

ÅRSBERETNING 2019

1. *Opplysninger om arten av virksomheten og hvor virksomheten drives*

Helgelandssykehuset HF ble stiftet 18.12.01. Helgelandssykehuset HF har ansvar for spesialisthelsetjenesten på Helgeland som omfatter 18 kommuner med et totalt folketall på 78.476.

Hovedkontoret ligger i Mo i Rana. Hovedvirksomheten som er knyttet til somatikk, psykisk helse og rus er lokalisert til Mo i Rana, Mosjøen og Sandnessjøen. I tillegg er det desentral virksomhet i Brønnøy.

Foretaket er 100 % eid av Helse Nord.

2. *Redegjørelse for forutsetningen om fortsatt drift*

I årsregnskapet er forutsetningen om fortsatt drift lagt til grunn da det etter styrets oppfatning ikke er forhold som tilsier noe annet. Det vises i denne sammenheng til § 5 i helseforetaksloven som fastslår at helseforetak ikke kan slås konkurs.

3. *Virksomheten i 2019*

Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2019 er nedfelt i budsjettokumentet for helseforetaket, herunder drifts- og investeringsrammer. Budsjett 2019 har vært lagt opp slik at det svarer ut Oppdragsdokument 2019 fra Helse Nord RHF til Helgelandssykehuset på best mulig måte, da dette er vårt ledende styringsdokument. Det er i Årlig melding gjort rede for resultatene i forhold til måloppnåelse og gjennomføringen i forhold til de enkelte punktene i dette dokument.

Et hovedområde har vært å følge opp kvalitet og sikkerhet i pasientbehandlingen, med fokus på ventetider, fristbrudd, pakkeforløp kreftsykdommer og videreføring av programmene i den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen. Kvalitet i pasientbehandlingen arbeides det fortsatt med i den daglige drift, i dette ligger også flere forbedringsprosjekter. Samtidig skal foretaket konsentrere seg om å sikre framtidig bærekraft gjennom tett oppfølging av vedtatt tiltaksplan som omfatter økonomi, organisasjon og fagområder.

Det har i 2019 vært stort fokus og stor ressursbruk knyttet til beslutning i HSYK 2025. Styret har hatt fokus på å bidra til å skape tillit til prosessene ved å opptre åpen, forutsigbar og transparent. Det har vært holdt åpne styremøter og seminarer for å belyse områder i beslutningsgrunnlaget, høring hvor alle har vært velkomne til å gi høringsinnspill, og også egen nettside med alle dokumenter i HSYK 2025 prosjektet. Styrevedtak angående ny sykehusstruktur ble gjort i Helgelandssykehusets styre 28.11.2019, i Helse Nord styret 18.12.2019 og endelig vedtak ble fattet av Helseministeren 27.01. (Se pkt. 12).

Det har vært planlagt opplæring av styret i internkontroll og risikostyring i 2019, men dette er utsatt til i mars, noe som da også vil inkludere nytt styre. Dette gjelder også informasjon om ansvaret for oppfølging av kvalitet og pasientsikkerhet, jmf. Forskrift om ledelse- og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

I løpet av 2019 er instruks for styret oppdatert, vi har fått på plass instruks for administrerende direktør og et skriftlig dokument som beskriver fullmaktsdelegasjon i foretaket. Fullmaktene

som fremgår av dette dokumentet gjelder det administrative nivået, primært knyttet mot forhold som har en økonomisk betydning for foretaket.

4. Pasientbehandling i helseforetaksgruppen

Somatisk virksomhet

Helgelandssykehuset hadde i 2019 målt i antall sykehusopphold en noe lavere somatisk aktivitet enn planlagt, og sammenlignet med året før var også aktiviteten noe redusert. Årsaken var hovedsakelig en reduksjon i polikliniske konsultasjoner for visse fagområder, mens både avdelingsopphold og polikliniske dagopphold økte sammenlignet med plan og fjoråret. Likevel var virksomheten målt i DRG-poeng både over plan og økt sammenlignet med 2018, da reduksjonen av polikliniske konsultasjoner hadde vesentlig mindre innvirkning på ISF-finansiering enn blant annet heldøgn som hadde en vekst i DRG-poeng med 10 %.

Psykisk helsevern

Psykisk helsevern for barn og unge (PHBU) økte sin polikliniske aktivitet med 9 % i 2019 sammenlignet med året før. Økningen skyldes blant annet studenter som har hatt høy aktivitet, samt at ansatte har hatt høyere behandlingsaktivitet enn hva stillingsandelen deres innen behandling tilsier. Den inneliggende aktiviteten var nokså lik for antall utskrevne pasienter, mens det var en reduksjon i antall liggedøgn fra året før. Dette innebærer at gjennomsnittlig antall liggedøgn per opphold ble redusert.

Psykisk helsevern for voksne (PHV) hadde i 2019 en svak reduksjon i poliklinisk aktivitet sammenlignet med 2018. En av årsakene var omstrukturering og kvalitetsheving i forbindelse med de innførte pakkeforløpene, som krever en annen arbeidsmetodikk og har strengere krav til detaljert dokumentasjon. En annen årsak er vakante stillinger og annet fravær. Den inneliggende aktiviteten hadde en viss økning for både antall utskrevne pasienter samt antall liggedøgn, mens antall liggedøgn per opphold er uforandret.

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Poliklinisk aktivitet i TSB har samlet sett hatt en svak økning i 2019 sammenlignet med året før. Fra og med juli ble aktiviteten redusert noe månedlig sammenlignet med 2018, som blant annet skyldtes et økt samarbeid med kommunehelsetjenesten som har overtatt behandlingen for flere TSB-pasienter, samt vakante stillinger og annet fravær. Inneliggende aktivitet økte noe i 2019 for både antall opphold samt antall liggedøgn, men antall liggedøgn per opphold var som i PHV nærmest uendret.

Ventetid

Helgelandssykehuset møtte i 2019 kravet for gjennomsnittlig ventetid, da gjennomsnittlig antall ventedager samlet for alle fagområder utgjorde 49 dager, mens kravet er på 60. Dette utgjorde en nedgang på 2 dager sammenlignet med 2018, og 6 dager sammenlignet med 2017. Ventetiden innen somatikk ble gjennomsnittlig 49 dager, mens for PHBU, PHV og TSB ble den henholdsvis 48, 42 og 35 dager. Ventetiden økte noe sammenlignet med fjoråret innen psykisk helsevern og TSB, og reduksjonen gjaldt hovedsakelig innen somatikk.

Forskning og innovasjon

Helgelandssykehuset finansierte oppstart og videreføring av tolv forsknings- og kvalitetssikringsprosjekter, en økning på 50 % fra 2018. Vi var dessuten engasjert i tre vitenskapelige større prosjekter i 2019. Til tross for dette, hadde forskningsproduksjonen en videre nedgang også dette året: Kun seks artikler ble publisert i internasjonale tidsskrifter med

fagfellevurdering i 2019, mot elleve i 2018 og sytten i 2017. Vi har derimot videreført et utstrakt samarbeid med norske og utenlandske universiteter, med flere eksternt finansierte prosjekter.

Ved utgangen av 2019 pågår det fem doktorgradsprosjekter, ett mer enn i 2018. Vår første postdoktor ble ansatt i et prosjekt i Mosjøen. Det ble i oktober også ansatt en forsknings- og innovasjonssjef med doktorgrads- og innovasjonslederkompetanse. I tillegg har helseforetaket to fast ansatte forskere i 50 % stilling og en 20 % førsteamanuensisstilling ved Universitetet i Oslo. Samlet bidro sykehuset med midler til 1,2 kliniske forskerstillinger ved Nevropsykologisk avdeling i Mosjøen. Det er etablert innovasjonssamarbeid med kommuner og eksterne parter knyttet til velferdsteknologi, og det er betydelig potensial for videreutvikling av dette.

Forskningsutvalget hadde fire møter i 2019. I løpet av året ble det satt sammen nye forsknings-/ innovasjons- og redelighetsutvalg med eksterne aktører og brukere. Det ble også arrangert en forskningskonferanse på Mo i Rana. Total ressursbruk til forskning i 2019 var 4,9 mill. kr.

5. Redegjørelse for årsregnskapet

Etter styrets oppfatning gir årsregnskapet en rettvise oversikt over utviklingen og resultatet av foretakets virksomhet og stilling.

Helgelandssykehuset HF finansierer investeringer med egen likviditet.

Foretaket har ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen med Helse Nord RHF. Total trekkramme/kassekreditt er på 60,0 mill. kr. og denne er ubenyttet pr 31.12.2019. Kontoen viser positiv saldo med 473,0 mill. kr og saldoen på bankinnskudd har blitt redusert fra året før med ca. 11,0 mill. kr. Ingen forbruk av trekkrammen og lav rentesats også i 2019 har gitt lave rentekostnader. Renteinntektene er ca. 3,0 mill. kr. høyere enn året før, og litt høyere enn budsjettet. Renterisikoen vurderes som lav.

Kontantstrømmen i 2019 var negativ, jfr kontantstrømsoppstillingen, Kortsiktig gjeld er økt, noe som i hovedsak skyldes økning innen annen kortsiktig gjeld. Fordringene er også på samme nivå som i fjor.

Helgelandssykehuset HF finansieres i all hovedsak av overføringer fra Helse Nord RHF, og kredittrisikoen anses derfor for lav. Aktivitetsnivå og inntekter er et resultat av Stortingets prioriteringer.

Ut fra en samlet vurdering, med hovedvekt på at foretaket eies av Helse Nord RHF, anses den samlede finansielle risikoen som å være lav.

Helgelandssykehuset HF har per 31.12.2019 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 2,9 milliarder kroner. Netto pensjonsmidler er 2,6 milliarder kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2019 0,3 milliarder kroner i negative estimat- og planendringer som ikke er resultatført.

6. Økonomisk drift

Helgelandssykehuset HF i 2019 hatt følgende resultatmål:

	Resultat 2019	Styringsmål 2019	Resultat 2018
Over-/ underskudd	11,5 mill kr	20,0 mill kr	31,7 mill kr
Resultatkrav fra RHF	20,0 mill kr	20,0 mill kr	20,0 mill kr
Avvik fra eiers resultat mål	-8,5 mill kr	0,0 mill kr	11,7 mill kr

Avvik mot styringsmål fra Helse Nord RHF i 2019 er negativt med 8,5 mill kr.

Det at foretaket leverer et resultat lavere enn styringsmålet kan oppsummeres med høyere kostnader og da spesielt totale lønnskostnader, gjestepasienter, kostbare legemidler og høyere kostnader til HSYK 2025 enn det som var budsjettert.

Fellesområdet med sine avsetninger/udisponerte midler har stort overskudd. Resultatenhetene Mo i Rana og Drift og eiendom har overskudd, mens de andre resultatenhetene har negative resultat.

7. Investeringer

Helgelandssykehuset HF's investeringsrammer for 2019 var på 77,5 mill. kr. Overført ramme fra 2018 var på 204,4 mill. kr., slik at total investeringsramme for 2019 har vært på 281,9 mill. kr.

Viktige investeringer i 2019 har vært:

- Renovering og oppgradering bygg
- Medisin teknisk utstyr
- Nye ambulanserbiler
- Egenkapitalinnskudd KLP

Ikke brukt investeringsramme er for det meste disponert og planlagt brukt, men vil ikke være ferdigstilt før uti 2020.

8. Arbeidsmiljø mm (internt)

Arbeidsmiljøutvalg (AMU)

Det ble avholdt 4 AMU møter i 2019 hvor 52 saker ble behandlet.

Prioriterte oppgaver innen arbeidsmiljøfeltet og helse, miljø og sikkerhet i 2019 har vært å fokusere på AML brudd i hele organisasjonen samt avklaring av inneklima i et par lokaliteter tilknyttet driftsenheten Mosjøen sykehus.

AML-brudd

Totalt har antall AML-brudd gått ned fra 27000 i 2016 til 15000 i 2018, for i 2019 å øke til 17000 brudd.

Siste års økning skyldes en beklagelig feil med manglende registrering av AML-brudd på leger tidligere år (4000 brudd).

For en videre redusering av AML-brudd må Helgelandssykehuset fortsette jobben med å registrere avtaler/dispensasjoner korrekt inn i GAT, i samarbeid med tillitsvalgte. Samtidig må det jobbes med de reelle bruddene.

ForBedring 2019

Forbedringsundersøkelsen ble gjennomført i februar og det ble som tidligere år gitt lederstøtte i forhold til gjennomgang av resultatrapport og oppfølging av resultat og tiltaksutforming. Noen

avdelinger i foretaket har gjennomført arbeidsmiljø- og verdiprosesser, ei avd. oppfølgingsundersøkelse. De fleste andre har utformet enkle og helt konkrete tiltak for arbeidsmiljøet.

HMS – indikatorer

For å sikre kontinuerlig oppfølging og oversikt på HMS feltet er det i foretaket innført standard rapportering over HMS – indikatorer som går ut til lederne i foretaket. Det ble rapportert i mai. Indikatorene er: Gjennomgang av ForBedringsundersøkelsen, utførte vernerunder, utarbeidet HMS-handlingsplan for egen avdeling, Opplæring MTU, Brannvern, Gjennomført utviklingsamtaler, HMS som tema på avdelingsmøter, oppdatert stoffkartotek.

Nærværsarbeid

I 2019 har fokuset etter Nærværsprosjektet (2016 – 2018) vært på systemnivå, og på avdelinger som har fravær over 10%. Det er brukt tid på å utvikle en kartleggingsmetodikk, kalt HELHETs modellen, som tar utgangspunkt i alt tilgjengelig datamateriale som kan brukes aktivt i forbedringsarbeid, knyttet til mulige risikofaktorer for arbeidsrelatert sykefravær i den enkelte avdeling.

Resultat, gjennomsnittlig sykefravær

Det gjennomsnittlig sykefravær for 2018 var 7,1% mens for 2019 er sykefraværet på 7,5%.

Korttidsfraværet i HSYK ligger på 2,0% alle de tre siste årene, mens langtidsfraværet øker noe i 2019.

HMS avvik

Det er økning på 14 HMS avvik fra fjor til i år. Totalt for 2019 er det 100 HMS avvik.

Det ble meldt inn totalt 100 HMS-avvik i hele foretaket i 2019. Av disse er:

- 26 meldinger om stikkskader
- 25 skademeldinger personal

Årsverk

Foretaket hadde et gjennomsnittlig forbruk per måned på 1623 årsverk, en økning på ca 40,5 årsverk sammenlignet med 2018. Økning i faste årsverk (42,35) samtidig som det reduseres i variable årsverk (-1,85).

9. Likestilling

Likestilling er ett av satsningsområdene i overordnet personalpolitikk. Styret i Helgelandssykehuset HF består av pt. Av 6 menn og 2 kvinner, men i hovedsak har styret i 2019 bestått av 4 kvinner og 7 menn.

Ledergruppen har bestått av 5 kvinner og 3 menn slik at andelen kvinner har steget med 2 stk. Stabslederne har bestått av 3 menn og 2 kvinner.

I lederstillinger i mellom- og toppnivå, nærmere bestemt områdesjefer er det 8 kvinner og 6 menn, slik at andelen kvinner på dette nivået har steget med 1 stk. sammenlignet med 2018.

10. Diskriminering og tilgjengelighet

Helgelandssykehuset HF har i 2019 ikke gjennomført spesielle tiltak for å bedre tilgjengelighet og for å unngå diskriminering. I forbindelse med ombygginger mv vurderes kravet til tilgjengelighet for pasientene fra tiltak til tiltak.

11. Ytre miljø

Helgelandssykehuset HF er en betydelig aktør i miljørammen. Miljøavtrykket måles i hovedsak etter:

- Avfall - i mange former. Det genereres betydelige avfallsmengder i den daglige driften. Legemidler, smitte og matavfall er tre delområder med spesiell fokus.
- Energiforbruk - er knyttet til oppvarming, belysning og drift av bygninger og medisinske tekniske utstyr.
- Vannforbruket - er både til daglig drift og delvis til avkjøling.
- Kjemikalier og stoffkartotek. Det forbrukes betydelige mengder kjemikalier av forskjellige typer. All bruk av kjemikalier er risikovurdert.
- Transport av pasienter og ansatte. Det største miljøavtrykket for Helgelandssykehuset, er transport av pasienter til og fra og i mellom sykehusene på Helgeland, og til andre sykehus. Det er også en del tjenestereiser.

Tallene for avfall, energi og vannforbruk følges opp kvartalsvis. Oppfølgingene viser at enhetene arbeider godt med miljø. De tallene som fremkommer gir et godt grunnlag for videre arbeid. Helgelandssykehuset avgir tall til nasjonalt register for miljøavtrykk for egen drift av bygningsmasse, transport av eget personell og transport av pasienter.

Helgelandssykehuset er miljøsertifisert og revideres årlig av ekstern revisor etter miljøstandard ISO14001:2015.

12. Redegjørelse som gir grunnlag for å vurdere foretakets fremtidige utvikling

Helgelandssykehuset HF leverte et driftsmessig resultat for 2019 på 11,5 mill. kr. i overskudd, og resultatet er 8,5 mill. kr. lavere enn kravet fra eier. Aktiviteten målt i DRG-poeng er over plan og over 2018 nivå. Kvalitetsmessig leveres det også godt på de fleste områder. Foretaket har høyt fokus på pasientsikkerhet.

For 2020 budsjetteres det i henhold til resultatkrav fra eier 20,0 mill. kr. i overskudd. Budsjettet er i balanse balansert på de forventede inntekter basert på planlagt aktivitet med den planlagte bemanningen for å utføre disse oppgavene. Det er ikke planlagt med økt aktivitet, bortsett fra noen prioriterte områder.

Foretaket har en positiv bærekraft i årene fremover ved gjennomføring av tiltaksplanen eller andre kostnadsreduksjoner.

Helseministeren har den 27.01.20 tatt den endelige beslutningen angående ny sykehusstruktur på Helgeland. Vedtaket inneholder ti punkter og definerer fremtidens Helgelandssykehus som ett sykehus lokalisert på to lokasjoner for de somatiske tjenestene, Sandnessjøen og Mo i Rana. Hovedkontor og ledelse legges til hovedsykehuset i Sandnessjøen. Tilbudet innen psykisk

helsevern og rus skal videreutvikles med basis i dagens DPS-struktur. Planen for de Prehospitale tjenestene skal gjennomgås så raskt som mulig og tilpasses de endringene som blir gjort i den nye strukturen. (Link til hele vedtaket: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/sykehus/styringsdokumenter1/protokoller-for-foretakene/foretaksmoter/foretaksmoter-2020/foretaksmote-i-helse-nord-rhf-27.01.2020/id2687934/>)

Realiseringen av vedtaket vil i første rekke være en organisasjonsutviklingsprosess, der Helgelandssykehuset må gjøre flere parallelle prosesser. Foretaket går nå i gang med konseptfasen og prosjektet gjennomføres iht. veileder for tidligfasen i sykehusprosjekter.

Som forberedelse til konseptfasen og som en del av denne, vil arbeidet med strategisk utviklingsplan for de kliniske tjenestene gjenopptas. Dette vil være sentralt for videre utvikling og organisering av tjeneste tilbudet i et fremtidig Helgelandssykehus, men også hvordan de kliniske tjenestene skal utføres og utvikles i interimperioden frem til ny struktur er på plass.

Fra 01.01.20 er psykisk helse og rus etablert som en egen driftsenhet, med nyrekruttert direktør. Det vil være høyt fokus på videreutvikling av kvalitet i tilbudene, spesielt for barn og unge., koordinering av tjenestene og oppstart av vaktordning for LIS-leger og legespesialister. Rekruttering, spesielt leger og psykologer vil være et prioritert område.

Arbeidet knyttet til Distriktsmedisinsk senter i Brønnøy vil i 2020 ha fokus på organisering av tilbudene, samt rekruttering av fagfolk til virksomheten.

Kompetanse i front, med økt legekompentanse i akuttmottakene iverksettes nå ved enhetene med noe ulik praktisk gjennomføring. Dette for å øke kvaliteten og vurderingene ved akuttmottaket. Det ble innført kalenderplaner ved 4 avdelinger i 2019. Dette er tenkt tatt i bruk ved flere avdelinger i 2020 noe som skal gi forutsigbarhet for personalet med bedre planlegging og bedre organisering av pasientbehandlingen. Vi er også på full fart inn i oppgaveglidning der helsefagarbeidere læres opp og sertifiseres, merkantilt personell overtar oppgaver fra sykepleiere og sykepleiere overtar oppgaver for leger. Dette bidrar til mer effektiv og mindre ressursbruk.

Overgang til DIPS Arene, ny plattform for elektronisk pasientjournal, skulle vært iverksatt i Helgelandssykehuset i november 2019 som det første av sykehusforetakene i Helse Nord. Prosjektet er forsinket og vil bli iverksatt i begynnelsen av mai. Overgangen medfører opplæring av alt klinisk personell, og det er ansatt 6 instruktører i 50 % prosjektstillinger i tillegg til de eksisterende EPJ-rådgiverne for å forestå denne opplæringen og support i forbindelse med innføringen av DIPS Arena.

Det er ansatt ny fagsjef, som er spesialist i mage-tarmkirurgi og i tillegg er professor II i pasientsikkerhet. Noen av prioriterte oppgaver for fagsjefen er målrettet arbeid med pasientsikkerhet, korrekt håndtering og registrering av uønskede hendelser og behandling av avvik, pasientklager etc. Dette gir en økt satsning og videreutvikling på kvalitet- og pasientsikkerhetsområdet.

Det er også ansatt ny organisasjon- og administrasjonsdirektør for å styrke stabs- og organisasjonsfunksjonen, samt videreutvikle stabstjenestene. Det vil bli gjennomgang av hele stabsområdet for å se på organisering og oppgavefordeling.

Ved inngangen til 2020 er spesialisthelsetjenesten preget av forberedelser og beredskapsarbeid i forbindelse med koronavirus. Det forventes stort press på sykehustjenester gjennom 2020 som

følge av pandemien. For å sikre behandlingsskapasitet vil planlagte behandlinger kunne utsettes når det er medisinsk forsvarlig, inntil situasjonen er avklart.

Styret følger utviklingen tett og kontinuerlig. Helseregionene og underliggende helseforetak er finansiert av staten og økte kostnader i forbindelse med koronaviruset blir kartlagt løpende. Finansiering av økte kostnader og reduserte inntekter vil bli tema i dialogen med eier. Styret mener at dette forholdet ikke påvirker forutsetningen om videre drift.

13. Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:

Overført til udekket tap kr. 11.521.354

Mo i Rana, 24.03.2020

Arne Benjaminsen
Styreleder

Henriette Hanssen
Styremedlem

Eva Monika Hestvik
Styremedlem

Jonne Kalstad
Styremedlem

Andrine S. Oppegaard
Nestleder

Roar Olsen
Styremedlem

Hege Harboe-Sjøvik
Styremedlem

Dag Chr. Johansen
Styremedlem

Anders Ringkjøb
Styremedlem

Nils P. Rundhaug
Styremedlem

Anja Sjøvik
Styremedlem

Hulda Gunnlaugsdottir
Administrerende direktør