

Møtedato: 15.04.2020
Arkivnr.: 20/26

Saksbeh/tlf:
Foretaksledelsen og stabspersonell

Sted/Dato:
Mo i Rana/08.04.2020

Styresak 30-2020 Virksomhetsrapport pr. mars 2020

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

Styret ønsket i forrige styremøte mer informasjon om gjestepasienter. Vedlagt ligger derfor også et notat om Gjestepasienter med nærmere informasjon, analyser og utvikling.

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF tar virksomhetsrapport pr. mars 2020 til orientering.
2. Styret i Helgelandssykehuset HF tar informasjon om gjestepasienter til orientering.

Mo i Rana, 08.04.2020

Hulda Gunnlaugsdottir
Adm. Direktør

Vedlegg:

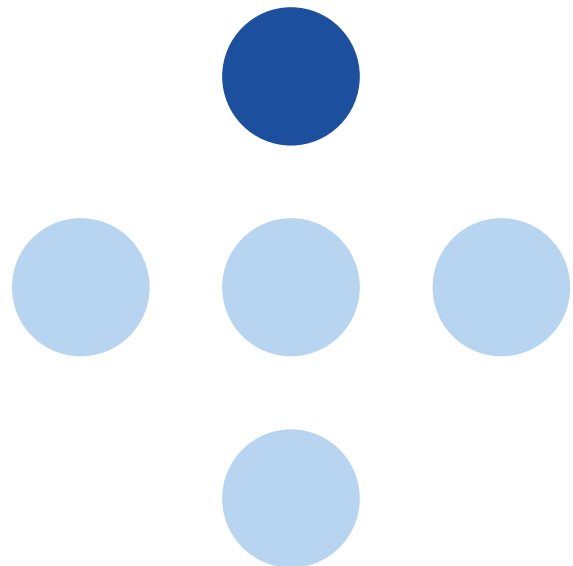
1. Gjestepasient – orientering til styret

Helgelandssykehuset

Virksomhetsrapport

Mars 2020

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal



1.0 Oppsummering av utvikling

Kvalitet

Den pågående Covid-19-situasjonen har stor betydning for Helgelandssykehusets utvikling i aktivitet. Den betydelige reduksjonen av planlagt aktivitet fra midten av mars, gir også utslag på noen av kvalitetsindikatorerne for foretaket. Gjennomsnittlig avvirket ventetid for mars ble 45 dager, hittil i år var den 49 dager, og målkravet på 60 dager oppnås også denne måneden. Andel avvirkede fristbrudd var i mars 2,8 %. Reduksjonen i aktivitet medfører dessverre en stor økning i fristbrudd som fortsatt venter, som nå teller 140 i antall. Andel utsettelse av planlagte operasjoner var i mars 7,8 %, som er stabilt fra forrige måned. Antall behandlingsbeskrivelser publisert på HF-et sitt nettsted er hittil i år 25 stk. Andel legemiddellister samstemte ved innleggelse er per februar på 63 % som lavere forrige måned.

Aktivitet somatikk

Aktivitetsnivået er betydelig redusert per mars sammenlignet med plantall og fjoråret, både for antall opphold og DRG-poeng. Dette skyldes Covid-19-situasjonen, og fra midten av mars ble det utsatt ca. 3 000 planlagte kontakter innen somatikk av ulike årsaker knyttet til dette. Det er polikliniske dagopphold og konsultasjoner som har størst reduksjon etterfulgt av heldøgn, mens innlagte dagopphold (dialysepasienter) øker noe sammenlignet med i fjor. Antall akutthenvendelser for heldøgn og poliklinikk er også på et vesentlig lavere nivå enn i fjor på samme tid. Som en konsekvens av den betydelige reduksjonen i aktivitet, har imidlertid antall telefonkonsultasjoner hatt en økning. Fagområdene ortopedisk kirurgi, nevrologi og øre-nese-hals har flest antall telefonkonsultasjoner i mars.

Aktivitet psykisk helsevern og TSB

En betydelig aktivitetsreduksjon på grunn av Covid-19-situasjonen sees også i psykisk helsevern og TSB, der ISF-berettiget poliklinisk aktivitet reduseres med 22 %. Reduksjonen er størst for PHBU og TSB, tett etterfulgt av PHV. Innen disse fagområdene er det registrert 585 kontakter som ble utsatt pga. Covid-19 i mars, men også her ser man en betydelig økning i telefonkonsultasjoner som ble utført i løpet av måneden. Inneliggende aktivitet for utskrevne pasienter viser en økning i opphold per mars for PHBU og TSB, og en liten reduksjon for TSB. Beleggsprosenten medberegnet de inneliggende pasientene ved utgangen av måneden viser en reduksjon sammenlignet med fjoråret, og for mars isolert er beleggsprosenten betydelig lavere enn mars i fjor.

Personell

For mars måned var totalforbruket på 1679 årsverk. Gjennomsnittlig årsverksforbruk hittil i år er 1652 årsverk. Sammenlignet med samme periode i fjor er dette en økning på 89 årsverk. I løpet av mars måned har det vært mye personell ute i karantene og det har vært opptil 223 personer ute i karantene på en og samme dag på grunn av Covid-19.

Sykefravær pr. februar er på 7,8 % som er som er litt lavere enn februar 2019 og snittet for i fjor. Innleie fra firma er høyere enn i fjor.

Økonomi

Det økonomiske resultatet for mars måned er negativ med hele 16,2 mill. kroner, som i hovedsak skyldes situasjonen med Covid-19. Dette gir et resultatet hittil i år på 21,2 mill.kr i underskudd, noe som gir et negativt avvik mot budsjett på 8,3 mill.kr.

Foreløpige estimater viser at de reduserte inntektene for Helgelandssykehuset er på 12,4 mill.kr på grunn av redusert aktivitet som skyldes Korona epidemien. I tillegg har foretaket hatt ekstraordinære kostnader på ca 6,4 mill.kr som skyldes Covid-19. Det er også foretatt mange ekstraordinære bestillinger/innkjøp som ennå ikke er mottatt og dermed ikke kostnadsført, og også investeringer som er satt i bestilling på ca. 22,0 mill. kr.

De ekstraordinære kostnadene er i hovedsak på lønn, som skyldes overtid, innleie og behov for ekstra personell. Dette både i forhold til ansatte i karantene, opplæringsbehov og generell styrking av bemanning ved Covid-19 situasjonen. De andre kostnadene gjelder hovedsaklig smittevern utstyr, IKT og andre driftsmessige kostnader.

Tiltak

Tiltakseffekten hittil i år er lav og effekten er på 1,5 mill.kr. Enkelte av tiltakene er under etablering mens noen tiltak ennå ikke er startet. På grunn av Covid-19 er arbeid med tiltak satt på vent. Dette medfører at den forventede effekt av tiltak for 2020 vil bli forsinket.

Vurdering

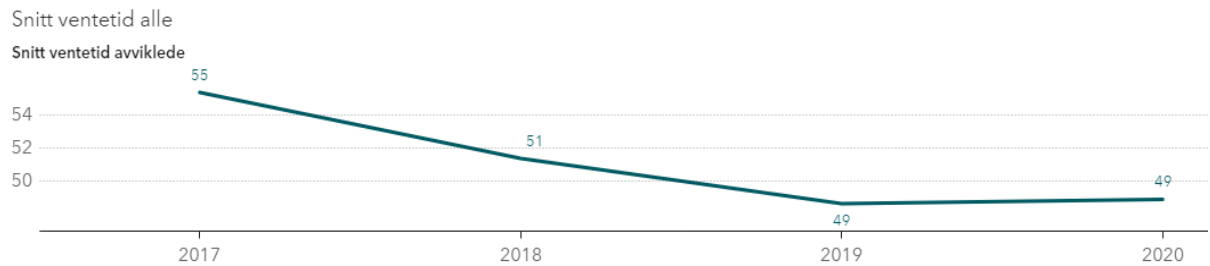
Katastrofeledelse ble iverksatt den 27. februar, og Helgelandssykehuset gikk fra 16. mars over til gul beredskap. Dette har medført at den normale aktiviteten, tiltaksarbeidet og effektiviseringer har blitt satt på vent. Dette vil vedvare inntil videre til situasjonen rundt Korona epidemien har bedret seg

Den økonomiske utviklingen per februar var bekymringsfull med ett negativt resultat. Covid-19 situasjonen gjør at resultatet for mars forverrer seg betydelig. Først og fremst knyttet til inntektstap og ekstraordinære kostnader. Den elektive aktiviteten er redusert noe som gir økte ventetider og flere fristbudd.

2.0 Kvalitet

2.1 Gjennomsnittlig ventetid

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

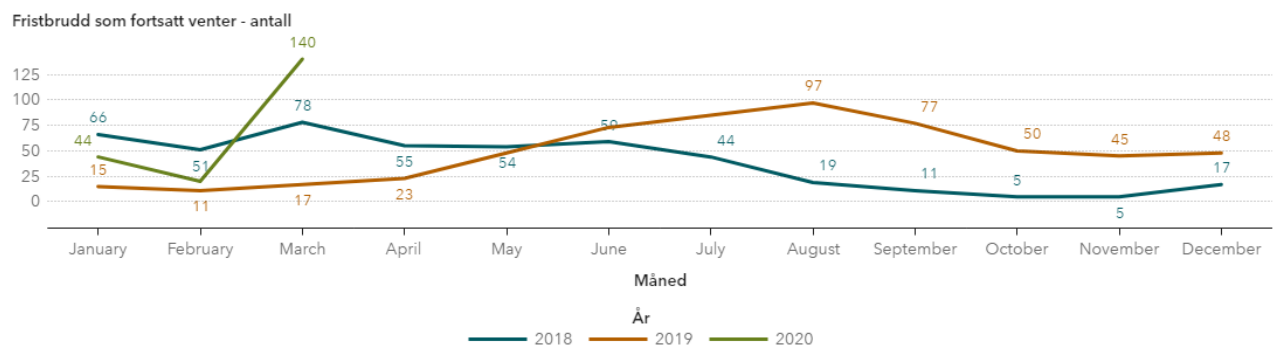


Gjennomsnittlig ventetid for avviklede kontakter er 49 dager hittil i år, mens for mars måned er samme måltall 45 dager. Helgelandssykehuset oppfyller dermed målkravet fra Helse Nord. Dette er en reduksjon fra både januar og februar, og et lavere nivå enn de to foregående år. De tre fagområdene med høyest avviklet ventetid i mars var fagområdet for revmatiske sykdommer, blodsykdommer og hud og veneriske sykdommer.

På grunn av Covid 19-pandemien er mange planlagte operasjoner og andre kontakter utsatt, og det totale aktivitetsnivået for behandling ved foretaket er betydelig redusert i mars. Det er også utsatt mange planlagte behandlinger fremover i tid. Dette vil påvirke viktige kvalitetsindikatorer som ventetid og fristbrudd også framover, og den gjennomsnittlige ventetiden for fremdeles ventende pasienter er hittil i år noe høyere enn fjoråret, og har økt fra 51 dager i februar til 65 dager i mars.

2.2 Fristbrudd

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



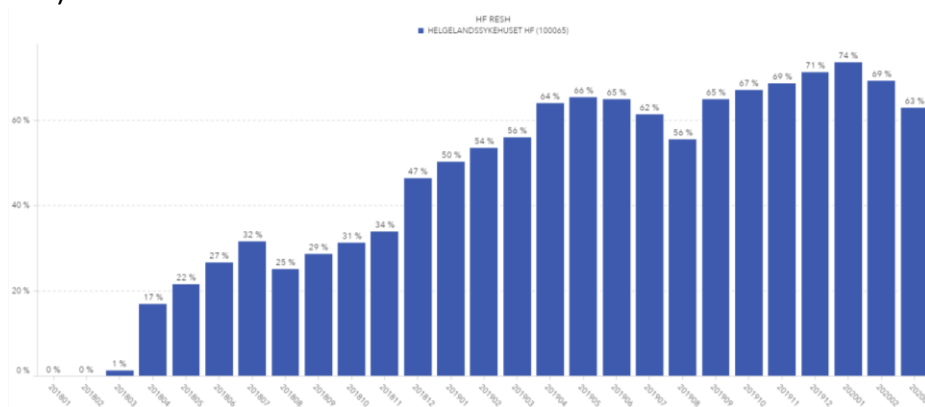
Covid-19-pandemien og den påfølgende reduksjonen i aktivitet som begynte i mars og har vedvart hele måneden, har også medført at antallet fristbrudd som fortsatt venter er økt

betraktelig. Per utgangen av måneden er antallet 140. Andelen avviklede fristbrudd av ordinært avviklede opphold utgjør 2,8 %, som er omtrent på samme nivå som forrige måned og noe høyere enn i fjor.

Per februar var det fagområdene for øye og hud som hadde flertallet av fristbruddene, mens per mars er det nå en del flere fagområder med fristbrudd. Fem av fagområdene har per mars 2/3-deler av fristbruddene, og dette utgjør fagområdene for øye, hud og veneriske sykdommer, hjertesykdommer, nevrologi og øre-nese-hals-sykdommer.

2.3 Andel legemiddellister samstemte ved innleggelse

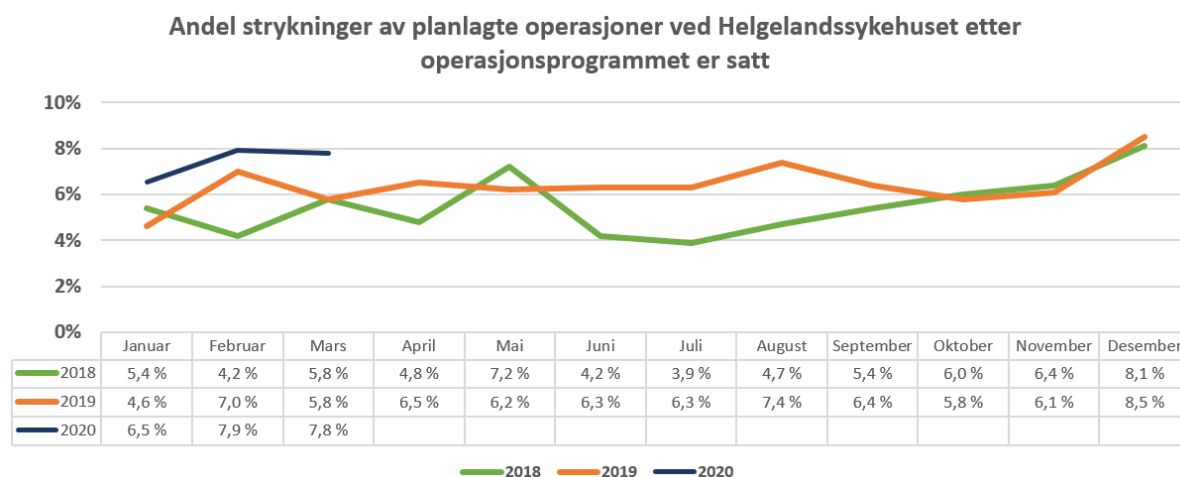
Mål: Andel legemiddellister samstemte ved innleggelse skal være over 90% (HN og HSYK mål)



Ved utgangen av februar er andel legemiddellister samstemte ved innleggelse er på 63%, som er litt lavere enn tidligere måneder. Dette er fortsatt under målkravet, så det vil bli ytterligere fokus på dette tiltaket.

2.4 Utsettelse av planlagte operasjoner (strykninger)

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



I mars var andelen strykninger av planlagte operasjoner etter satt operasjonsprogram 7,8 % ved Helgelandssykehuset. Dette viser strykningene som skjedde etter kl. 14.00 dagen før planlagt operasjon. Andelen holder seg stabil sammenlignet med forrige måned, men er en høyere andel enn tidligere år. De tre hyppigst forekommende årsakene til strykningene i mars er *smitteverntiltak*, *pasient syk* og *ikke indikasjon for operasjon*. *Smitteverntiltak* representerer operasjonsstrykningene som er gjort relatert til Covid-19-situasjonen, og i mars ble 210 operasjoner utsatt på grunn av denne. De tre fagområder med flest strykninger relatert til Covid-19-situasjonen var i mars ortopedisk kirurgi, generell kirurgi og øre-nese-hals.

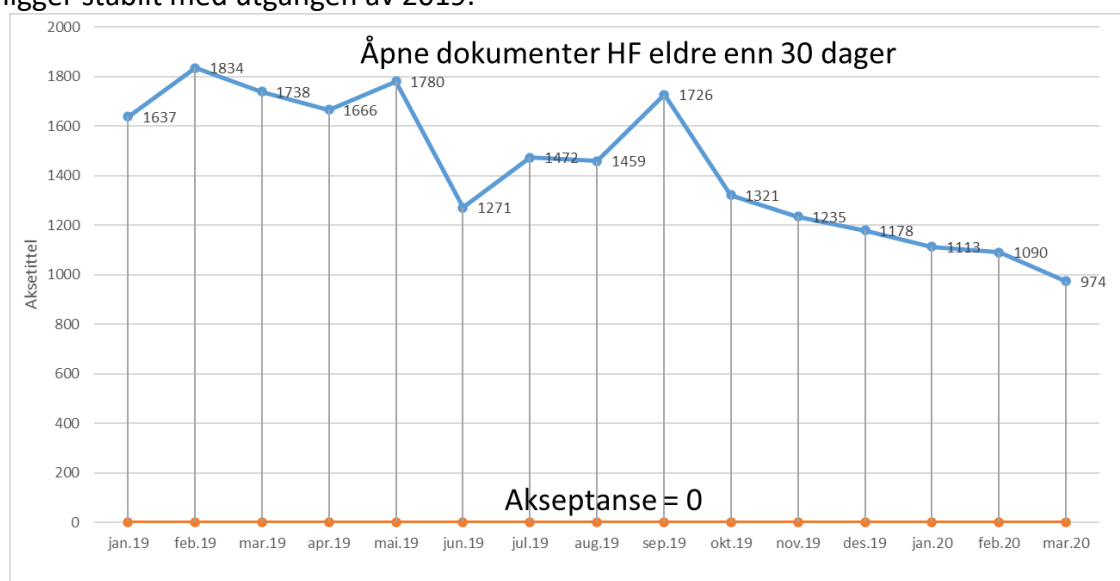
2.5 Pakkeforløp for kreft

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

På tidspunktet da virksomhetsrapporten ble skrevet var ikke kvartalsvis statistikk for pakkeforløp kreft publisert, og per februar 2020 var antallet gjennomførte pakkeforløp hittil i år begrenset. For å ha sammenlignbare tall vil vi kommentere statistikk for pakkeforløp kreft først i neste virksomhetsrapport.

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

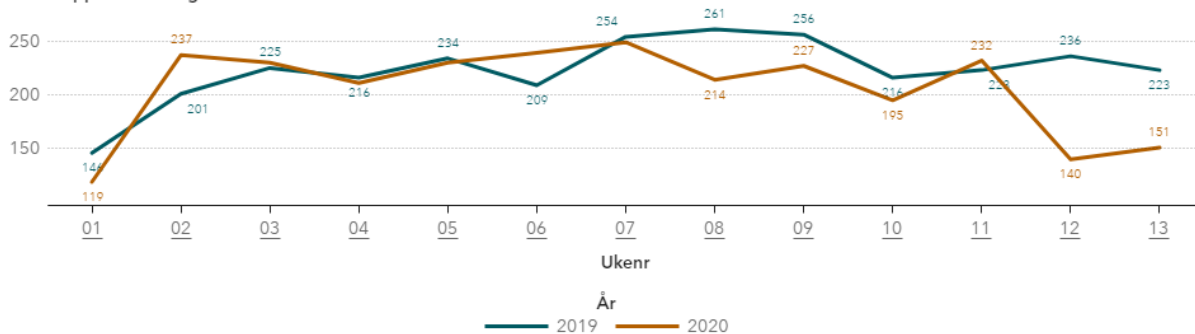
Pr Mar	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Endring fra i fjor %	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
Helgelandssykehuset HF	Totalt antall opphold	24 943	-2507	-9 %	-4214	-14 %
	Heldøgn	2 536	-189	-7 %	-304	-11 %
	Innlagte dagopphold	1 186	64	6 %	-46	-4 %
	Polikliniske dagopphold	1 873	-309	-14 %	1	0 %
	Polikliniske konsultasjoner	19 348	-2073	-10 %	-3865	-17 %
	Total antall DRG poeng	4 246	-393	-8 %	-350	-8 %
	Heldøgn	2859,0	-226,0	-7 %	-184,9	-6 %
	Innlagte dagopphold	109,7	11,7	12 %	1,8	2 %
	Polikliniske dagopphold	431,0	-87,2	-17 %	-31,6	-7 %
	Polikliniske konsultasjoner	846,0	-91,2	-10 %	-135,3	-14 %

Der forrige måned viste en aktivitetsøkning på foretaksnivå på 3 % fra fjoråret målt i antall opphold, er aktiviteten per mars 9 % lavere enn ved samme tid i fjor, og målt i DRG-poeng er reduksjonen nesten tilsvarende med 8 %. Sammenlignet med plan er antall opphold nå 14 % lavere, mens DRG-poengene er 8 % bak planlagt nivå. For mars måned alene er antall ISF-berettigede opphold 33 % færre sammenlignet med mars i fjor, og 39 % under planlagt nivå for måneden. For DRG-poengene er samme målinger 23 % og 25 % lavere.

I mars har aktiviteten ved Helgelandssykehuset vært svært påvirket av Covid-19-situasjonen, og mye planlagt aktivitet har måttet utsettes på grunn av blant annet smitteverntiltak, intensivt arbeid med forberedelser, i tillegg til at flere behandlere har vært i karantene. I mars ble det utsatt omtrent 3 000 planlagte kontakter totalt i somatikk av ulike årsaker knyttet til covid-19-situasjonen. Fagområdene med flest slike utsettelse var øre-nese-hals, hjertesykdommer og kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp.

Antall opphold Heldøgn by Ukenr grouped by År

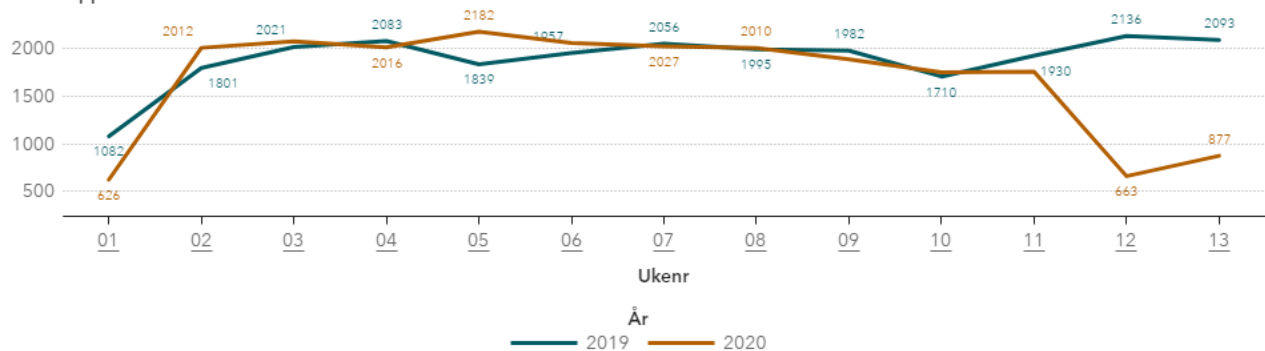
Antall opphold Heldøgn



Figuren over viser per uke antall opphold for heldøgn til og med uke 13 i 2020 og 2019. Til og med uke 11 er aktiviteten for heldøgn forholdsvis jevn for begge år, men tirsdag 17. mars i uke 12 begynte en vesentlig reduksjon i innlagte pasienter som vist i grafen. For heldøgn er aktiviteten hittil i år 7 % lavere enn fjoråret, og 11 % lavere enn plan. Det er hovedsakelig medisinsk og ortopedisk avdeling som har lavere aktivitet, mens også kvinne- og fødeavdeling og kirurgisk avdeling ligger en del bak plan. Innlagte dagopphold for dialysepasienter ligger noe bak plan, men har likevel høyere aktivitet sammenlignet med i fjor.

Antall opphold Poliklinikk by Ukenr grouped by År

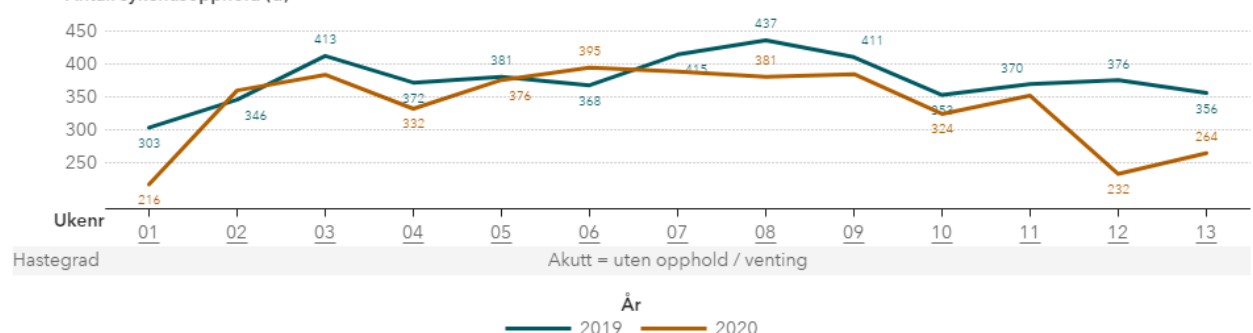
Antall opphold Poliklinikk



Figuren for poliklinikk viser lignende tendens med svært jevn aktivitet fram til uke 11. Fredag 13. mars i uke 11 var begynnelsen på en betydelig reduksjon i poliklinikk, og i uke 12 var aktiviteten redusert til omtrent 1/3 sammenlignet med fjoråret, med uke 13 nesten tilsvarende. For polikliniske dagopphold og konsultasjoner er reduksjonen hittil i år sammenlignet med fjoråret henholdsvis 14 % og 10 %. Det er fysisk medisin og rehabilitering, hudavdeling samt øre-nese-halsavdeling som hittil i år har relativt størst reduksjon i poliklinikk fra 2019 til 2020.

Antall sykehusopphold (d) by Ukenr grouped by År

Antall sykehusopphold (d)



Ved Helgelandssykehuset har det i perioden fra uke 12 også vært en merkbar reduksjon i antall opphold med hastegrad akutt. Dette er bekymringsverdig, men grafen stiger noe i uke 13, og på tidspunktet virksomhetsrapporten ble skrevet i april har grafen steget ytterligere.

Den polikliniske aktiviteten med fysisk oppmøte er kraftig redusert i mars, men som en mulig konsekvens av dette har antall telefonkonsultasjoner hatt en økning denne måneden,

og flere behandlere i karantene har tatt telefonkonsultasjoner med pasienter hjemmefra. Fagområdene med flest telefonkonsultasjoner denne måneden er ortopedisk kirurgi, nevrologi og øre-nese-hals.

3.2 Aktivitet psykisk helsevern og TSB

Enhet	Sykehusopphold			DRG-poeng		
	Pr mar 2020	Endring fra i fjor	Endring fra i fjor i %	Pr mar 2020	Endring fra i fjor	Endring fra i fjor i %
PHBU	2 773	-920	-24,9 %	1 060	-210	-16,5 %
PHV	6 270	-1 578	-20,1 %	1 020	-204	-16,7 %
TSB	644	-220	-25,5 %	89	-31	-25,5 %
Totalt	9 687	-2 718	-21,9 %	2 169	-444	-17,0 %

Antall opphold/konsultasjoner (omsorgsnivå inneliggende)

År avs ▼		2020				2019			
Avdeling_ HSYK ▲	Omsorgsniva ▲	Antall opphold	%-vis vekst i antall opphold	Liggedøgn	Gjennomsnittlig liggedøgn	Antall opphold	%-vis vekst i antall opphold	Liggedøgn	Gjennomsnittlig liggedøgn
PHBU	Inneliggende	18	157.1%	379	21.1	7	.	243	34.7
PHV	Inneliggende	108	11.3%	1,272	11.8	97	.	1,140	11.8
TSB	Inneliggende	24	-14.3%	497	20.7	28	.	598	21.4
Total		150	13.6%	2,148	14.3	132	.	1,981	15.0

Covid-19-situasjonen har påvirket det polikliniske aktivitetsnivået også i psykisk helsevern og TSB i stor grad i mars. Aktivitetstall per mars viser at både PHBU, PHV og TSB har en stor reduksjon i ISF-berettiget poliklinisk aktivitet sammenlignet med samme tid i fjor, og denne aktiviteten er redusert med henholdsvis 25 %, 20 % og 26 % hittil i år. 585 kontakter som skulle funnet sted i mars innen psykisk helsevern ble utsatt som følge av ulike årsaker knyttet til Covid-19-situasjonen, der omtrent 2/3 av disse var innen psykisk helsevern for voksne, mens omtrent 1/3 var for barn. Selv om den polikliniske aktiviteten er sterkt redusert i mars, ser man likevel en stor økning i registrerte telefonkonsultasjoner med 509 gjennomførte i løpet av måneden. For disse tilhører ca. 3/4 PHV, mens ca. 1/4 tilhører PHBU.

Aktivitetstall for inneliggende aktivitet for utskrevne pasienter viser at både PHBU og PHV har en økning i antall pasienter per mars sammenlignet med fjoråret. For pasientene i PHBU har den gjennomsnittlige liggetiden blitt redusert. For TSB er det per mars noen færre utskrevne pasienter enn i 2019, og gjennomsnittlig liggetid for disse er omtrent på samme nivå. For aktivitet medberegnet pasienter som ennå ikke er utskrevet viser beleggspersent per mars en reduksjon for PHV og TSB, mens PHBU er på omtrent samme nivå som fjoråret. Den reduserte beleggspersenten gjelder hovedsakelig for mars måned, og alle døgnavdelinger har betydelig reduksjon denne måneden.

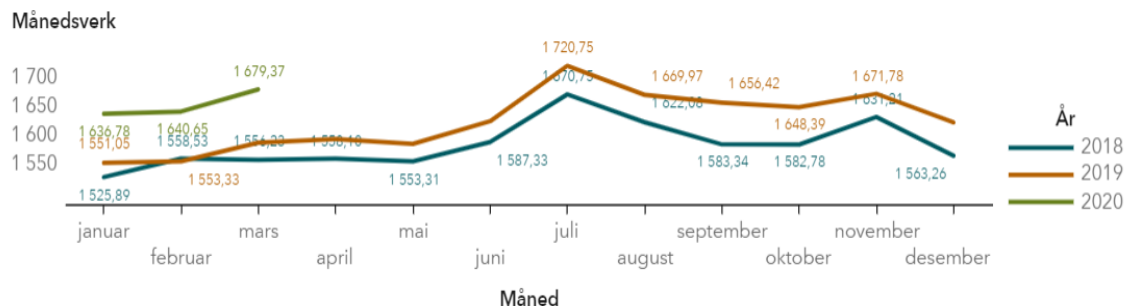
3.3 Gylne regel

Per mars	Somatikk	PHV	PHBU	TSB
Ventetid*	49	49	40	35
Funksjonsregnskapet**	10,8 %	17,2 %	21,7%	18,7 %
Aktivitet poliklinikk***	-10 %	-20,1 %	-24,9 %	-25,5 %

* Gjennomsnittlig ventetid i perioden, målt i dager
** Korrigerte kostnader uten avskrivninger, legemiddel og pensjon, sammenlignet med i fjor
*** Aggregert ISF-berettiget poliklinisk aktivitet, sammenlignet med i fjor

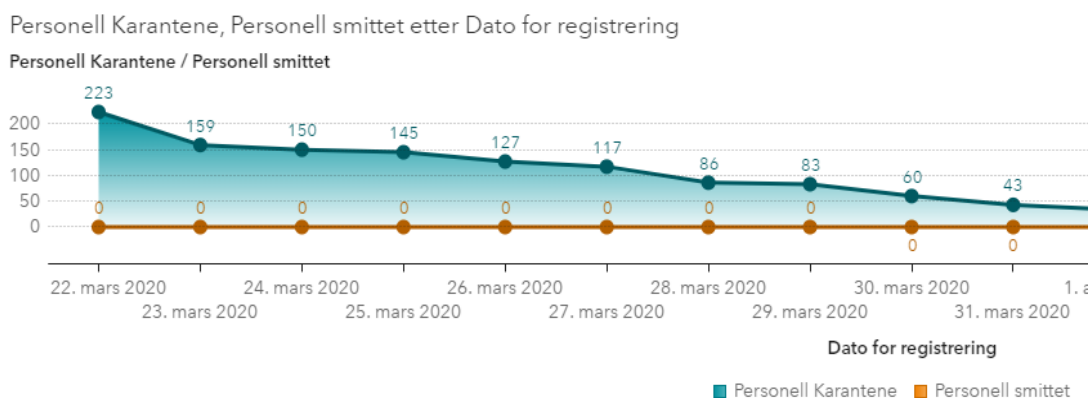
Gjennomsnittlig ventetid per mars er på samme nivå for somatikk og PHV, mens den er en god del lavere for PHBU og TSB. Alle områdene møter målkravet på 60 dager fra Helse Nord. Den avviklede ventetiden i mars er redusert fra forrige måned for både PHBU og PHV, mens den er på samme nivå for TSB. Funksjonsregnskapet viser at kostnadene sammenlignet med i fjor har økt for alle fagområdene, men økningen er størst innenfor psykisk helsevern og særlig PHBU. Denne økningen vil vi undersøke nærmere. Den ISF-berettigede polikliniske aktiviteten har blitt betraktelig redusert for alle områder på grunn av Covid-19-situasjonen, men reduksjonen er relativt størst innen psykisk helsevern og TSB. Samlet medfører dette at Helgelandssykehuset ikke oppfyller den gylne regel per mars.

4.0 Personell



Gjennomsnittlig totalforbruk for Helgelandssykehuset hittil i år 1652,25 årsverk. Dette er 89,79 årsverk høyere enn for samme periode i fjor (1563,46), og 13,61 årsverk lavere enn budsjettert for 2020.

I løpet av mars måned har det vært mye personell ute i karantene og det har vært opptil 223 personer ute i karantene på en dag på grunn av Covid-19.



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

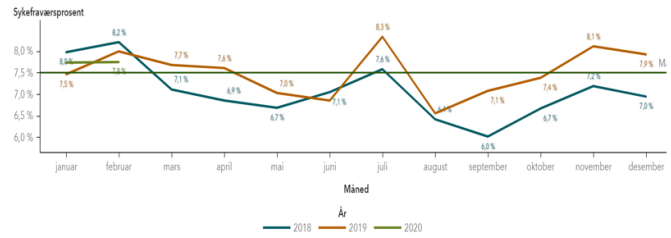
2020 pr.mars	Mars			Mars			Mars		
	Budsjett	Forbruk	Avvik	Budsjett	Forbruk	Avvik	Budsjett	Forbruk	Avvik
MIR	381,07	369,10	11,97	19,05	41,84	22,78	400,12	410,93	10,81
MSJ	186,25	169,92	16,33	9,31	14,94	5,63	195,56	184,86	10,70
SSJ	334,60	326,17	8,43	16,73	37,15	20,42	351,33	363,32	11,99
Drift & eiendom	121,21	113,40	7,81	14,545	10,47	4,08	135,76	123,87	11,88
Prehospitale tjenester	191,43	187,86	3,57	26,80	33,52	6,72	218,23	221,37	3,14
Fellesområdet	81,41	76,59	4,82	0,81	0,71	0,10	82,22	77,30	4,92
Psykisk helse og rus	274,68	263,38	11,30	7,9582	7,20	0,76	282,64	270,58	12,06
Foretaket	1570,65	1506,42	64,23	95,21	145,83	50,62	1665,87	1652,25	13,61

Mars måned 2020 skiller seg ut med et høyt forbruk av overtid. Økningen i overtidsforbruket i mars 2020 mot mars 2019 er pr. enhet: MIR 8.21, MSJ 4.18, SSJ 3.9, PHR 1.38, PREH 2.82, Felles 1.39, Drift og eiendom 1.24. Tilsammen utgjør endringen i overtid en økning på 23,12 årsverk for hele helseforetaket. Usikkerhet om hvor mye av denne økningen vi kan tilskrive koronakrisen. Tall fra GAT viser at i mars hadde 359 ansatte ved Helgelandssykehuset HF fravær som kan relateres til koronakrisen.

4.1 Sykefravær

Totalt sykefravær for februar 2020 er 7,8%. Februar 2019 var 8%

- **Langtidssykefraværet 5,7%.**
I 2019 var langtidssykefraværet for februar 5,6%. Økning på 0,1%
- **Korttidssykefravær 2%.**
I 2019 var korttidssykefraværet for februar 2,4%. Nedgang på 0,4%



Tiltaksarbeid:

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

5.0 Økonomi

Mål: Budsjettlojalitet/kostnadskontroll (HN og HSYK mål)

5.1 Resultat

Resultatrapportering	Feb	Mars				Akkumulert per Mars				Akkumulert per	
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2019	Endring i %
Basisramme	117,0	119,4	119,4	0,0	0 %	351,8	351,8	0,0	0 %	8,9	3 %
ISF egne pasienter	46,0	38,1	44,9	-6,8	-15 %	128,3	132,5	-4,1	-3 %	0,8	1 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	5,7	1,8	2,8	-1,0	-37 %	10,5	8,4	2,1	25 %	1,4	15 %
Gjestepasientinntekter	0,6	0,0	0,5	-0,4	-97 %	0,9	1,1	-0,2	-17 %	-0,5	-36 %
Polikliniske inntekter	2,1	1,5	2,1	-0,6	-29 %	5,9	6,3	-0,4	-7 %	-0,8	-12 %
Utskrivningsklare pasienter	0,6	0,1	0,4	-0,3	-71 %	1,0	1,2	-0,1	-12 %	-1,0	-48 %
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	0,3	0,2	0,5	-0,3	-59 %	0,6	1,4	-0,8	-58 %	0,1	25 %
Andre driftsinntekter	9,4	5,2	8,7	-3,4	-39 %	23,0	25,9	-2,9	-11 %	-2,4	-9 %
Sum driftsinntekter	181,7	166,3	179,2	-12,8	-7 %	522,0	528,6	-6,5	-1 %	6,5	1 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	14,8	20,4	12,0	8,4	70 %	47,0	36,0	11,0	30 %	10,7	29 %
Kjøp av private helsetjenester	3,1	2,9	3,2	-0,3	-9 %	9,4	9,7	-0,3	-3 %	-1,5	-14 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	19,2	15,9	15,6	0,4	2 %	53,9	46,7	7,2	15 %	7,8	17 %
Innleid arbeidskraft	2,7	2,8	1,1	1,8	169 %	6,9	3,0	4,0	135 %	1,2	21 %
Lønn til fast ansatte	88,6	85,2	89,4	-4,1	-5 %	260,4	264,8	-4,4	-2 %	14,6	6 %
Overtid og ekstrahjelp	5,3	7,4	2,5	4,9	195 %	17,7	7,0	10,7	153 %	5,7	48 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	9,5	9,8	9,8	0,0	0 %	29,5	29,5	0,1	0 %	-6,1	-17 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-5,1	-5,7	-3,3	-2,4	72 %	-16,0	-9,3	-6,7	73 %	-3,1	24 %
Annen lønnskostnad	6,0	6,0	7,3	-1,3	-17 %	18,0	21,7	-3,8	-17 %	-0,2	-1 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	97,5	95,8	96,9	-1,1	-1 %	286,9	287,2	-0,3	0 %	18,2	7 %
Avskrivninger	7,2	7,2	6,9	0,3	4 %	21,7	20,8	0,8	4 %	0,5	2 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	34,3	31,2	33,5	-2,4	-7 %	97,2	95,3	2,0	2 %	4,1	4 %
Sum driftskostnader	185,7	183,2	178,0	5,2	3 %	545,6	525,1	20,5	4 %	33,7	6,6 %
Driftsresultat	-3,9	-16,9	1,1	-18,0	-1590 %	-23,6	3,4	-27,0	-794 %	-27,2	757 %
Finansinntekter	0,8	0,7	0,5	0,2	34 %	2,5	1,6	0,8	51 %	0,5	-24 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	98 %	0,0	0,0	0,0	22 %	0,0	109 %
Finansresultat	0,8	0,7	0,5	0,2	33 %	2,4	1,6	0,8	52 %	0,5	-23 %
Ordinært resultat	-3,1	-16,2	1,7	-17,9	-1071 %	-21,2	5,0	-26,2	-523 %	-26,7	480 %

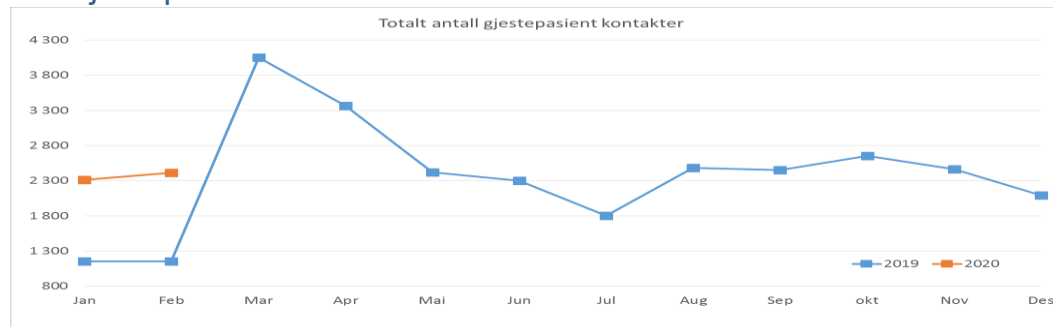
Resultatet for mars måned er bak budsjett med 17,9 mill.kr. Hittil i år er resultatet negativt med 21,2 mill.kr, noe som gir et negativt budsjettavvik på 26,2 mill.kr. Situasjonen rund Covid-19 er hovedårsaken til det dårlige resultatet for mars måned, der det er betydelig reduserte inntekter og ekstraordinære kostnader.

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	18 973
SUM	55 000	22 170

Hittil i år er det foretatt investeringer på 22,2 mill.kr. Disponibel investeringsramme for 2020 er på 55 mill.kr. Investeringsramme for tidligere år er i hovedsak disponert og under arbeid.

I tilknytning til Korona epidemien er det satt i bestilling investeringer for ca. 22,0 mill. kr. Dette gjelder i hovedsak intensivsenger, infusjons- og sprøytepumper og mobile røntgenapparater.

5.2 Gjestepasienter



Det er ikke mottatt oversikt over gjestepasientkjøpet for mars 2020 ennå. Kostnadmessig er regnskapet stipulert for mars måned. For de to første månedene viser gjestepasientforbruket en betydelig økning, men på grunn av feil på datagrunnlag for 2019 er tallene pr. februar ikke sammenlignbar.

5.3 Tiltak

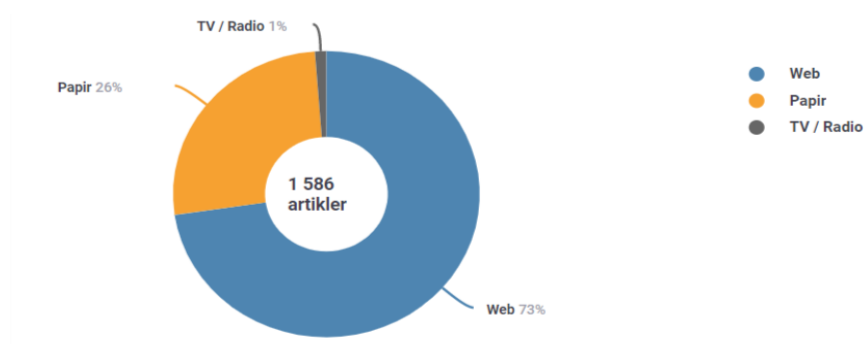
Tiltakseffekten per februar måned er lav og på 1,5 mill.kr.

Radetiketter	Summer av Verdi	Summer av Budsjett 2020/ risiko vektet beløp	Summer av Effekt endring hif-hiå
⊕ Annet	10 110 000	6 235 000	273 845
⊕ Pasientreiser	10 800 000	5 880 000	-
⊕ Variable årsverk	12 614 750	8 561 000	314 240
⊕ Faste årsverk	3 018 500	2 579 000	159 764
⊕ Aktivitet	11 810 580	8 397 000	734 000
⊕ Fellestiltak	31 160 000	19 160 000	
Totalsum	79 513 830	50 812 000	1 481 849

5.4 Prognose

Den foreløpige prognosen basert på resultat pr. mars 2020 estimeres til underskudd på 10,0 mill. kr. Dette betyr et avvik fra resultatkravet med 30,0 mill. kr. Hovedårsaken til det resultatavviket pr. mars er høye personellkostnader, økt gjestepasientforbruk og økte medikamentkostnader. Kostnader til konseptfasen for Nytt Helgelandssykehuset er stipulert til å beløpe seg til 10,0 mill.kr og er en del av utfordringsbildet. Det er tidlig på året for å forskuttere et slikt resultatavvik, og foretaket har en stor tiltaksplan. Tiltaksarbeidet krever stort fokus og intensivt arbeid, noe som blir utfordrende knyttet til Covid-19 situasjonen. Det vil likevel være fokus på underliggende drift og kostnadsreduksjon.

6.0 Kommunikasjon



På grunn av koronautbruddet satte Helgelandssykehuset krisestab 27. februar, og foretaket gikk over i gul beredskap fra 16. mars. Dette har preget kommunikasjonsvirksomheten og nyhetsbildet i mars måned.

Kommunikasjonstiltak

- Etablert klar ansvarsfordeling for kommunikasjon knyttet til koronasituasjonen
- Innført daglige linjemeldinger fra katastrofeledelse, smittevern m.m.
- Løpende pressekontakt, pressemeldinger
- Etablering av egne korona-sider på nett og intranett, bruk av krise-web
- Utforming av plakater og annet informasjonsmateriell
- Tett samarbeid med andre kommunikasjonsavdelinger i Helse Nord
- Engelsk informasjon utarbeidet, delt på sosiale medier med annonsering på Helgeland

Annet:

- Trafikken på nettsidene har gått opp 50 %. De fleste nyhetssaker og treff handler om korona/covid-19
- Det er nå publisert totalt 380 behandlingssider
- 2379 fulgte streaming av styremøte i mars

Stor aktivitet på Facebook og Twitter, saker med viktig koronainformasjon blir delt av mange. Vi har 7479 følgere på FB og 544 på Twitter

7.0 Samhandling

Samhandlingskonferansen 2020.

Samhandlingskonferansen er foreløpig utsatt til oktober grunnet Koronasituasjonen.

Samhandlingsavvik

Fra sykehus til kommuner: 0 avvik.

Fra kommuner: 11 avvik totalt

- Mo i Rana 5
- Mosjøen 3
- Sandnessjøen 3

Brukerutvalg

Brukerutvalgsmøte 16.03.20

Nytt brukerutvalg oppnevnt i styremøte 24.03.20

Opprettet kontaktperson grunnet Koronasituasjonen.

OSO

Planlegger ekstraordinært Skype-møte den 02.04.20 grunnet Koronasituasjonen.

Opprettet kontaktperson grunnet Koronasituasjonen.

Læring og mestring.

Lokalt/ Regionalt og Nasjonalt arbeid:

Alle lokale LMS-kurs er avlyst fra og med 10.03.20 og frem til sommeren, grunnet koronasituasjonen. Planlagte helsepedagogiske kurs i samarbeid med NK LMH og regionalt prosjekt er utsatt grunnet Koronasituasjonen.

Oppgaver i SFS grunnet Koronasituasjonen:

• **Katastrofeledelse:**

Dialog og informasjon i egen org og utad.

• **Operativ ledelse**

Oppretter kontakt med beredskapsledelse i kommuner

Dialog og informasjon mellom katastrofeledelsen og operativ ledelse.

• **Kontakt med kommuner på Helgeland**

Kommunisere via «en» kanal slik at det blir gitt lik informasjon til alle kommuner. Jevnlige infobrev til kommunene fra kriseledelsen.

Dialog med kommuneoverlegene/ledere.

• **Samarbeid med laboratoriet.**

• **Personellsamarbeid med kommuner.**

• **Samarbeid med begravesbyråer.**

• **Gjennomgang av prosedyrer/rutiner/karantene bestemmelser/tjenesteavtaler.**

• **Samarbeid rundt smitteavfall og smittevern.**

• **Samarbeid NLSH/UNN/Helse Finnmark samhandlingsavdeling.**

• **Utskrivningsklare pasienter.**