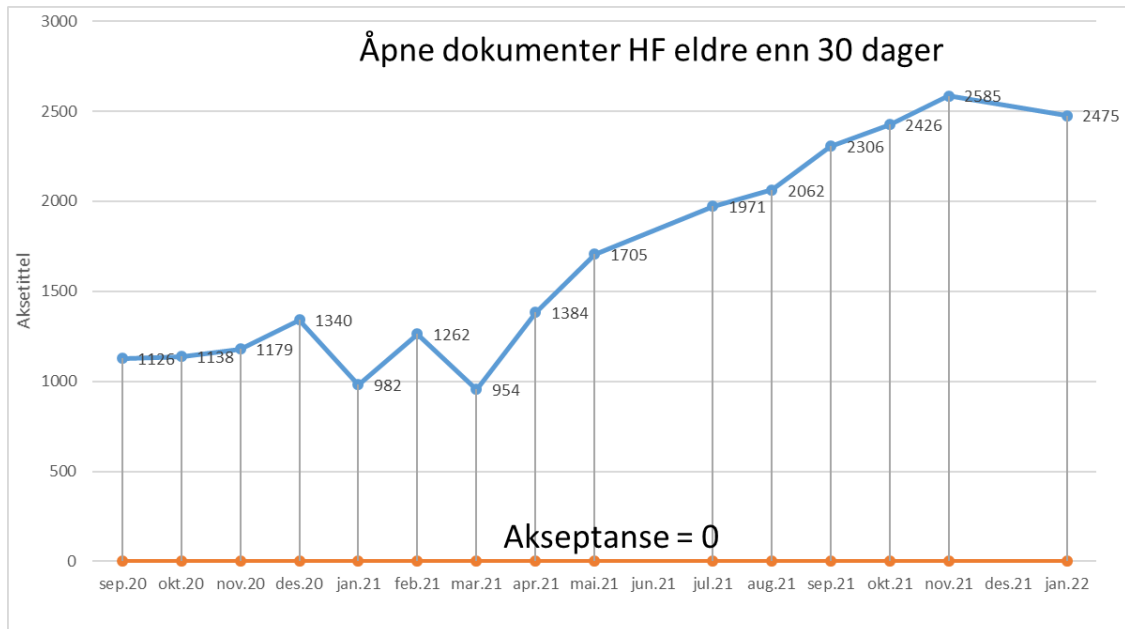


HF	Andel iht anbefaling	Antall iht anbefaling	Totalt antall som inngår i måling
Privat Nord HF	100 %	8	8
Finnmarkssykehuset HF	71 %	34	48
Nordlandssykehuset HF	64 %	37	58
Helgelandsykehuset HF	62 %	33	53
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	49 %	29	72

Andelen pakkeforløp gjennomført innen anbefalt tid er hittil i år 62 % ved Helgelandsykehuset, med 33 av 53 forløp innen anbefalt tid. Andelen er likevel per januar den nest laveste i Helse Nord, men omtrent på samme nivå som Nordlandssykehuset. Innen psykisk helsevern for voksne er andelen 69 % i januar, mens for barn og unge er den 47 %.

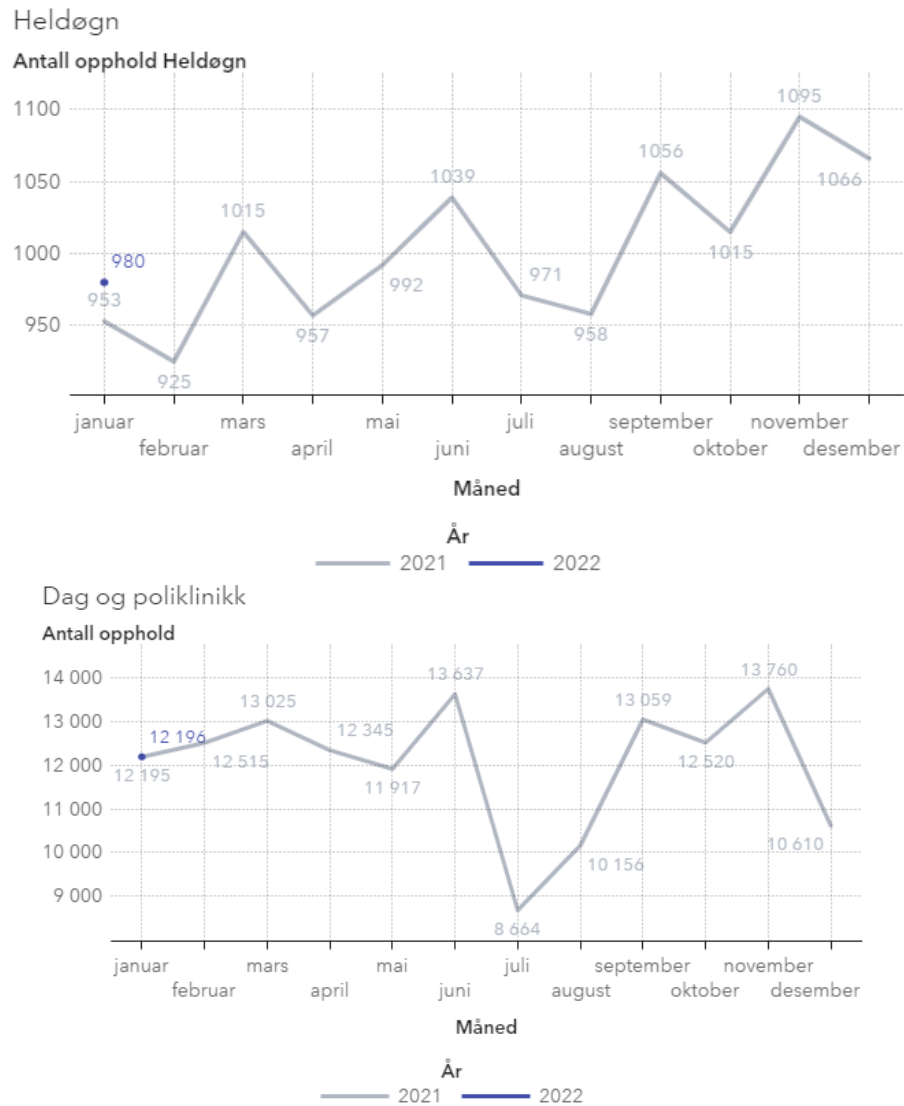
## 2.7 Åpne dokumenter

Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt er på samme nivå som slutten av 2021. Antall åpne dokumenter på Helgelandsykehuset som er eldre enn 30 dager har økt i 2021 men blitt redusert noe i januar 2022.



## 3.0 Aktivitet

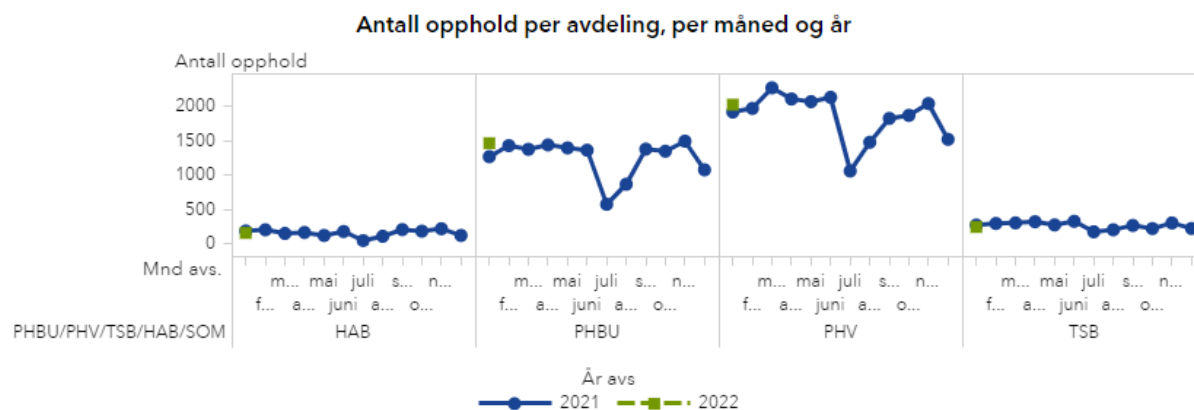
### 3.1 Aktivitet somatikk



Aktivitet sammenlignet med plan er ikke ferdig beregnet per januar, men sammenlignet med fjoråret er aktivitetsnivået for heldøgn noe høyere enn januar forrige år. For poliklinisk aktivitet og dagbehandling er aktiviteten på samme nivå som fjoråret.

## 3.2 Aktivitet psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

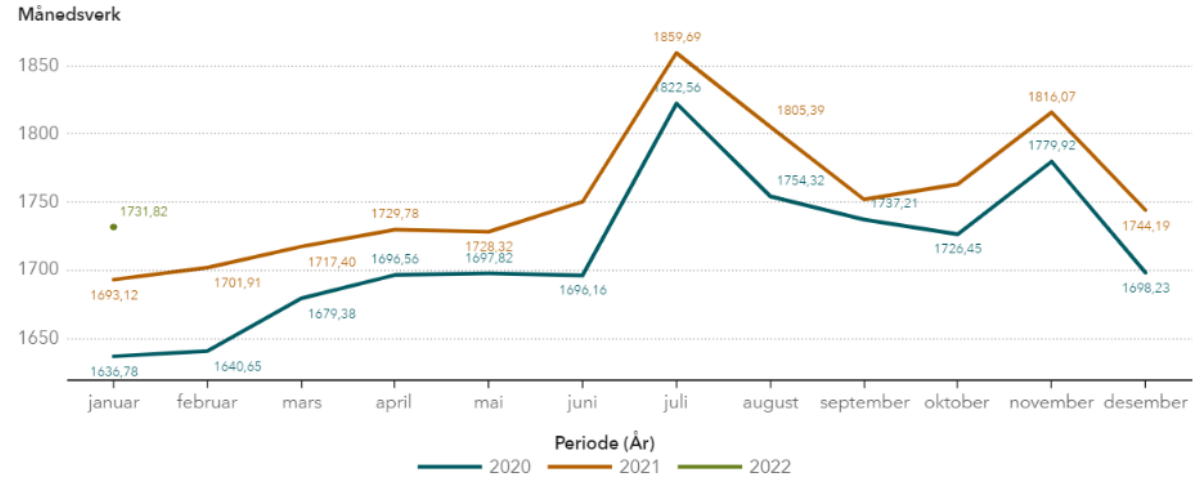
### Poliklinisk aktivitet



Aktivitet sammenlignet med plan er ikke ferdig beregnet per januar, men sammenlignet med fjoråret er aktivitetsnivået i poliklinikk høyere for både PHV, PHBU og TSB med hhv 8, 16 og 2 %. Oppdragsdokumentet sier at aktiviteten i psykisk helsevern skal være høyere i 2022 sammenlignet med 2021, og hittil i år oppnås dermed dette. For habilitering er aktiviteten omtrent på samme nivå som fjoråret.

## 4.0 Personell

Forbruk av brutto månedsverk fordelt pr. måned.



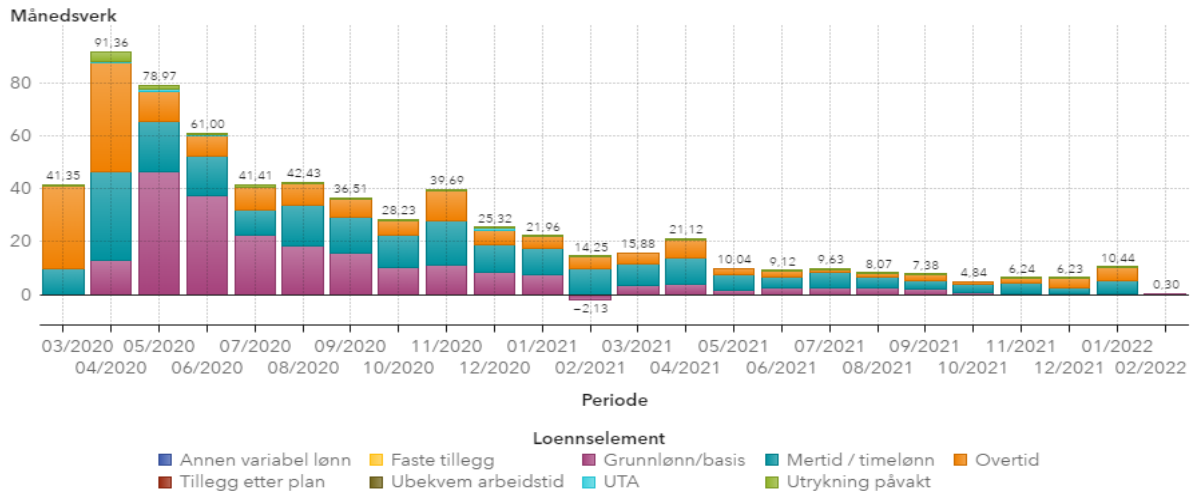
Forbruket av brutto månedsverk i januar var 1731,82 mot 1693,12 i samme periode i fjor. Dette er en økning på 38,7 brutto månedsverk.

Forbruk av faste månedsverk var i januar 1571,37, noe som er en endring på 29,26 mot samme periode i fjor (1541,61). Sammenlignet med i fjor hadde Helgelandssykehuset et større forbruk av variabel lønn, tilsvarende 4,89 månedsverk. Denne endringen relaterer seg i hovedsak til økt overtid.

Foretaket 2022	Fast			Variabel				Totalt
	1 Månedslønn	UTA	Totalt Fast	Timelønn	Overtid	Utrykning på vakt	Totalt variabel	
Januar	1 560,13	11,24	1 571,37	69,88	62,16	28,37	160,41	1 731,78
Februar	-	-	-	-	-	-	-	-
Mars	-	-	-	-	-	-	-	-
April	-	-	-	-	-	-	-	-
Mai	-	-	-	-	-	-	-	-
Juni	-	-	-	-	-	-	-	-
Juli	-	-	-	-	-	-	-	-
August	-	-	-	-	-	-	-	-
September	-	-	-	-	-	-	-	-
Oktober	-	-	-	-	-	-	-	-
November	-	-	-	-	-	-	-	-
Desember	-	-	-	-	-	-	-	-
Gjennomsnitt	1 560,13	11,24	1 571,37	69,88	62,16	28,37	160,41	1 731,78

Korona pandemien har siden utbruddet i mars 2020 påvirket forbruket av månedsverk ved Helgelandssykehuset. Sammenlignet med april 2020 ligger dette nå på et lavt nivå, men i perioden desember 2021 til januar 2022 ser vi en økning. Smittetoppen vi nå er inne i bidrar til et høyere sykefravær som gir utslag i større forbruk av variable lønnskostnader og månedsverk.

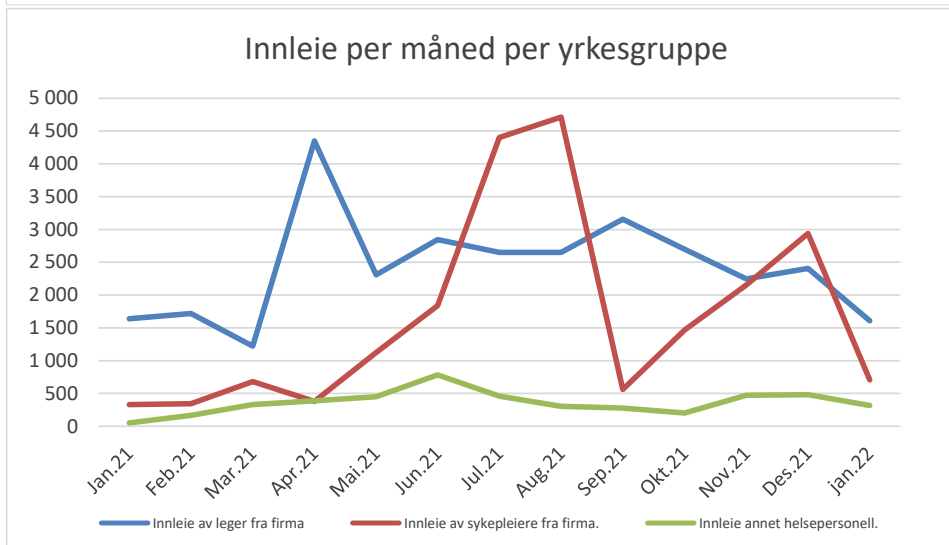
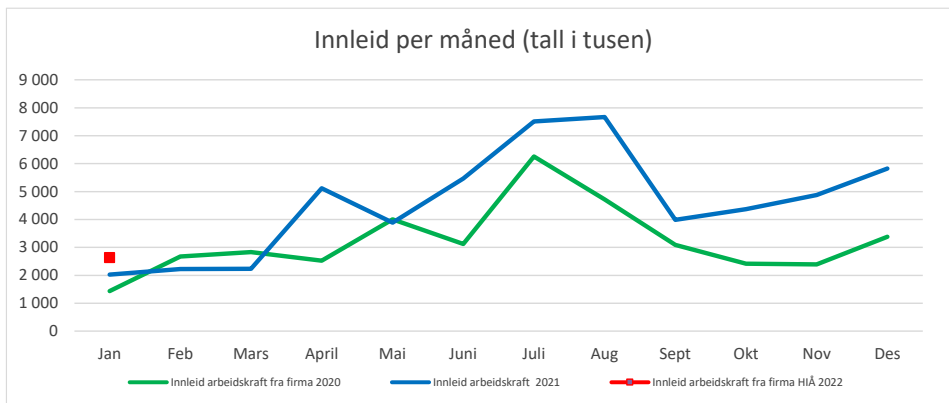
## Månedssverk for prosjektnummer Covid-19



## 4.2 Innleid arbeidskraft

Kilde: Regnskapsførte kostnader på 4681-4683

I tillegg til bemanningsutviklingen over, har foretaket innleie av leger og sykepleiere. Denne er redusert fra sommermånedene, men fortsatt høyere enn tidligere år.



## 5.0 Økonomi

Mål: Budsjettlojalitet/kostnadskontroll (HN og HSYK mål)

### 5.1 Resultat

Resultatrapportering	Januar				Akkumulert per	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2021	Endring i %
Basisramme	121,2	121,2	0,0	0 %	-4,5	-4 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	46,3	45,8	0,5	1 %	5,0	12 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	10,8	11,1	-0,3	-3 %	5,4	102 %
Gjestepasientinntekter	0,3	0,3	0,0	0 %	0,1	61 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rø	2,2	2,3	-0,1	-5 %	0,1	7 %
Utskrivningsklare pasienter	0,4	0,6	-0,3	-46 %	-0,7	-67 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre øremerkede tilskudd	1,1	1,1	-0,1	-5 %	-2,7	-72 %
Andre driftsinntekter	8,6	10,6	-1,9	-18 %	1,6	22 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>190,7</b>	<b>193,0</b>	<b>-2,3</b>	<b>-1 %</b>	<b>4,3</b>	<b>2 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	13,7	13,9	-0,2	-1 %	0,8	6 %
Kjøp av private helsetjenester	3,4	3,3	0,1	3 %	0,2	5 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	20,0	17,6	2,4	14 %	3,8	24 %
Innleid arbeidskraft	2,6	0,8	1,8	220 %	0,6	30 %
Lønn til fast ansatte	98,7	96,4	2,3	2 %	6,6	7 %
Overtid og ekstrahjelp	6,3	3,3	3,0	90 %	0,8	15 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	14,4	14,5	0,0	0 %	1,5	11 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-4,7	-4,3	-0,3	8 %	-0,6	14 %
Annen lønnskostnad	6,4	7,1	-0,7	-10 %	0,6	10 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>109,4</b>	<b>103,4</b>	<b>6,0</b>	<b>6 %</b>	<b>8,0</b>	<b>8 %</b>
Avskrivninger	5,4	5,2	0,2	3 %	-1,2	-18 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	34,3	33,3	1,0	3 %	1,6	5 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>200,6</b>	<b>191,1</b>	<b>9,5</b>	<b>5 %</b>	<b>14,7</b>	<b>7,9 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-9,9</b>	<b>1,8</b>	<b>-11,8</b>	<b>-645 %</b>	<b>-10,4</b>	<b>2068 %</b>
Finansinntekter	0,5	0,3	0,2	72 %	0,1	-45 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	23 %	0,0	287 %
Finansresultat	0,4	0,3	0,2	73 %	0,1	-43 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-9,5</b>	<b>2,1</b>	<b>-11,6</b>	<b>-556 %</b>	<b>-10,3</b>	<b>1261 %</b>

Tallen under viser den beregnede effekten av kostnader og inntekter i forbindelse med covid-19:

	2020	2021	Januar
<b>Inntektssvikt relatert til covid</b>	<b>-59,8</b>	<b>-25,4</b>	<b>-0,8</b>
ISF	-47,1	-24,6	-1,0
Gjestepasienter			0,0
Polikliniske inntekter	-3,5	-0,2	0,2
Andre inntekter	-9,2	-0,6	0,0
<b>Merkostnader relatert til covid</b>	<b>-27,5</b>	<b>-20,0</b>	<b>-0,9</b>
Kjøp offentlige helsetjenester	7,4		0,0
Kjøp private helsetjenester			0,0
Varekostnader knyttet til aktivitet	-0,6	-2,2	-0,2
Innleid arbeidskraft	-4,6	-1,1	0,0
Lønn faste ansatte	-21,5	-5,9	-0,1
Overtid og ekstrahjelp, vikarer	-14,4	-2,9	-0,2
Annen lønn	7,9	-0,4	0,0
Avskrivinger	-2	-4	-0,4
Andre driftskostnader	0,3	-3,5	0,0
<b>Sum koronaeffekt før kompensasjon</b>	<b>-87,3</b>	<b>-45,4</b>	<b>-1,7</b>

## 5.2 Gjestepasienter

Det er ikke mottatt oversikt over gjestepasientkjøpet ennå for 2022.

## 5.3 Tiltak

Tiltakseffekten for januar måned er ikke ennå ferdig beregnet.

## 5.4 Prognose

Prognosen settes til et negativt resultat på 44,0 mill.kr.

## 6.0 Samhandling

Det er registrert følgende Samhandlingsavvik for januar:

- Innkomne avvik: 4 avvik fra kommunene
- Utgående avvik: 7 avvik fra sykehuset

Gjennom Helsefelleskap Helgeland er det gjennomført seminar den 26.01.22.

Overordnet samarbeidsorgan (OSO) har hatt ekstraordinært møte i OSO den 26.01.22

Det er foretatt planleggingsmøter i forbindelser med oppstart av lærings og mestringskurs i diabetes, hjerte, parkinson, sykkelig overvekt og pårørende kurs rus/psykisk helse.

## 7.0 Sommerferieplanlegging 2022

Planlegging av ferieavvikling for sommerferien 2022 er i gang i Helgelandssykehuset. Etter at det i 2021 ble gjennomført en større evaluering av planlegging og gjennomføring av ferie, ble det i ledergruppene i Helgelandssykehuset vedtatt prosessplan for planlegging av sommerferie. Denne prosessplanen har som hovedmål å sikre at tidlig kartlegging av behov og planlegging av ferie kommer på plass i hele foretaket.

Avdelingenes behov for ekstra personell i løpet av sommermånedene er tatt med i utforming av klinikkvise annonser for å rekruttere ferievikarer. Denne rekrutteringen pågår nå. De avdelinger som har behov for innleid arbeidskraft blir fulgt opp av HR avdelingen som bistår med å innleie fra firma.

### **Kvinnesykdommer og fødselshjelp**

Fødeavdelingene i Sandnessjøen og Mo i Rana har hatt alternerende sommerstengt siden sommeren 2013. Bakgrunnen for å etablere denne ordningen var knyttet til kritisk tilgang på personell. For å sikre et forsvarlig fødetilbud i forbindelse med sommerferieavvikling ble det besluttet å stenge hver fødeavdeling i fire uker, der den åpne avdelingen skulle betjene alle fødende på Helgeland.

Med bakgrunn i smittesituasjonen (korona) sommeren 2020 ble det av ledergruppen besluttet å holde begge fødeavdelingene åpne dette året. Dette var en villet ordning for personalet og selvsagt ble det positivt mottatt av de fødende.

Det ble i forbindelse med evaluering av sommerferieavviklingen i 2021 også gjennomført en evaluering av sommerferieavviklingen for avdelingen for kvinnesykdommer og fødselshjelp, styresak 94/2021.

På bakgrunn av dette ble det vedtatt i Sykehusledelsen at vi, under forutsetning av at begge avdelinger klarte å skaffe tilstrekkelig kompetent personell, både jordmødre og gynekologer, skulle holde begge fødeavdelingene åpne i 2022.



Vi har pr. i dag ikke klart å skaffe tilstrekkelige kjente vikarer, spesielt gynekologer, men også jordmødre. Mangel på gynekologer og jordmødre er ikke et særskilt problem på Helgeland, det gjelder for hele landet, og Helgeland rammes også av dette. Situasjonen med å skaffe vikarer er enda mer krevende i 2022 enn tidligere år. Dette vises til innspill fra norske gynekologer 15.12.2021, og NRK-oppslag 09.06.2021  
<https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/7d408B/vi-har-en-alvorlig-mangel-paa-foedselsleger>  
[https://www.nrk.no/mr/jordmor-og-fodsel\\_-mange-sjukehus-slit-med-a-fa-tak-i-nok-vikarar-1.15502465](https://www.nrk.no/mr/jordmor-og-fodsel_-mange-sjukehus-slit-med-a-fa-tak-i-nok-vikarar-1.15502465)

Erfaringene viser at de gravide og fødende har opplevd usikkerhet og økt belastning med tanke på at de har fått lengre reisevei ved alternerende stenging. Vi må imidlertid vurdere dette opp mot risikoen ved å ha ukjente vikarer, både gynekologer og jordmødre. Ved alternerende stenging vil vi i den åpne perioden ha fast, kjent personell på jobb, noe som øker pasientsikkerhet og kvalitet

Av hensyn til pasientsikkerhet og kvalitet på tjenesten anses derfor alternerende stenging som den beste løsningen. Fødestuen Brønnøysund stenger som tidligere år i 4 uker. I tillegg skal Helgelandssykehuset sikre at faste ansatte får avvirket sin lovpålagte ferie, og dette sikres gjennom denne løsningen. I modellen med alternerende stenging er det behov for å opprettholde beredskapsordning som tidligere år. I tillegg til beredskapsvakt må det sikres tidlig og god informasjon til de gravide, og tett oppfølging under svangerskap for de som får lengre reisevei til fødested.