



Møtedato: 26.05.2020
Arkivnr.: 20/26

Saksbeh/tlf:
Foretaksledelsen og stabspersonell

Sted/Dato:
Mo i Rana/19.05.2020

Styresak 41-2020 Virksomhetsrapport pr. april 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. april 2020 til orientering.

Mo i Rana, 19.05.2020

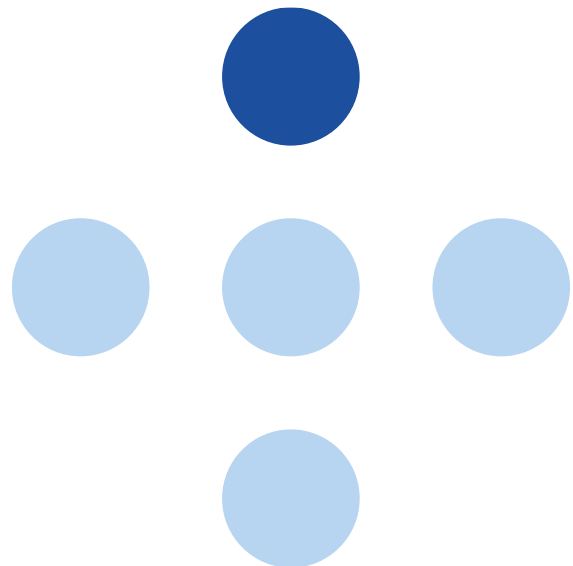
Hulda Gunnlaugsdottir
Adm. Direktør

Helgelandssykehuset

Virksomhetsrapport

April 2020

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal



1.0 Oppsummering av utvikling

Innledning

Helgelandssykehuset har siden midten av mars arbeidet godt og intensivt med Covid-19 situasjonen. Vi har utnyttet tiden godt, lagt solide planer og rustet oss så godt vi kan. Mens vi forbereder økt aktivitet i sykehusene er den fremste oppgaven fortsatt å overvåke smittesituasjonen nøye, øve og fortsette opplæringen av vårt personell.

Det har vært en krevende tid som har utfordret oss på å finne løsninger, utnytte arealer og ikke minst sørge for å ha nok personell på plass. Nå skal vi gradvis åpne opp for økt pasientbehandling. I første omgang opp mot 70 % av normal aktivitet samtidig som vi forholder oss til smittevern hensyn.

Det er lagt konkrete planer for sommeren. Alle de somatiske sykehusenhetene bemanner gjennom sommeren opp til 1 Covid-19 pasient på intensivavdeling(respirator). Enhetene legger også opp til egne senger gjennom sommeren for pasienter med Covid-19 mistanke. Av smittevern hensyn holdes også fødeavdelingene i år åpent og vi gjennomfører ikke sommerstenging. Opplæring og vedlikehold av opplæring pågår som planlagt frem til sommeren.

Situasjonen er krevende fordi vi samtidig som vi skal øke aktiviteten, skal opprettholde beredskap selv om smittepresset er lite. Dette har betydning både for aktivitet, kvalitet og ikke minst økonomi. For året 2020 er det lagt mange planer og foretaket har en stor tiltaksplan. En tiltaksplan som krever stort fokus og et kontinuerlig arbeid for å lykkes med. Det er åpenbart at en rekke nye Covid-19 tiltak, som drift av egen isolert sengepost, økning av intensivkapasitet, styrt reduksjon av elektiv virksomhet, løpende adkomstkontroll og en rekke andre tiltak vil ha negative driftsresultat effekter selv med økonomisk kompensasjon for Covid-19 kostnader. Foretakets evne til å hente ut økonomiske gevinster ved blant annet personellrelatert effektivitetsarbeid vil naturlig nok være sterkt begrenset, og påvirker også annet planlagt tiltaksarbeid. Det å oppnå et driftsresultat inneværende år i henhold til resultatkrav synes ikke være gjennomførbart.

Kvalitet

Covid 19-pandemien har medført en stor reduksjon av planlagt aktivitet, som i april fortsetter å gi utslag på noen av kvalitetsindikatorerne for foretaket. Gjennomsnittlig avviklet ventetid hittil i år er 50 dager, mens for april alene har ventetiden steget til 55 dager. Ventetiden for ventende pasienter er på 67 dager hittil i år. Andel avviklede fristbrudd var i mars 14 %, mot et normalnivå på 2-3 %. Reduksjonen i aktivitet medfører også en fortsatt stor økning i ventende fristbrudd, som nå har steget til 548. Andel utsettelse av planlagte operasjoner var i mars 5,4 %, en reduksjon fra forrige måned. Andel legemiddellister samstemte ved innleggelse er per april på 72 % som er lavere enn forrige måned.

Aktivitet somatikk

Et betydelig redusert aktivitetsnivå sees også i april som i mars. Samlet har foretaket nå 16 % lavere aktivitet hittil i år sammenlignet med fjoråret, og ligger 21 % bak planlagt nivå. For april alene er antall opphold 37 % færre enn i 2019. Det er polikliniske konsultasjoner og polikliniske dagopphold som har størst reduksjon i antall sykehusopphold, mens reduserte antall heldøgnsopphold gir den største effekten med hensyn til reduksjon i DRG-poeng. Som en konsekvens av situasjonen vi befinner oss i, har bruken av telefonkonsultasjoner økt noe

perioden, og økt bruk av både telefon- og videokonsultasjoner vil være et interessant område for noen typer konsultasjoner framover.

Aktivitet psykisk helsevern og TSB

Aktiviteten i psykisk helsevern og TSB er også betydelig redusert i april. Sammenlignet med fjoråret er den polikliniske aktiviteten samlet sett 20 % lavere, og DRG-poeng er redusert tilsvarende. Likevel har det skjedd en stor vridning av aktivitet fra fysisk oppmøte til bruk av telefon- og videokonsultasjoner. Dette anvendes i både PHV, PHBU og TSB, og video benyttes omtrent like mye som telefon. For inneliggende aktivitet har både PHV og PHBU en økning i antall utskrevne pasienter sammenlignet med fjoråret, mens TSB har noen færre. Det gjennomsnittlige belegget ble redusert betydelig fra uke 12 for alle postene, men samlet øker dette igjen fra midten av april.

Personell

For april måned var totalforbruket på 1696 årsverk. Gjennomsnittlig årsverksforbruk hittil i år er 1663 årsverk. Sammenlignet med samme periode i fjor er dette en økning på 92 årsverk. Sykefravær pr. mars er på 8,9 % som er høyere enn mars 2019 og snittet for i fjor. Den store økningen i sykefravær har sammenheng med situasjonen med Covid-19.

Økonomi

Det økonomiske resultatet for april måned er negativ med hele 20,7 mill. kroner, som i hovedsak skyldes situasjonen med Covid-19. Dette gir et resultatet hittil i år på 41,9 mill.kr i underskudd, noe som gir et negativt avvik mot budsjett på 48,6 mill.kr.

Foreløpige estimer viser at de reduserte inntektene for Helgelandssykehuset er på 24,0 mill.kr på grunn av redusert aktivitet som skyldes Korona epidemien. I tillegg har foretaket hatt ekstraordinære kostnader på ca 16,9 mill.kr. Det er også foretatt mange ekstraordinære bestillinger/innkjøp som ennå ikke er kostnadsført, samt at det er iverksatt bestillinger på investeringer for 22,1 mill. kr.

For pasientreiser er det reduserte kostnader med 9,3 mill.kr. Utfordringen innen pasientreiser er at det har vært mange færre reisende pasienter, men på grunn av Covid-19 situasjonen så har ikke samkjøring i taxi kunne foretas, noe som medfører at taxi kostnadene pr tur har økt betydelig. Flyreiser har også blitt betydelig dyrere og enkelte må i tillegg reise lengre, pga. redusert transporttilgjengelighet.

NPR rapport for Gjestepasienter var ikke tilgjengelig ved regnskapsavslutning og kostnader ble stipulert for gjestepasienter. Det viser seg nå at gjestepasient kjøpet er redusert og kostnadsføringen for april måned er 2,7 mill.kr for høy. Det er i forbindelse med tertialavslutningen kostnadsført 1,8 mill. kr. i avsetning på overlegepermisjoner, noe som er ca. 1,0 mill. kr. høyere enn samme periode i fjor.

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 i hovedsak smittevernustyr, IKT og andre driftsmessige kostnader.

Prognose

Foretaket vil ikke klare resultatkravet om et overskudd på 20 mill. kroner i 2020. Det er på nåværende tidspunkt vanskelig å estimere ny prognose, da det er for mange usikkerhetsfaktorer både knyttet til tidsperspektivet for unntakssituasjon vi har, og når man kan forvente at normal drift er på plass igjen. Det er også usikkert hvordan merkostnader knyttet til koronapandemien vil bli kompensert. Ny prognose vil derfor måtte beregnes på et senere tidspunkt.

Tiltak

Tiltakseffekten hittil i år er lav og effekten er på 3,9 mill.kr. På grunn av Covid-19 situasjonen er beregning av effekt av tiltakene vanskelig da kostnader og inntektene blir påvirket av denne spesielle situasjonen. Som nevnt innledningsvis så har foretaket en stor tiltaksplan for 2020, men vi ser at noen av tiltakene vil være krevende å få gjennomført i den situasjonen vi nå er i og mest sannsynlig vil være i resten av året. Alle enhetene har hatt en gjennomgang av sine tiltaksplaner og den totale effekten av tiltaksplanene som er lagt er redusert. Fremdeles er det slik at enkelte av tiltakene er under etablering mens noen tiltak ennå ikke er startet, og muligens ikke er mulig å starte eller i hvert fall få full effekt av.

Vurdering

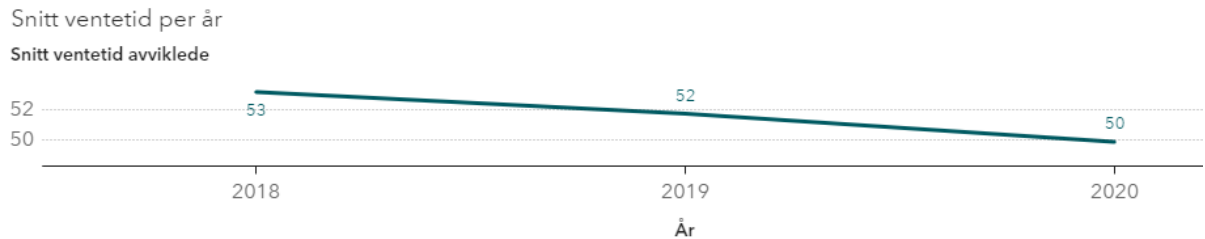
Katastrofeledelse ble iverksatt den 27. februar, og Helgelandssykehuset gikk fra 16. mars over til gul beredskap. Dette har medført at den normale aktiviteten, tiltaksarbeidet og effektiviseringer har blitt satt på vent. Den 17. april ble beredskapen satt ned fra gul til grønn beredskap. Situasjonen er krevende fordi vi samtidig som vi skal øke aktiviteten, skal opprettholde beredskap selv om smittepresset er lite.

Den økonomiske utviklingen per februar var bekymringsfull med ett negativt resultat. Covid-19 situasjonen gjør at resultatet for mars og april forverrer seg betydelig. Først og fremst knyttet til inntektstap og ekstraordinære kostnader, men også fordi tiltaksarbeidet er vanskelig å få gjennomført med stort og nødvendig fokus på samtidig beredskap. Det å oppnå et driftsresultat inneværende år i henhold til resultatkrav synes ikke være gjennomførbart.

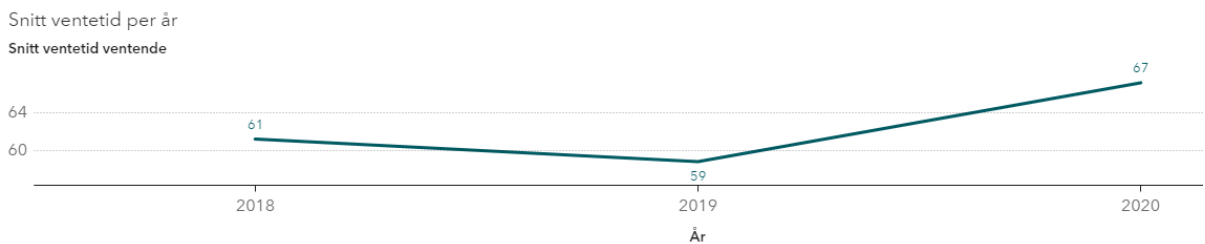
2.0 Kvalitet

2.1 Gjennomsnittlig ventetid

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



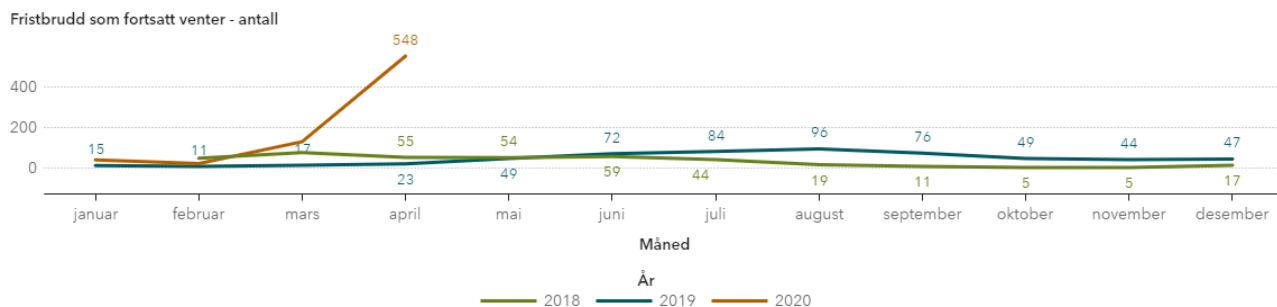
Gjennomsnittlig ventetid for avviklede kontakter er 50 dager hittil i år, mens for april måned har ventetiden økt til 55 dager. Dette utgjør en økning på 10 dager fra forrige måned men er samlet noe lavere enn de to foregående år. Målkravet på 60 dager oppfylles. Fagområdene med høyest avviklet ventetid er gastroenterologisk kirurgi, habilitering for barn og unge samt hud og veneriske sykdommer.



På grunn av covid 19-pandemien ble Helgelandssykehuset i mars satt i gul beredskap, og en stor andel av aktiviteten ble utsatt i mars og april. Aktivitetsnivået økes nå gradvis igjen, men fremdeles vil det lavere aktivitetsnivået gi utslag på viktige kvalitetsindikatorer som ventetid og fristbrudd. Den gjennomsnittlige ventetiden for pasienter som fremdeles venter er per april 67 dager, mot 59 ved samme tid i fjor. For april måned alene er ventetiden 79 dager, en økning fra 52 i februar.

2.2 Fristbrudd

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

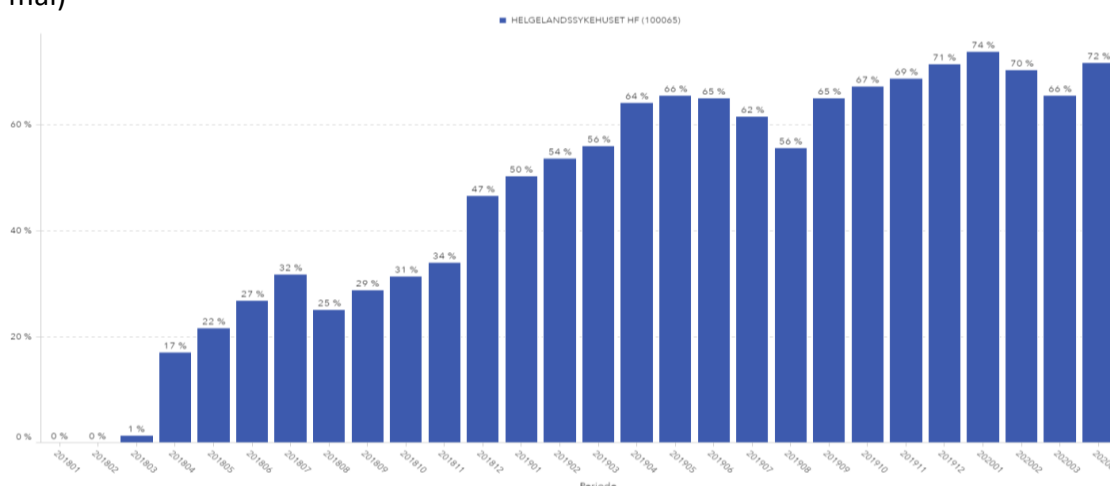


Det reduserte aktivitetsnivået har medført at antallet fristbrudd som fortsatt venter er på et svært høyt nivå, og per utgangen av måneden er antallet 548, mot 131 i mars og 24 i februar. Andelen avviklede fristbrudd av ordinært avviklede opphold utgjør i april 14 %, mot et normalnivå på ca. 2-3 %.

Per april øker antallet fagområder som har fristbrudd. Fem fagområder har samlet 70 % av fristbruddene, og dette utgjør øre-nese-hals, øyesykdommer, ortopedisk kirurgi, hjertesykdommer og hud- og veneriske sykdommer.

2.3 Andel legemiddellister samstemte ved innleggelse

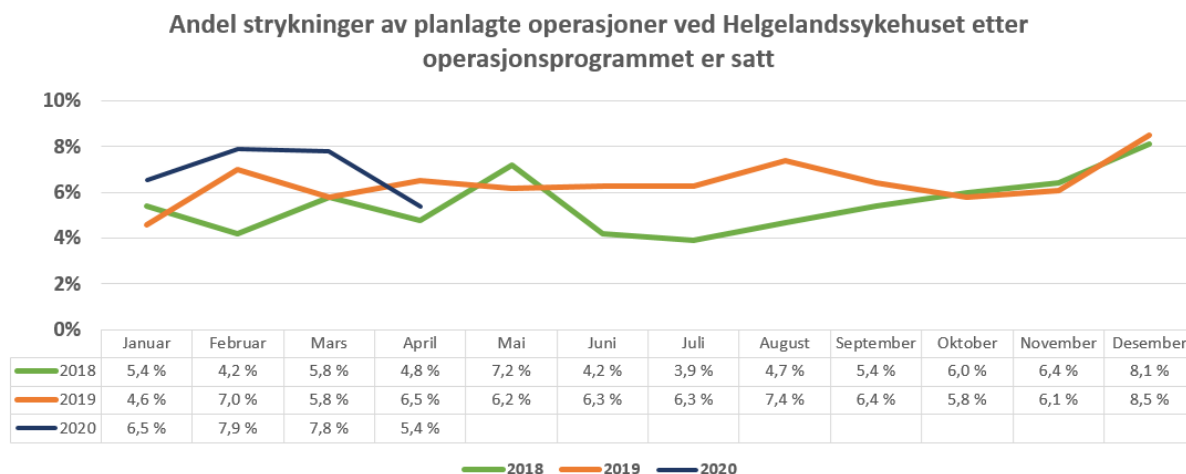
Mål: Andel legemiddellister samstemte ved innleggelse skal være over 90% (HN og HSYK mål)



Ved utgangen av april er andel legemiddellister samstemte ved innleggelse er på 72 %, som er en økning fra forrige måned. 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 april var andelen strykninger av planlagte operasjoner etter satt operasjonsprogram 5,4 %, den laveste andelen på over et år. Antallet planlagte, gjennomførte operasjoner i april måned var redusert til 256, mot 485 i februar og 383 i april året før. De tre hyppigst forekommende årsakene til strykningene i april var pasient syk, ikke indikasjon for operasjon og administrativ feil.

2.5 Pakkeforløp for kreft

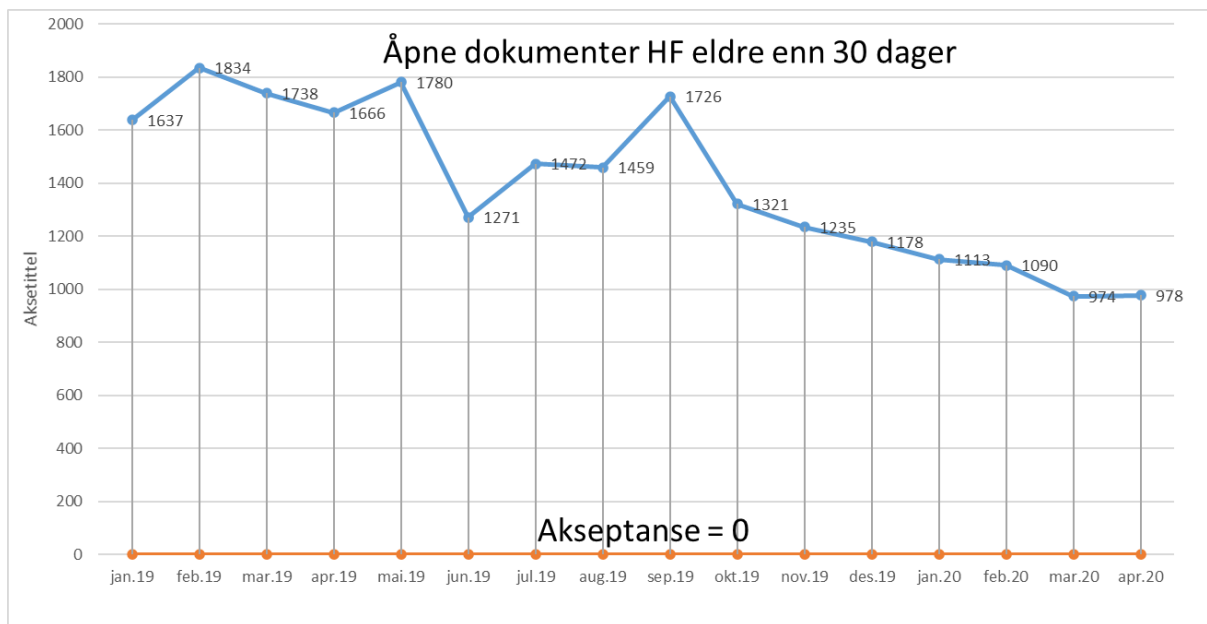
Mål: Andel pakkeforløp for kreft gjennomført innen standard forløpstid skal være over 70 % (Helsedirektoratet)

HF	Andel	Antall innen standard ...	Totalt antall gjennomf...
1 Univ.sykehuset N.-Norge HF	75 %	258	342
2 Nordlandssykehuset HF	62 %	158	255
3 Helgelandssykehuset HF	60 %	71	118
4 Helse Finnmark HF	55 %	31	56

Per april var andelen pakkeforløp kreft gjennomført innen standard forløpstid 60 % ved Helgelandssykehuset. Det er under målkravet fra Helsedirektoratet, samt under landsgjennomsnittet på 69 %. Ved Helgelandssykehuset har pakkeforløpene for tykk- og endetarmskreft, lungekreft og prostatakreft de fleste pasientene. For tykk- og endetarmskreft er andelen gjennomført innen standard forløpstid 78 %, som møter kravet og er høyere enn landsgjennomsnittet på 72 %. For lungekreft er andelen 65 %, mens for prostatakreft er andelen på 37 %, der det har vært problemer med å møte målkravet på grunn av kapasitetsbegrensninger på MR-røntgen.

2.6 Åpne dokumenter

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

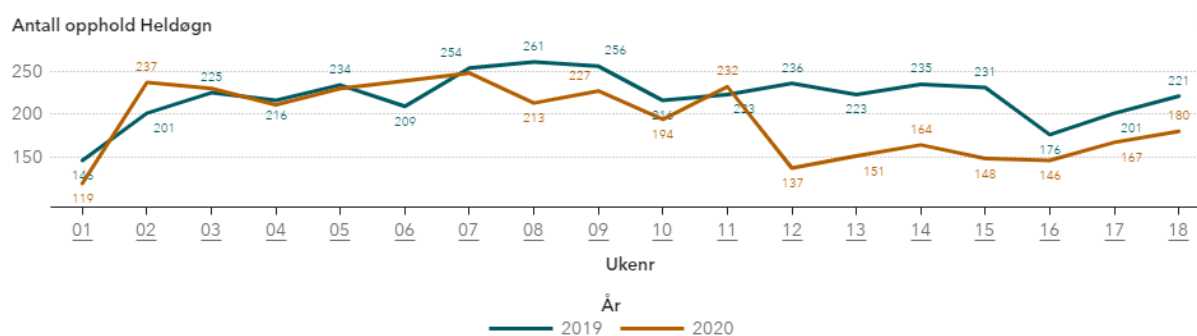


3.0 Aktivitet

3.1 Aktivitet somatikk

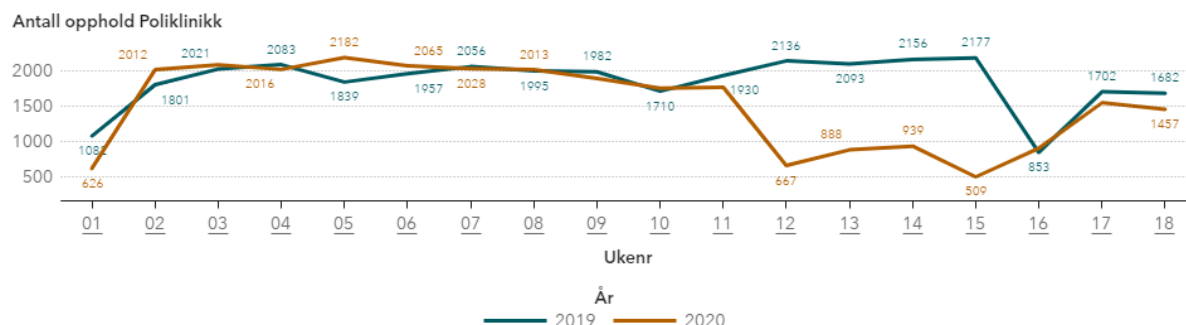
Pr Apr	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Endring fra i fjor %	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
Helgelandssykehuset HF	Totalt antall opphold	30 447	-5631	-16 %	-8040	-21 %
	Heldøgn	3 187	-400	-11 %	-577	-15 %
	Innlagte dagopphold	1 584	67	4 %	-58	-4 %
	Polikliniske dagopphold	2 364	-512	-18 %	-141	-6 %
	Polikliniske konsultasjoner	23 312	-4786	-17 %	-7264	-24 %
	Total antall DRG poeng	5 378	-760	-12 %	-711	-12 %
	Heldøgn	3658,3	-449,1	-11 %	-379,2	-9 %
	Innlagte dagopphold	141,8	11,0	8 %	-2,0	-1 %
	Polikliniske dagopphold	557,0	-114,5	-17 %	-60,9	-10 %
	Polikliniske konsultasjoner	1020,8	-207,7	-17 %	-268,9	-21 %

Aktivitetsnivået var også i april svært redusert på grunn av covid 19-pandemien. Samlet for foretaket var antall opphold 21 % lavere enn planlagt hittil i år, mens reduksjonen var 16 % sammenlignet med samme tid i fjor. Målt i DRG-poeng var reduksjonen 12 % fra i fjor, samt 12 % bak planlagt nivå. For april måned alene var antall opphold 37 % lavere enn april i fjor, og DRG-poengene redusert med 30 %.



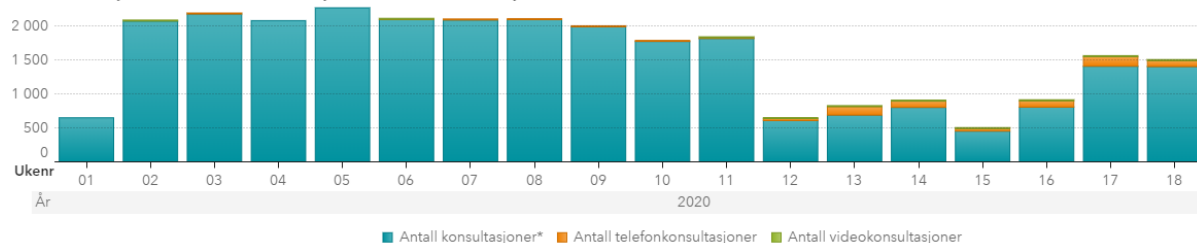
Fra og med uke 12 ble antallet heldøgnsopphold for foretaket redusert betydelig, både for planlagte opphold men også i stor grad akutte. Dette har vedvart, men aktiviteten stiger gradvis fra uke 16. For heldøgn er aktiviteten hittil i år 11 % lavere enn fjoråret, og 15 % under plan, mens DRG-poengene også er 11 % færre sammenlignet med fjoråret. Ortopedisk avdeling har størst relativ reduksjon i prosent, mens medisinsk avdeling reduseres mest i antall pasienter. Innlagte dagopphold for dialysepasienter ligger noe bak plan, men har likevel høyere aktivitet sammenlignet med i fjor.

Antall opphold Poliklinikk etter Ukenr gruppert etter År



Figuren for poliklinikk viser lignende tendens med jevn aktivitet fram til uke 11, med en stor reduksjon i uke 12. Fra uke 16 skjer det en forholdsvis stor økning i poliklinisk aktivitet per uke. Hittil i år er polikliniske konsultasjoner 17 % færre enn fjoråret både i antall opphold og DRG-poeng. Målt i antall er det fagområdene ortopedi, gastro-generell kirurgi og audiologi som har størst reduksjon. Som en konsekvens av situasjonen har bruken av telefonkonsultasjoner økt noe i perioden med lavere aktivitet, der behandlere i karantene har hatt telefonkonsultasjoner med pasienter hjemmefra, samt brukt generelt som smitteverntiltak. Bruk av telefon- og videokonsultasjoner kan være et interessant område for visse type konsultasjoner fremover. Fagområdene innen somatikk med flest telefonkonsultasjoner hittil i år er nevrologi, øre-nese-hals og ortopedi.

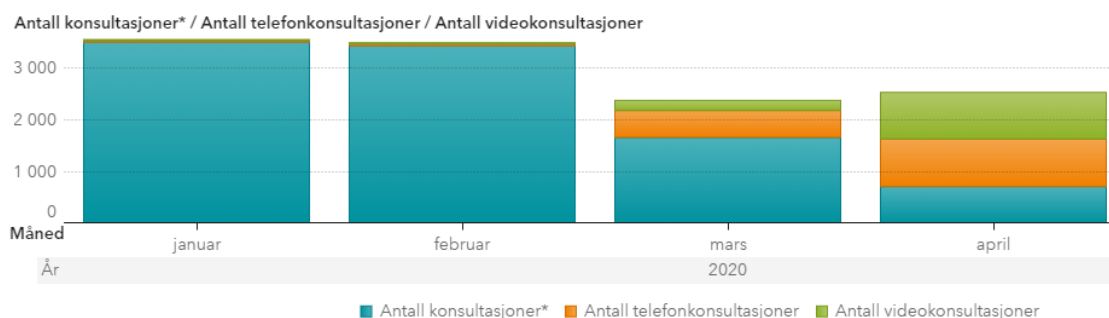
Antall konsultasjoner* / Antall telefonkonsultasjoner / Antall videokonsultasjoner



3.2 Aktivitet psykisk helsevern og TSB

Område	Sykehusopphold			DRG-poeng		
	Pr april 2020	Endring fra i fjor	Relativ endring fra i fjor	Pr april 2020	Endring fra i fjor	Relativ endring fra i fjor
PHBU	3 685	-1 075	-22,6 %	1 337	-312	-18,9 %
PHV	8 067	-1 845	-18,6 %	1 247	-307	-19,7 %
TSB	808	-281	-25,8 %	106	-45	-30,0 %
Totalt	12 560	-3 201	-20,3 %	2 689	-664	-19,8 %

Covid 19-situasjonen har påvirket det polikliniske aktivitetsnivået også i psykisk helsevern og TSB i stor grad i april. Aktivitetstall per april viser at både PHBU, PHV og TSB har en stor reduksjon i poliklinisk aktivitet sammenlignet med samme tid i fjor, og reduksjonen er på henholdsvis 23 %, 19 % og 26 %. Likevel er det gjort en stor tilpassing til telefon- og videokonsultasjoner, og en stor andel av aktiviteten i psykisk helsevern og TSB som per februar ble utført med fysisk oppmøte gjøres nå ved hjelp av telefon og video.



Antall opphold og liggedøgn for utskrevne pasienter

NPR Om... ▲ År avs ▼	Heildøgn							
	2020				2019			
Avdeling_ HSYK ▲	Antall opphold.	%-vis vekst i antall opphold.	Liggedøgn	Gjennomsnittlig liggedøgn	Antall opphold.	%-vis vekst i antall opp...	Liggedøgn	Gjennomsnittlig liggedøgn
PHV	136	11,5 %	1 488	10,9	122	-6,2 %	1 461	12,0
TSB	27	-22,9 %	511	18,9	35	9,4 %	819	23,4
PHBU	20	42,9 %	480	24,0	14	27,3 %	555	39,6
Total	183	7,0 %	2 479	13,5	171	-1,2 %	2 835	16,6

For inneliggende aktivitet for utskrevne pasienter har både PHBU og PHV en økning i antall pasienter per april sammenlignet med fjoråret. Den gjennomsnittlige liggetiden for disse pasientene er redusert fra i fjor. For TSB er det per april en reduksjon i antall pasienter sammenlignet med 2019, og også her er liggetiden redusert. Det gjennomsnittlige belegget per dag er redusert for alle døgnpostene i perioden fra uke 12, men samlet øker dette noe igjen fra midten av april.

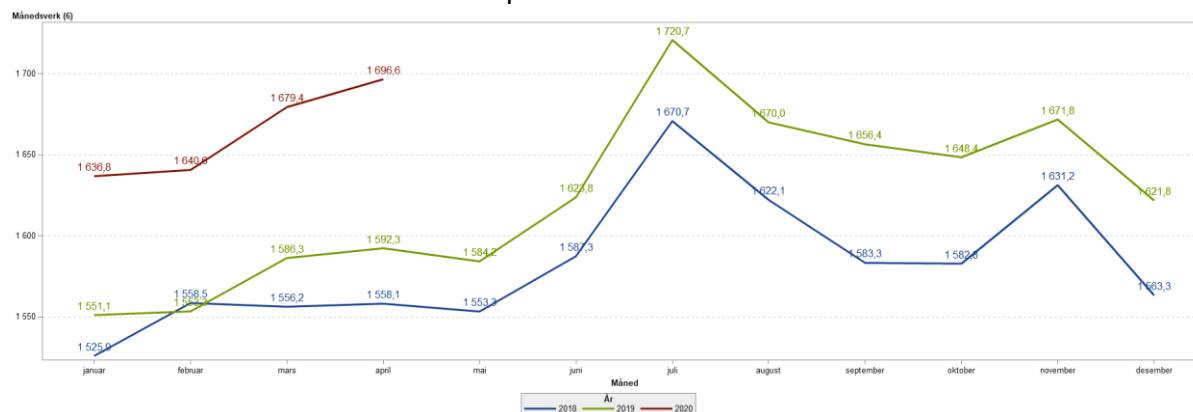
3.3 Gylne regel

Per april	Somatikk	PHV	PHBU	TSB
Ventetid*	50	49	42	37
Funksjonsregnskapet**	11,4 %	16,0 %	18,2%	16,0 %
Aktivitet poliklinikk***	-17 %	-18,6 %	-22,6 %	-25,8 %
* 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 avvirket ventetid per april er 50 dager for somatikk, mens det for PHV, PHBU og TSB er noe lavere. For april er det likevel en økning for psykisk helsevern og TSB fra forrige måned. Alle områdene møter målkravet på 60 dager fra Helse Nord. Funksjonsregnskapet viser at kostnadene sammenlignet med i fjor har økt for alle fagområdene, men økningen er størst innenfor psykisk helsevern og særlig PHBU. Poliklinisk aktivitet har blitt betydelig redusert for alle områdene 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 april.

4.0 Personell

Forbruk av brutto månedsverk fordelt på måned.



Gjennomsnittlig totalforbruk for Helgelandssykehuset hittil i år 1663,50 årsverk. Dette er 92,85 årsverk høyere enn for samme periode i fjor (1570,65). I tabellen under er det justert for endring i ny organisering for psykisk helse og rus.

Endring i brutto årsverk fordelt pr. enhet (justert Psykisk helse og rus)

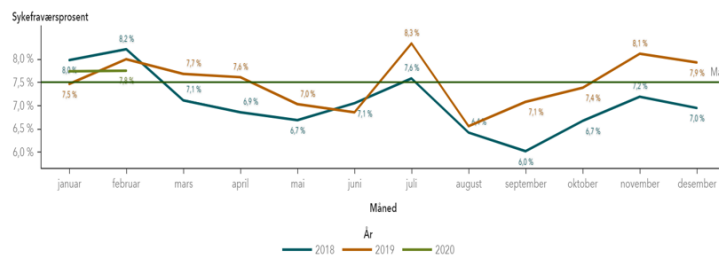
Enhet	2019	2020	Endring
Mo i Rana	400,12	414,46	14,34
Mosjøen	182,56	186,41	3,85
Sandnessjøen	347,20	367,34	20,15
Prehospital	207,59	221,04	13,45
Felles	63,05	77,09	14,05
Drift og Eiendom	120,31	125,72	5,41
Psykisk helse og rus	249,93	268,94	19,02

Mars måned 2020 skilte seg ut med et høyt forbruk av overtid. Økningen i overtidforbruket i mars 2020 mot mars 2019 utgjorde 23,12 årsverk. Denne trenden vedvarer for april måned hvor overtidforbruket (74,2) er 15,6 årsverk høyere enn samme periode i fjor (58,61). Overtidsbruken i april relaterer seg i hovedsak til Covid-19 situasjonen.

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	Mars	April				Akkumulert per April				Akkumulert per	
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2019	Endring i %
Basisramme	119,4	120,6	120,6	0,0	0 %	472,4	472,4	0,0	0 %	14,1	3 %
ISF egne pasienter	38,1	34,8	42,7	-7,9	-18 %	163,2	175,2	-12,0	-7 %	-4,7	-3 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,8	4,4	2,8	1,6	57 %	14,9	11,2	3,7	33 %	2,8	23 %
Gjestepasientinntekter	0,0	0,4	0,7	-0,4	-47 %	1,3	1,8	-0,5	-29 %	-1,0	-44 %
Polikliniske inntekter	1,5	1,5	2,2	-0,7	-34 %	7,3	8,5	-1,2	-14 %	-1,1	-13 %
Utskrivningsklare pasienter	0,1	0,2	0,4	-0,2	-62 %	1,2	1,6	-0,4	-24 %	-1,6	-57 %
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	0,2	0,1	0,5	-0,3	-70 %	0,7	1,9	-1,2	-61 %	0,1	16 %
Andre driftsinntekter	5,2	5,2	9,0	-3,9	-43 %	28,1	34,9	-6,8	-19 %	-5,5	-16 %
Sum driftsinntekter	166,3	167,1	179,0	-11,8	-7 %	689,2	707,5	-18,3	-3 %	2,9	0 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	20,4	21,0	12,0	9,0	75 %	68,1	48,1	20,0	42 %	20,9	44 %
Kjøp av private helsetjenester	2,9	3,0	3,2	-0,3	-8 %	12,4	12,9	-0,5	-4 %	-1,4	-10 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	15,9	15,9	15,6	0,3	2 %	69,7	62,2	7,5	12 %	8,8	14 %
Innleid arbeidskraft	2,8	2,5	1,0	1,5	158 %	9,5	3,9	5,5	141 %	1,6	21 %
Lønn til fast ansatte	85,2	97,3	90,5	6,7	7 %	357,6	355,3	2,3	1 %	24,5	7 %
Overtid og ekstrahjelp	7,4	7,2	2,8	4,3	153 %	24,8	9,8	15,0	153 %	8,2	49 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	9,8	9,8	9,8	0,0	0 %	39,3	39,3	0,1	0 %	-8,1	-17 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-5,7	-5,4	-3,3	-2,1	63 %	-21,4	-12,6	-8,8	70 %	-4,2	24 %
Annen lønnskostnad	6,0	5,5	7,3	-1,8	-24 %	23,5	29,0	-5,5	-19 %	-1,4	-5 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	95,8	107,1	98,3	8,8	9 %	394,0	385,5	8,5	2 %	28,8	8 %
Avskrivninger	7,2	7,2	8,4	-1,1	-14 %	28,9	29,2	-0,3	-1 %	0,4	2 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	31,2	24,1	30,5	-6,3	-21 %	121,4	125,7	-4,4	-3 %	-0,8	-1 %
Sum driftskostnader	183,2	188,2	177,8	10,4	6 %	733,9	703,0	30,9	4 %	48,6	7,1 %
Driftsresultat	-16,9	-21,1	1,1	-22,2	-1960 %	-44,7	4,5	-49,2	#####	-45,7	4542 %
Finansinntekter	0,7	0,4	0,5	-0,2	-35 %	2,8	2,2	0,6	30 %	0,1	-2 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	-33 %	0,0	0,0	0,0	8 %	0,0	101 %
Finansresultat	0,7	0,3	0,5	-0,2	-35 %	2,8	2,1	0,6	30 %	0,0	-1 %
Ordinært resultat	-16,2	-20,7	1,7	-22,4	-1344 %	-41,9	6,7	-48,6	-728 %	-45,6	1218 %

Det økonomiske resultatet for april måned er negativ med hele 20,7 mill. kroner, som i hovedsak skyldes situasjonen med Covid-19. Dette gir et resultatet hittil i år på 41,9 mill.kr i underskudd, noe som gir et negativt avvik mot budsjett på 48,6 mill.kr.

Foreløpige estimater viser at de reduserte inntektene for Helgelandssykehuset er på 24,0 mill.kr på grunn av redusert aktivitet som skyldes Korona epidemien. I tillegg har foretaket hatt ekstraordinære kostnader på ca 16,9 mill.kr. Det er også foretatt mange ekstraordinære bestillinger/innkjøp som ennå ikke er kostnadsført.

For pasientreiser er det reduserte kostnader med 9,3 mill.kr. Utfordringen innen pasientreiser er at det har vært mange færre reisende pasienter, men på grunn av Covid-19 situasjonen så har ikke samkjøring i taxi kunne foretas, noe som medfører at taxi kostnadene pr tur har økt. Flyreiser har også blitt betydelig dyrere og enkelte må i tillegg reise lengre, pga. redusert transporttilgjengelighet.

NPR rapport for Gjestepasienter var ikke tilgjengelig ved regnskapsavslutning og kostnader ble stipulert for gjestepasienter. Det viser det seg at gjestepasient kjøpet er redusert og kostnadsføringen for april måned er 2,7 mill.kr for høy. Det er gjort avsetning på

overlegepermisjoner med 1,8 mill. kr per april, noe som er 1,0 mill. kr høyere enn ved tertialavslutningen i fjor.

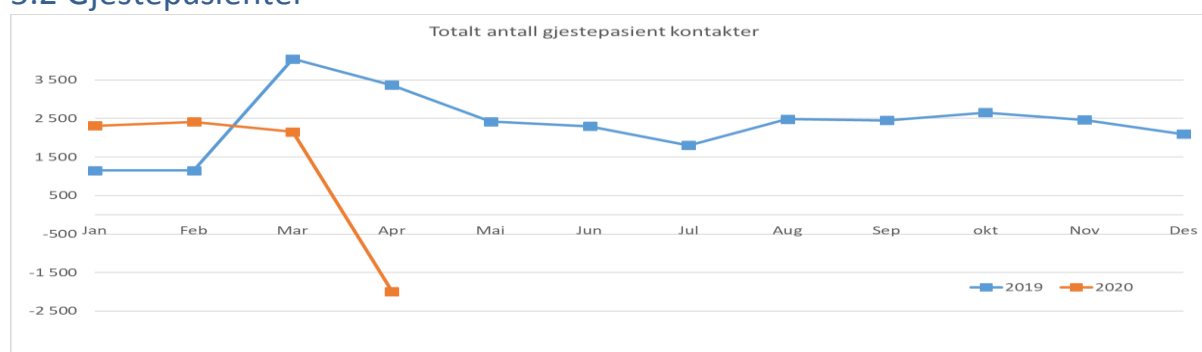
De ekstraordinære kostnadene er i hovedsak på lønn, som skyldes overtid, innleie og behov for ekstra personell. Dette både i forhold til ansatte i karantene, opplæringsbehov og generell styrking av bemanning ved Covid-19 situasjonen. De andre kostnadene gjelder i hovedsak smittevern utstyr, IKT og andre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

Gjennomførte investeringer	Overført ramme	Investeringsramme i år	Investeringsramme SUM	Investert hittil i år
Investering HF - til disponering	17 523	18 340	35 863	0
Investering MTU	65 639	12 000	77 639	8 171
Investering Ambulanse		8 160	8 160	0
Investering Felles/KLP kapital innskudd		6 500	6 500	0
Investering Bygg	83 405	10 000	93 405	26 744
SUM	166 567	55 000	221 567	34 915

Hittil i år er det foretatt investeringer på 34,9 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. 22,1 mill. kr. Dette gjelder i hovedsak intensivsenger, infusjons- og sprøytepumper og mobile røntgenapparater.

5.2 Gjestepasienter



Rapporten for gjestepasient kjøp i Helse Nord har negativt fortegn og virker feil. Dette er meldt til NPR, men vi har ikke fått tilbakemelding på vår henvendelse. Grafen for april har derfor et unormalt utslag. Da NPR tallene for kjøp utenfor Helse Nord ikke var tilgjengelig ved regnskapsavslutning er tallene for april stipulert. Stipuleringen er for høy og regnskapet er 2,7 mill. bedre enn det som vises i regnskapsrapporten.

Gjestepasienter pr. april 2020								
	2019		2020		2018 vs 2019			
	DRG	Kontakt	DRG	Kontakt	DRG	DRG %	Kontakt	Kontakt %
I Helse Nord poliklinikk	311	4 973	82	1 491	-229	-73,7 %	-3 482	-70,0 %
I Helse Nord døgndag	1 818	1 012	914	446	-904	-49,7 %	-566	-55,9 %
Utenfor Helse Nord poliklinikk	241	3 160	149	2 418	-92	-38,2 %	-742	-23,5 %
Utenfor Helse Nord døgndag	955	573	1 051	534	96	10,1 %	-39	-6,8 %
Sum	3 325	9 718	2 197	4 889	-1 129	-33,9 %	-4 829	-49,7 %

5.3 Tiltak

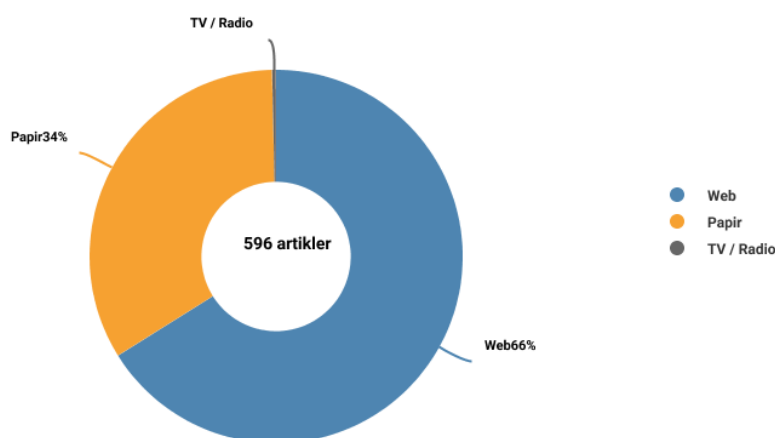
Tiltakseffekten per april måned er lav og på 3,9 mill.kr. På grunn av Covid-19 situasjonen er beregning av effekt av tiltakene vanskelig da kostnader og inntektene blir påvirket av denne spesielle situasjonen.

Radetiketter	Summer av Verdi	Summer av Budsjett 2020/ risiko vektet beløp per april	Summer av Effekt endring hif-hiå
⊕ Annet	10 110 000	6 085 000	529 520
⊕ Pasientreiser	10 800 000	5 880 000	-
⊕ Variable årsverk	12 427 750	7 724 000	671 586
⊕ Faste årsverk	3 125 500	2 725 000	281 063
⊕ Aktivitet	11 250 500	7 131 000	2 123 022
⊕ Fellestiltak	31 160 000	19 160 000	300 000
Totalsum	78 873 750	48 705 000	3 905 191

5.4 Prognose

Foretaket vil ikke klare resultatkravet om et overskudd på 20 mill. kroner i 2020. Det er på nåværende tidspunkt vanskelig å estimere ny prognose, da det er for mange usikkerhetsfaktorer både knyttet til tidsperspektivet for unntakssituasjon vi har, og når man kan forvente at normal drift er på plass igjen. Det er også usikkert hvordan merkostnader knyttet til koronapandemien vil bli kompensert. Ny prognose vil derfor måtte beregnes på et senere tidspunkt.

6.0 Kommunikasjon



På grunn av koronautbruddet satte Helgelandssykehuset krisestab 27. februar, og foretaket gikk over i gul beredskap fra 16. mars. 17. april gikk Helgelandssykehuset tilbake til grønn beredskap. Koronautbruddet preget fortsatt kommunikasjonsvirksomheten og nyhetsbildet i april måned.

Kommunikasjonstiltak

- Etablert klar ansvarsfordeling for kommunikasjon knyttet til koronasituasjonen
- Nå fra daglige til ukentlige linjemeldinger fra katastrofeledelse, smittevern m.m. på foretaksnivå. Daglig rapportering på region- og nasjonalt nivå.
- Løpende pressekontakt, pressemeldinger
- Egne korona-sider på nett og intranett, bruk av krise-web – utvikles løpende med informasjon.
- Utforming av plakater, roll -up og annet informasjonsmaterieill
- Fortsatt tett samarbeid med øvrige kommunikasjonsavdelinger i Helse Nord
- Opprettet fredagsbrev fra Hulda til alle ansatte hver fredag
- Arbeidet med Nye Helgelandssykehuset i gang igjen – løypemelding tatt opp på ny, og sendes hver fredag internt i linja, til FTV, vernetjeneste og til brukerutvalg. Publiseres også på Intranett.

Annet:

- Trafikken på nettsidene øker fortsatt, og spesielt økning i besøk på behandlingstekster og covid-19 tekster.
- Det er nå publisert totalt 382 (380) behandlingssider
- 1019 fulgte streaming av styremøte i april

Stor aktivitet på Facebook og Twitter, saker med viktig koronainformasjon blir delt av mange. Vi har 7629 (7479) følgere på FB, 555 (544) på Twitter og 1637 på Instagram.