

Møtedato: 24.03.2020
Arkivnr.:20/26

Saksbeh/tlf:
Foretaksledelsen og stabspersonell Mo i Rana/19.03.2020

Sted/Dato:

Styresak 21-2020

Virksomhetsrapport pr. februar 2020

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. februar 2020 til orientering.

Mo i Rana, 19.03.2020

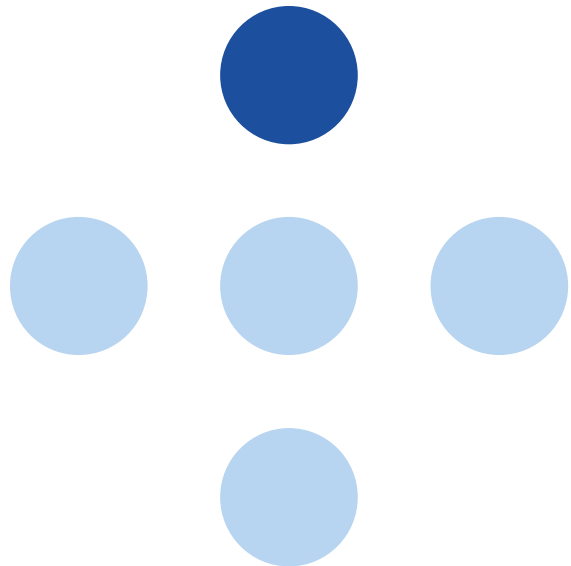
Hulda Gunnlaugsdottir
Adm. direktør

Helgelandssykehuset

Virksomhetsrapport

Februar 2020

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal



1.0 Oppsummering av utvikling

Kvalitet

Gjennomsnittlig avvirket ventetid for februar ble 51 dager. Det utgjør en svak økning fra forrige måned, men er likevel godt under målkravet på 60 samt landsgjennomsnittet. Andel avviklede fristbrudd var i februar 2,6 %, mens det er en ytterligere reduksjon på antall ventende fristbrudd som nå utgjør 18 pasienter. Andel utsettelse av planlagte operasjoner var i februar 7,9 %, en økning fra forrige måned og noe høyere enn ved samme tid i fjor. Antall behandlingsbeskrivelser publisert på HF-et sitt nettsted er hittil i år på 16 stk. Andel legemiddellister samstemte ved innleggelse er per februar på 64 % som er på samme nivå som forrige måned, men fortsatt under målkrav fra Helse Nord på 90 %.

Aktivitet somatikk

Aktiviteten målt i antall opphold var per februar noe høyere sammenlignet med samme tid i fjor, men noe under planlagt nivå. Dette gjelder hovedsakelig heldøgn og polikliniske konsultasjoner. Polikliniske dagopphold (dagkirurgi og cytostatikakurer) har lavere aktivitet enn i fjor, men ligger likevel godt over plan. Aktiviteten målt i DRG-poeng ligger totalt rett over plan, men er likevel noe lavere enn ved samme tid i fjor, hvilket skyldes en reduksjon for heldøgn og polikliniske dagopphold for noen av avdelingene.

Aktivitet psykisk helsevern og TSB (PHR)

Aktivitet per februar viser en reduksjon i poliklinisk aktivitet for både PHBU, PHV og TSB, med den største differansen for PHBU. For inneliggende pasienter var det en reduksjon i antall opphold for TSB, mens både PHBU og PHV opplevde en økning. TSB og PHBU har en reduksjon i antall gjennomsnittlige liggedøgn for de utskrevne pasientene per februar, mens for PHV er reduksjonen noe mindre. Statistikk for beleggsprosent per februar for alle pasienter inkludert de som ikke er utskrevne viser at denne har økt noe sammenlignet med fjoråret for PHV samlet, PHBU inkl. familieavdeling samt TSB.

Personell

For februar måned var totalforbruket på 1640 årsverk. Gjennomsnittlig årsverksforbruk hittil i år er 1638,7. Sammenlignet med samme periode i fjor er dette en økning på 86,6 årsverk. Sykefravær pr. januar er på 7,7 % som er som er litt høyere enn januar 2019 og snittet for i fjor. Innleie fra firma er høyere enn i fjor.

Økonomi

Det økonomiske resultatet for februar måned er negativ med 3,1 mill. kroner, som er dårligere enn budsjett denne måneden. Resultatet hittil i år viser ett underskudd på 5,0 mill.kr noe som gir et negativt avvik mot budsjett på 8,3 mill.kr.

For februar måned er de totale lønnskostnadene over budsjett med 2,2 mill.kr. Det er litt underforbruk på fast lønn og mens innleie og variabel lønn er over budsjett. Den økte lønnskostnaden skyldes og henger sammen med høyt personellforbruk.

Avskrivninger for denne måneden er litt høyere enn budsjett, men forventes å gå i balanse i løpet av året. Kjøp av helsetjenester, varekostnader og andre driftskostnader har en økning sammenlignet med i fjor. Dette skyldes en økning i gjestepasientkjøpet som er en fortsettelse av den økningen som var i løpet av 2019. Varekostnadene har økt og økningen er i hovedsak innenfor medikamenter. På andre driftskostnader er det en økning på vedlikehold og noe på reisekostnader for pasientreiser.

Hittil i år er det foretatt investeringer på 15,2 mill.kr. Tildelt ramme for 2020 er på 55,0 mill.kr. Det meste av dette er disponert og vil bli benyttet i løpet av året.

Tiltak

Tiltakseffekten hittil i år er lav og effekten er på 0,9 mill.kr. Enkelte av tiltakene er under etablering mens noen tiltak ennå ikke er startet.

Vurdering

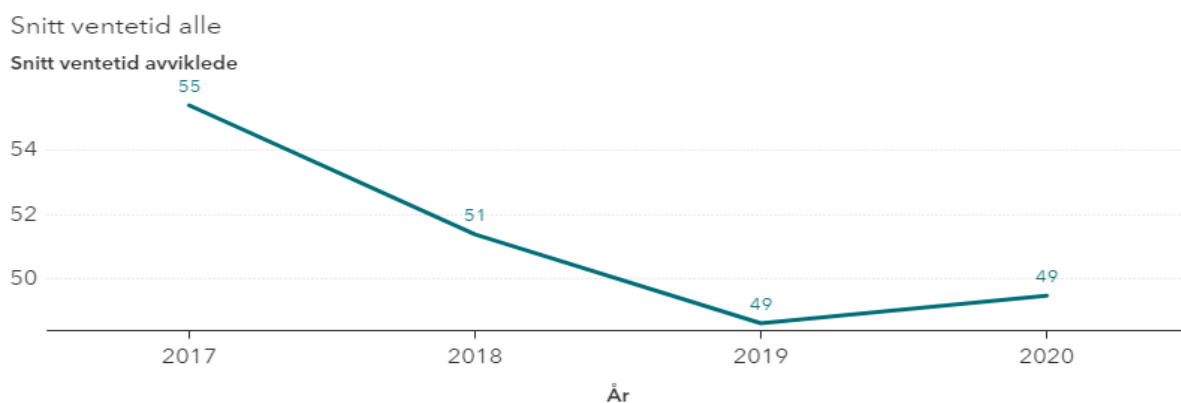
Den økonomiske utviklingen per februar er bekymringsfull. Aktiviteten er omtrent på samme nivå som i fjor, mens bemanningen har økt. Dette gir høye kostnader på lønn. Økningen skyldes delvis innføring av kalenderplan og også beslutning om flere faste stillinger, med mål om at innleie og variabel lønn skulle gå ned. Det er også etablert en egen felles enhet for Psykisk Helse og TSB og der tilsatt en del personell i vakante stillinger. Samtidig har kostnadene økt knyttet til gjestepasienter og medikamenter.

I tillegg er tiltakseffekten er pr. februar veldig lav, og dette gir et resultat dårligere enn budsjett. Gjennomgang av tiltak og den dårlige økonomiske utviklingen blir tema i oppfølgingsmøter med alle resultatenehetene i uke 12.

2.0 Kvalitet

2.1 Gjennomsnittlig ventetid

Mål: Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager (HN og HSYK mål)

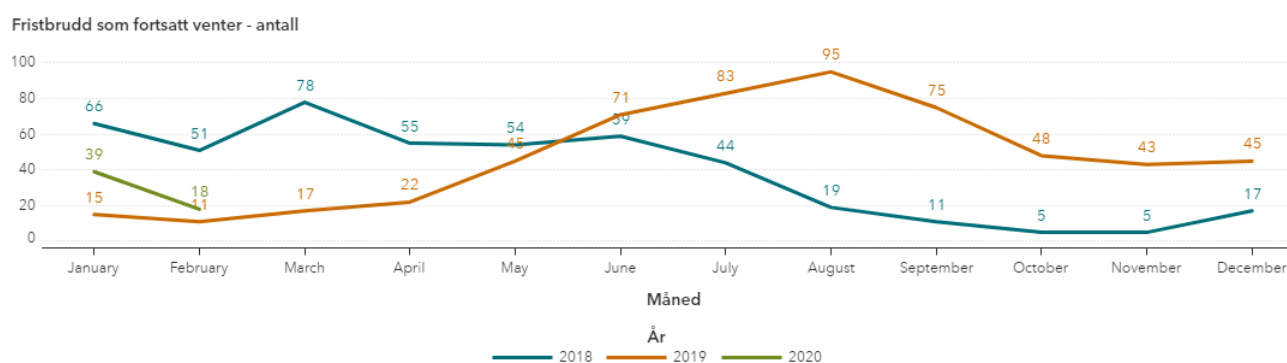


Gjennomsnittlig avviklet ventetid i februar er 51 dager, og hittil i år er den gjennomsnittlig 49 dager. Dette er omtrent samme nivå som fra forrige måned og år, og er innenfor målkravet på 60 dager, samt under landsgjennomsnittet som også var 60 dager i februar.

De tre fagområdene med høyest avviklet ventetid i februar var fagområdet for øyesykdommer, habilitering voksne og ortopedisk kirurgi. En av årsakene til den høye ventetiden er at mangel på kapasitet medfører begrensninger i aktiviteten, og det pågår et arbeid med å redusere ventetidene for flere fagområder som vil videreføres framover.

2.2 Fristbrudd

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



I februar ble andelen avviklede fristbrudd 2,6 % av ordinært avviklede opphold, og dette utgjør en økning sammenlignet med de tre siste månedene. Dette gjelder 40 pasienter som ble avviklet fra ventelisten med fristbrudd. Antall fristbrudd som fortsatt venter er redusert med over 50 % sammenlignet med januar, og ved slutten av februar er det nå 18 fristbrudd som fortsatt står på venteliste. Dette er det laveste antallet siden mars i fjor, og skyldes et

I februar var andelen strykninger av planlagte operasjoner etter operasjonsprogrammet var satt 7,9 % ved Helgelandssykehuset. Dette er en økning fra forrige måned, og er også en høyere andel enn de to foregående år. De tre hyppigst forekommende årsakene til strykningene er for februar oppgitt som *utsatt grunnet øyeblikkelig hjelp hos annen pasient, ikke kapasitet kirurg, samt ikke indikasjon for operasjon*.

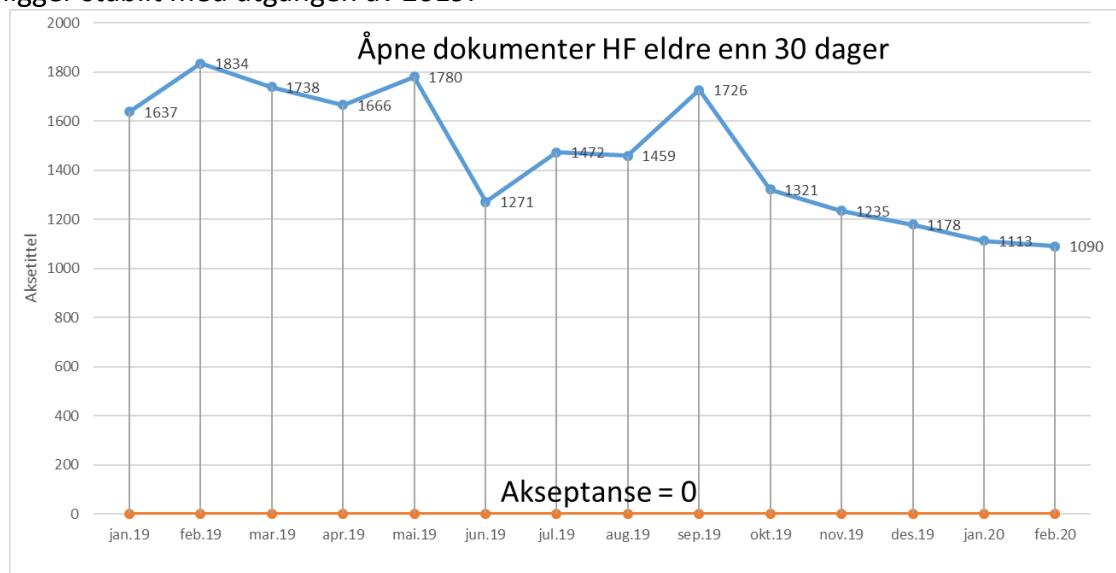
2.5 Pakkeforløp for kreft

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

Per februar 2020 er antallet gjennomførte pakkeforløp hittil i år begrenset, og for å ha sammenlignbare tall vil statistikken for dette fremover bli rapportert kvartalsvis.

2.6 Åpne dokumenter

Antall åpne dokumenter på Helgelandssykehuset som er eldre enn 30 dager er redusert fra forrige måned. Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt ligger stabilt med utgangen av 2019.



3.0 Aktivitet

3.1 Aktivitet somatikk

Pr Feb	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Endring fra i fjor %	Awik fra plan	Awik fra plan %
Helgelandssykehuset HF	Totalt antall opphold	18 861	475	3 %	-273	-1 %
	Heldøgn	1 801	-4	0 %	-86	-5 %
	Innlagte dagopphold	803	74	10 %	-6	-1 %
	Polikliniske dagopphold	1 350	-140	-9 %	121	10 %
	Polikliniske konsultasjoner	14 907	545	4 %	-302	-2 %
	Total antall DRG poeng	3 073	-48	-2 %	31	1 %
	Heldøgn	2030,0	-35,1	-2 %	6,8	0 %
	Innlagte dagopphold	80,1	15,2	23 %	9,3	13 %
	Polikliniske dagopphold	322,0	-38,5	-11 %	17,8	6 %
	Polikliniske konsultasjoner	640,9	10,7	2 %	-2,9	0 %

På foretaksnivå var aktiviteten målt i antall opphold per februar noe høyere sammenlignet med samme tid i fjor, men likevel noe under plan. Det er hovedsakelig heldøgn og polikliniske konsultasjoner som er under planlagt nivå. For heldøgn gjelder dette hovedsakelig kvinne- og fødeavdeling og ortopedisk avdeling, mens for poliklinikk er det særlig ortopedisk avdeling og fysikalsk medisin og rehabilitering som er under plan. Den polikliniske aktiviteten er likevel samlet noe høyere enn fjoråret. Polikliniske dagopphold, som utgjør dagkirurgi og cytostatikakurer, har lavere aktivitet enn fjoråret, men ligger likevel over plan for alle sykehusenhetene.

Aktiviteten målt i DRG-poeng ligger samlet rett over plan, og fordelt på omsorgsnivå er det dialysepasienter (innlagte dagopphold) som har relativt størst økning sammenlignet med plan og fjoråret. Likevel er de totale DRG-poengene noe bak fjoråret, hvilket skyldes en reduksjon for heldøgn og polikliniske dagopphold for noen av avdelingene.

3.2 Aktivitet psykisk helsevern og TSB

Antall opphold/konsultasjoner (omsorgsnivå poliklinikk)

År avs ▼		2020		2019	
Avdeling_HSYK ▲	OmsorgsNiva ▲	Antall opphold	%-vis vekst i antall opphold	Antall opphold	%-vis vekst i antall opphold
PHBU	Poliklinikk	2,784	-8.4%	3,038	.
PHV	Poliklinikk	4,881	-3.9%	5,081	.
TSB	Poliklinikk	619	-4.2%	646	.
Total		8,284	-5.5%	8,765	.

Antall opphold/konsultasjoner (omsorgsnivå inneliggende)

År avs ▼		2020			2019		
Avdeling_HSYK ▲	Omsorgsniva ▲	Liggedogn	Antall opphold	%-vis vekst i antall opphold	Liggedogn	Antall opphold	%-vis vekst i antall opphold
PHBU	Inneliggende	175	8	100.0%	152	4	.
PHV	Inneliggende	831	74	37.0%	647	54	.
TSB	Inneliggende	177	16	-20.0%	424	20	.
Total		1,183	98	25.6%	1,223	78	.

Aktivitetstall per februar viser at både PHBU, PHV og TSB har en reduksjon i poliklinisk aktivitet sammenlignet med samme tid i fjor. Differansen er størst i PHBU, men også PHV opplever noe reduksjon i aktivitet for flere av avdelingene. TSB har samlet sett en reduksjon, men flertallet av pasientene behandles i LAR-poliklinikk som har økt aktivitet sammenlignet med fjoråret. Årsakene til reduksjonen i aktivitet er sammensatt, men skyldes blant annet innføring av pakkeforløp og annet kvalitetsarbeid som igjen gir større krav til kvalitetsheving og kvalitetssikring av dokumentasjon, samt redusert aktivitet på grunn av ansatte i utdanningsforløp, noen vakante stillinger og annet fravær.

Tallene for inneliggende aktivitet gjelder for utskrevne pasienter i perioden, og per februar er en relativt kort sammenligningsperiode. Per februar var det noe reduksjon i antall opphold for TSB sammenlignet med samme tid i fjor, og gjennomsnittlig antall liggedøgn for disse pasientene var redusert. Små tall tatt i betraktning hadde PHBU en økning i antall utskrevne opphold, mens gjennomsnittlige liggedøgn også her er redusert. PHV har en økning i antall inneliggende opphold, og gjennomsnittlige liggedøgn er omtrent på samme nivå. For aktiviteten medberegnet pasienter som ikke ble utskrevet i perioden, viser beleggspersent per februar basert på liggedøgn i perioden en økning for både PHV samlet, PHBU inkl. familieavdeling og TSB sammenlignet med fjoråret.

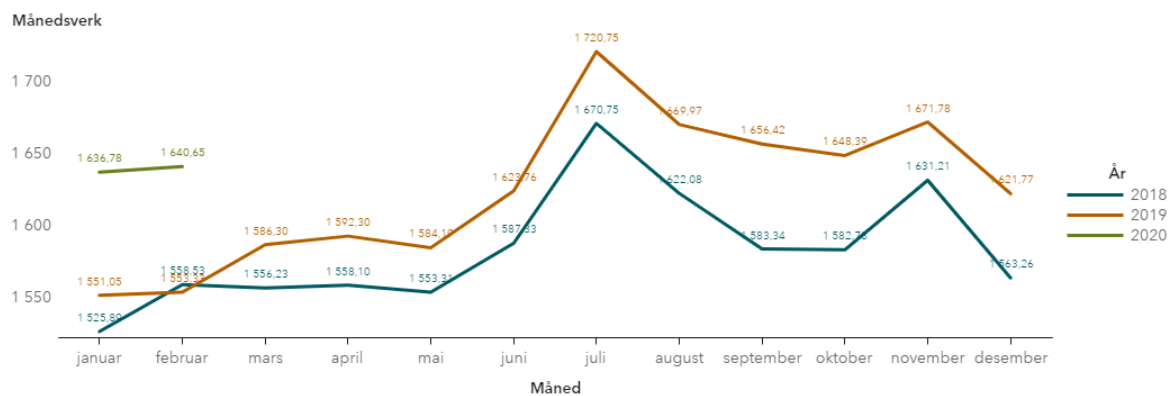
3.3 Gylne regel

Februar	Somatikk	PHV	PHBU	TSB
Ventetid*	51	57	37	23
Funksjonsregnskapet**	6,0 %	12,9 %	15,0%	30,6 %
Aktivitet poliklinikk***	3,8 %	-3,9 %	-8,4 %	-4,2 %
* Gjennomsnittlig ventetid i perioden, målt i dager				
** Korrigerede kostnader uten avskrivninger, legemiddel og pensjon, sammenlignet med i fjor				
*** Aggregert poliklinisk aktivitet, sammenlignet med i fjor				

Gjennomsnittlig ventetid i februar økte svakt for somatikk samt noe mer for psykisk helsevern for voksne, mens PHBU og TSB fikk en betydelig reduksjon sammenlignet med forrige måned. Funksjonsregnskapet viser at kostnadene sammenlignet med i fjor har økt

for alle fagområdene, men økningen er størst innenfor psykisk helsevern og særlig TSB. Den polikliniske aktiviteten viser en økning for somatikk, mens psykisk helsevern og TSB opplever alle en reduksjon sammenlignet med februar 2019. Samlet medfører dette at Helgelandssykehuset ikke oppfyller den gylne regel i februar.

4.0 Personell



Gjennomsnittlig totalforbruk for Helgelandssykehuset hittil i år 1638,7 årsverk. Dette er 86,62 årsverk høyere enn for samme periode i fjor (1552,08), og 27,17 årsverk lavere enn budsjettet for 2020.

Som følge av at Psykisk helse og rus ble etablert som egen enhet ved årsskiftet, blir perodesammenligning for den enkelte enhet 2020 mot 2019 feil.

Periode:		februar							
2020 pr. februar	Fastlønn			Variabellønn			Totalt		
Enhet	Budsjett	Forbruk	Avvik	Budsjett	Forbruk	Avvik	Budsjett	Forbruk	Avvik
MIR	381,07	366,98	14,10	19,05	40,80	21,75	400,12	407,78	7,65
MSJ	186,25	168,97	17,28	9,31	12,95	3,64	195,56	181,92	13,64
SSJ	334,60	326,29	8,31	16,73	34,92	18,19	351,33	361,20	9,87
Drift & eiendom	121,21	112,97	8,24	14,5452	9,93	4,62	135,76	122,90	12,86
Prehospitaltjenester	191,43	186,90	4,54	26,80	31,47	4,67	218,23	218,37	0,13
Fellesområdet	81,41	75,40	6,01	0,81	0,25	0,56	82,22	75,65	6,57
Psykisk helse og rus	274,68	264,02	10,67	7,95818	6,88	1,08	282,64	270,89	11,75
Foretaket	1570,65	1501,51	69,14	95,21	137,19	41,98	1665,87	1638,70	27,17

I forhold til budsjetterte årsverk for 2020 ser vi at det er underforbruk av faste årsverk på 69,14 årsverk. Disse fordeler seg i hovedsak på enhetene MSJ (17,28), MIR (14,10) og Psykisk helse og rus (10,67). Dels grunnes underforbruket i vakante stillinger og at variabelt forbruk ikke er overført til fast årsverksforbruk som følge av innføring av kalenderplan.

Samtidig har vi hatt et overforbruk av variable årsverk på 41,98 som fordeler seg på MIR (21,75) og SSJ (18,19). Avvik mellom budsjetterte variable årsverk og faktisk forbruk kommer dels som en følge av for lav ratio for variable årsverk i budsjettprosessen. Dette gjelder spesielt for enhetene MIR og SSJ.

4.1 Sykefravær

Sykefraværsutvikling

Kilde: Virksomhetsportalen pr 11.03.20

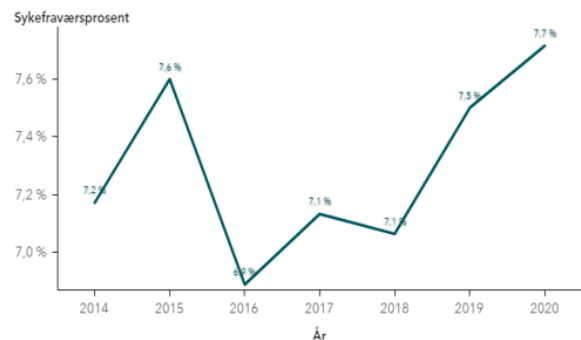
Totalt sykefravær for januar 2020 er 7,8%.

Januar 2019 var 7,5%

- **Langtidssykefraværet 5,4%.**
I 2019 var langtidssykefraværet for januar 5,2%. Økning på 0,2%
- **Korttidssykefravær 2,4%.**
I 2019 var korttidssykefraværet for januar 2,3%. Økning på 0,1%

Tiltaksarbeid:

- Etter bestilling «IA- bistandsknappen» på Nærværportalen, bistår Team Arbeidsmiljø/HR ledere i enkeltsaker fortløpende. Teamet bistår også i arbeidsmiljøprosesser og nærværarbeid som omfatter en hel avdeling.
- Inkluderingsdugnaden, Styringsgruppe for Bransjeprogrammet IA i sykehus, og Regionalt Nærværnettverk er tiltaksarenaer som foretaket deltar i



5.0 Økonomi

Mål: Budsjettlojalitet/kostnadskontroll (HN og HSYK mål)

5.1 Resultat

Resultatrapportering	Jan	Februar				Akkumulert per Februar				Akkumulert per	
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	ift 2019	Endring i %
Basisramme	115,4	117,0	117,0	0,0	0 %	232,4	232,4	0,0	0 %	5,8	-3 %
ISF egne pasienter	44,2	46,0	43,3	2,7	6 %	90,2	87,6	2,6	3 %	8,0	10 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	3,0	5,7	2,8	2,9	105 %	8,7	5,6	3,1	56 %	2,9	50 %
Gjestepasientinntekter	0,3	0,6	0,4	0,2	67 %	0,9	0,6	0,3	44 %	0,4	99 %
Polikliniske inntekter	2,3	2,1	2,1	0,1	3 %	4,4	4,2	0,2	4 %	0,3	8 %
Utskrivningsklare pasienter	0,4	0,6	0,4	0,2	44 %	0,9	0,8	0,1	18 %	-0,4	-28 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre øremerkede tilskudd	0,1	0,3	0,5	-0,2	-41 %	0,4	0,9	-0,5	-57 %	0,1	27 %
Andre driftsinntekter	8,3	9,4	8,5	0,9	10 %	17,7	17,2	0,5	3 %	0,9	5 %
Sum driftsinntekter	174,0	181,7	174,9	6,8	4 %	355,7	349,4	6,3	2 %	18,1	5 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	11,8	14,8	12,0	2,8	24 %	26,6	24,0	2,6	11 %	3,6	16 %
Kjøp av private helsetjenester	3,3	3,1	3,2	-0,1	-3 %	6,5	6,5	0,0	0 %	-0,3	-5 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	18,7	19,2	15,6	3,7	24 %	37,9	31,1	6,8	22 %	8,3	28 %
Innleid arbeidskraft	1,4	2,7	1,1	1,6	147 %	4,1	1,9	2,2	117 %	0,9	27 %
Lønn til fast ansatte	86,5	88,6	87,7	1,0	1 %	175,1	175,4	-0,3	0 %	12,0	7 %
Overtid og ekstrahjelp	5,0	5,3	2,6	2,7	107 %	10,3	4,5	5,8	129 %	2,7	35 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	10,2	9,5	9,8	-0,3	-3 %	19,7	19,6	0,1	0 %	-4,0	-17 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-5,2	-5,1	-3,3	-1,8	56 %	-10,3	-6,0	-4,4	73 %	-3,1	43 %
Annen lønnskostnad	5,9	6,0	7,2	-1,2	-17 %	11,9	14,4	-2,5	-17 %	0,1	1 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	93,7	97,5	95,2	2,2	2 %	191,2	190,3	0,9	0 %	12,6	7 %
Avskrivninger	7,2	7,2	6,9	0,3	4 %	14,4	13,9	0,6	4 %	0,4	3 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	31,8	34,3	31,0	3,3	11 %	66,1	61,7	4,3	7 %	5,0	8 %
Sum driftskostnader	176,7	185,7	173,8	11,9	7 %	362,4	347,1	15,3	4 %	25,6	7,6 %
Driftsresultat	-2,8	-3,9	1,1	-5,1	-447 %	-6,7	2,3	-9,0	-396 %	-7,5	943 %
Finansinntekter	0,9	0,8	0,5	0,3	51 %	1,7	1,1	0,7	60 %	0,5	-42 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	27 %	0,0	0,0	0,0	-17 %	0,0	33 %
Finansresultat	0,9	0,8	0,5	0,3	51 %	1,7	1,1	0,7	61 %	0,5	-42 %
Ordinært resultat	-1,8	-3,1	1,7	-4,8	-288 %	-5,0	3,3	-8,3	-249 %	-7,0	348 %

Resultatet for februar måned er bak budsjett med 4,8 mill.kr. Hittil i år er resultatet negativt med 5,0 mill.kr, noe som gir et negativt budsjettavvik på 8,3 mill.kr.

Gjennomførte investeringer	Investeringsramme i år	Investert hittil i år
Investering HF - til disponering	18 340	0
Investering MTU	12 000	3 197
Investering Ambulanse	8 160	0
Investering Felles/KLP kapital innskudd	6 500	0
Investering Bygg	10 000	11 975
SUM	55 000	15 172

Hittil i år er det foretatt investeringer på 15,2 mill.kr. Disponibel investeringsramme for 2020 er på 55 mill.kr. Investeringsramme for tidligere år er i hovedsak disponert og under arbeid.

5.2 Gjestepasienter

Det er ikke mottatt oversikt over gjestepasientkjøpet ennå for 2020.

5.3 Tiltak

Tiltakseffekten per februar måned er lav og på 0,9 mill.kr.

Radetiketter	Summer av Verdi	Summer av Budsjett 2020/ risiko vektet beløp	Summer av Effekt endring hif-hiå
⊕ Annet	10 110 000	6 235 000	338 963
⊕ Pasientreiser	10 800 000	5 880 000	-
⊕ Variable årsverk	12 614 750	8 561 000	208 740
⊕ Faste årsverk	3 018 500	2 579 000	112 264
⊕ Aktivitet	11 900 580	8 397 000	214 000
⊕ Fellestiltak	31 160 000	19 160 000	
Totalsum	79 603 830	50 812 000	873 967

5.4 Prognose

Prognosen med et overskudd opprettholdes med resultat på 20 mill.kr.

6.0 Kommunikasjon

Det er foreløpig ikke utarbeidet informasjon om kommunikasjon per februar.

7.0 Samhandling

Samhandling

Program til samhandlingskonferansen er ferdig, det er nå åpnet for påmelding.

Samhandlingsmøter med Helgelandskommunene:

Møtene er planlagt for våren 2020

Samhandlingsavvik

Fra sykehus til kommuner: 3 avvik

Fra kommuner: 13 avvik totalt

- Mo i Rana 11
- Mosjøen 1
- Sandnessjøen 1

Brukerutvalg

Brukerutvalgsmøte 13.02.20

OSO

OSO møte avholdt i Mosjøen 04.02.20

Læring og mestring

Lokalt arbeid: To dagers helsepedagogisk grunnkurs gjennomført i Mosjøen. Utpøving av ny teknologi, AV1. Øvrige LMS-kurs har gått som planlagt.

Regionalt arbeid: Møte i regionalt fagråd for samhandling 26.02.20

Nasjonalt arbeid: Møte med bl.a Helse direktoratet , NK LMH, representanter fra de andre helseforetakene i Norge og Deloitte i Oslo, angående forprosjekt evaluering av LMS tjenesten.