

Møtedato: 24.09.2020
Arkivnr.: 2020/26

Saksbeh/tlf:
Foretaksledelsen og stabspersonell

Sted/Dato:
Mo i Rana/17.09.2020

Styresak 81-2020 Virksomhetsrapport pr. august 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. august 2020 til orientering.

Mo i Rana, 17.09.2020

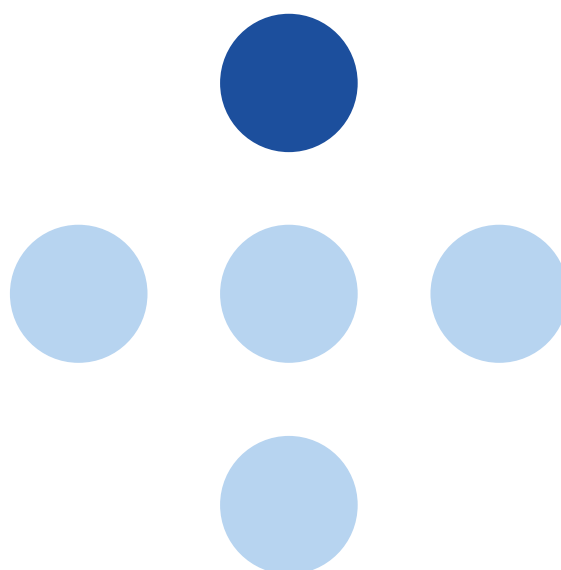
Hulda Gunnlaugsdottir
Adm. Direktør

Helgelandssykehuset

Virksomhetsrapport

August 2020

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal



1.0 Oppsummering av utvikling

Innledning

For Helgelandssykehuset har august måned vært som juli måned, en sommermåned i grønn beredskap med ferieavvikling. Den totale aktivitet nærmer seg normalnivået, og på enkelte områder har det vært høy aktivitet i sommer. Alle sykehusenhetene i Helgelandssykehuset har hatt beredskap for å kunne ha én covid-19 pasient på hver av intensivavdelingene til enhver tid i sommer. Det ble også besluttet at begge fødeavdelingene skulle holde åpne av smittevern hensyn, og ikke som tidligere år holde altdelvis stengt.

Foretaket har også i år vært avhengig av vikarer og innleie for å holde sommerdriften i gang. Det har vært utfordring med tanke på at vikarer man tidligere har hatt avtale med ikke har kunnet komme, og man har måttet erstatte disse med innleie fra firma. Både beredskap på intensiv, sommeråpne fødeavdelinger og dyrere innleie påvirker det økonomiske resultatet.

Covid-19 status

Beredskap i Helgelandssykehuset for å kunne øke intensiv- og sengekapasiteten er i tråd med oppdrag gitt av Helse Nord. Det er fokus på øving og vedlikehold av kompetanse for behandling av Covid-19-pasienter.

Det er etablert hurtigtest ved alle sykehusenhetene. På grunn av kapasitet og kostnader er dette forbeholdt innlagte pasienter og prioriterte vikarer, der det er kritisk med rask avklaring av smittestatus.

Alle sykehusenhetene har utarbeidet planer for hvordan etterslepet i aktiviteten skal tas inn samtidig som beredskapen opprettholdes.

Kvalitet

Etterslepet i aktivitet fortsetter å ha påvirkning på noen av kvalitetsindikatorne for foretaket. Gjennomsnittlig avviklet ventetid hittil i år er 56 dager mot 49 i fjor, og for august alene er ventetiden noe økt sammenlignet med forrige måned på grunn av ferieavvikling. Ventetiden for fortsatt ventende pasienter er hittil i år 71 dager. Antall ventende med fristbrudd er redusert til 614 i utgangen av august, mens andelen kontakter med fristbrudd som ble avviklet denne måneden var 20 %, en svak økning fra forrige måned. Andel operasjonsstrykninger i august var 3,5 %, som møter målkravet og er laveste andel i løpet av hele 2019 og 2020. Andel samstemte legemiddellister ved innleggelse var i august 68 %. Andel gjennomførte pakkeforløp for kreft innen standard forløpstid var 62 % per august, noe lavere enn målkravet.

Aktivitet somatikk

Da foretaket gikk i grønn beredskap, startet samtidig en gradvis aktivitetsøkning av både planlagt aktivitet og øyeblikkelig hjelp. I juni og juli var aktiviteten om lag 2-3 % bak plan, mens i august er avviket fra plan større. Likevel er aktiviteten samlet sett i august 6 % lavere enn fjoråret, som er samme nivå som har vært siden juni. Aktiviteten er nå samlet sett 16 % bak plan målt i antall sykehusopphold, og 12 % bak plan målt i DRG-poeng.

Smittevern hensyn hindrer likevel foreløpig full utnyttelse av kapasiteten i foretaket. Da epidemisituasjonen inntraff forsøkte foretaket å endre aktiviteten fra fysiske til digitale konsultasjoner der det var hensiktsmessig. På det meste var andelen slike konsultasjoner 9

% i april, men ble gradvis redusert til 3 % nå i august. Det er fremdeles et mål å vri aktivitet om til digitale konsultasjoner i de tilfeller der det kan være hensiktsmessig for pasienten, og målet er 30 % andel på foretaksnivå.

Aktivitet psykisk helsevern og TSB

Den polikliniske ISF-berettigede aktiviteten innen psykisk helsevern og TSB har også gradvis økt siden foretaket gikk inn i grønn beredskap, men i august er det fremdeles en differanse fra fjoråret, selv om differansen er redusert sammenlignet med forrige måned. Hittil i år er aktiviteten om lag 17 % lavere sammenlignet med fjoråret, og reduksjonen er fortsatt størst innen PHBU. Epidemisituasjonen medførte en betydelig omstilling til bruk av digitale konsultasjoner, slik aktivitet er redusert til en andel på 11 % i august sammenlignet med 73 % i april. For inneliggende opphold er det samlet sett en økning sammenlignet med fjoråret. Økningen gjelder PHBU og PHV, mens TSB har en reduksjon. Den gjennomsnittlige liggetiden er per juli redusert for alle områdene, med en relativt stor reduksjon for PHBU.

Personell

Gjennomsnittlig årsverksforbruk for august var 1754, mens hittil i år per august var forbruket 1703. Sammenlignet med samme periode i fjor var dette en økning på 93 årsverk. Sykefraværet i juli utgjør 7,5 %, som er som er lavere enn juli 2019.

Økonomi

Det økonomiske resultatet for august måned er positivt med 53,2 mill. kroner og gir et akkumulert positivt resultat med 2,6 mill.kr. Resultatet for august påvirkes av inntektsføring av tapte ISF-inntekt til og med mai måned. For Helgelandssykehuset utgjør dette 31,0 mill.kr. I tillegg er det inntektsført 30,5 mill.kr i økt basisbevilgning for dekning av økte kostnader som følge av virusutbruddet. Resterende av den økte basisbevilgningen blir inntektsført de resterende månedene etter oppsett fra Helse Nord. Hvorvidt øvrige aktivitetsbaserte inntekter blir kompensert i tillegg blir avklart senere.

Prognose

Det er fortsatt vanskelig å estimere prognose, da det fremdeles er mange usikkerhetsfaktorer knyttet til driften både på inntektssiden og kostnadssiden. Det er også usikkert hvordan øvrige tapte aktivitetsbaserte inntekter blir kompensert. Ny prognose slik det ser ut pr. august er et årsresultat i balanse, 20 mill.kr bak resultatkravet.

Tiltak

Tiltakseffekten per august er foreløpig beregnet til 13,2 mill.kr. Tiltaksarbeidet og beregning av effekt er vanskelig i år på grunn av den spesielle situasjonen med Covid-19.

Vurdering

Helgelandssykehuset HF har pr. august et positivt resultat etter inntektsføring av kompensasjon av tapte ISF-inntekter og økte kostnader i forhold til Covid-19. Resultatet er likevel bak plan.

Andre aktivitetsbaserte inntekter er ikke kompensert, og er ikke avklart på nåværende tidspunkt. Den elektive virksomheten er trappet opp, men fortsatt medfører

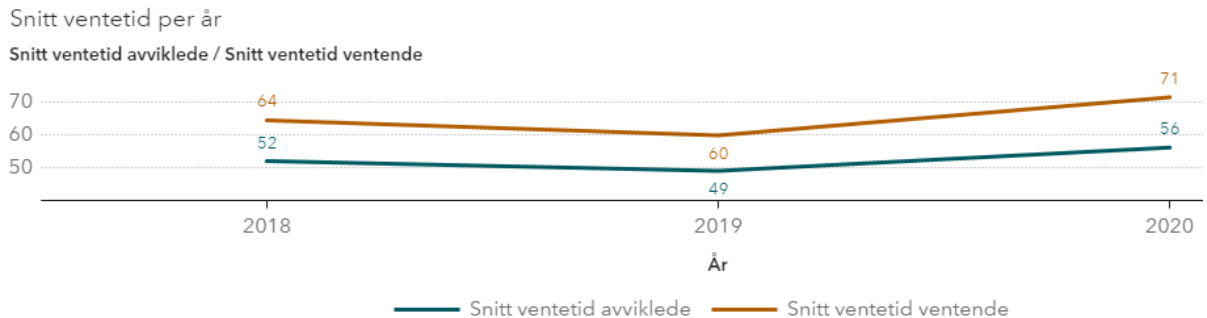
smitteverntiltak at kapasitet ikke kan utnyttes fullt ut. Å hente inn etterslep av aktivitet utover høsten vil også generere økte kostnader.

Foretaket har en god del ikke avviklet ferie og avspasering på grunn av Covid-19 situasjonen. Dette jobbes det aktivt med, men er krevende samtidig som man skal ta igjen et etterslep. Ikke avviklet ferie og avspasering kostnadsføres først ved årets slutt i forbindelse med årsavslutningen.

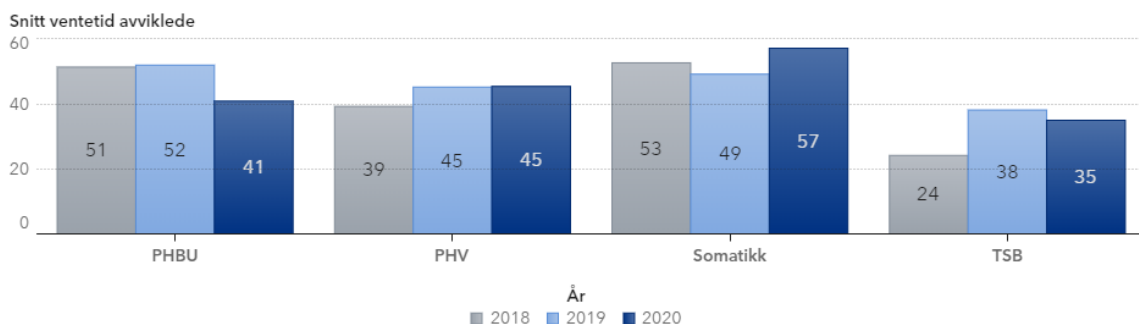
2.0 Kvalitet

2.1 Gjennomsnittlig ventetid

Mål: Gjennomsnittlig ventetid skal være under 50 dager innen utgangen av 2021

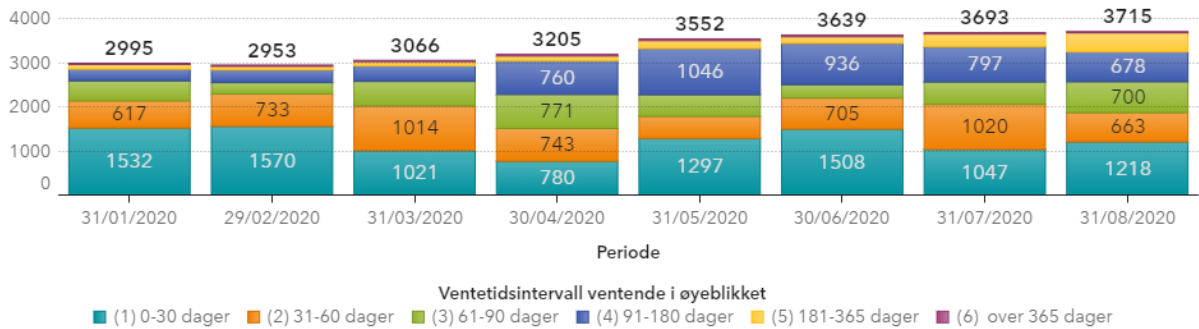


Gjennomsnittlig ventetid for avviklede kontakter er 56 dager hittil i år, som er 7 dager flere sammenlignet med fjoråret som utgjorde 49 dager, og må sees i lys av epidemisituasjonen. Aktiviteten i foretaket er økende som vil gi effekt på ventetid, men likevel er det en noe høyere ventetid i august alene på grunn av sommerferieavvikling. De tre fagområdene med høyest avviklet ventetid i august er øyesykdommer, klinisk nevrofysiologi og hudsykdommer. Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som fremdeles venter er 71 dager hittil i år, mot 60 ved samme tid i fjor.



Ventetiden per august sammenlignet med tidligere år fordeler seg mellom somatikk og psykisk helsevern og TSB som vist i figuren ovenfor. Der somatikk øker sammenlignet med fjoråret, er PHV på samme nivå, og PHBU og TSB har en reduksjon.

Ventende i øyeblikket - antall

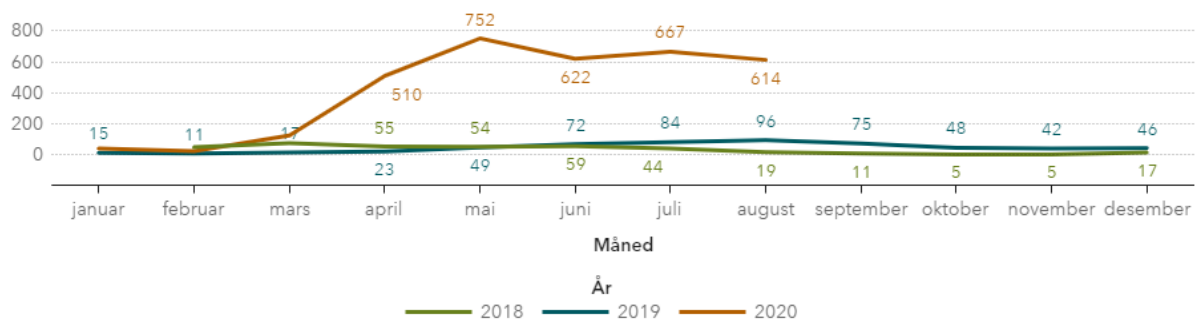


Per utgangen av august står det 3 715 nyhenviste pasienter på venteliste, som utgjør en fortsatt økning, og er om lag 25 % flere sammenlignet med februar måned før epidemisituasjonen. Figuren over viser hvordan ventetiden fordeler seg mellom de ventende pasientene.

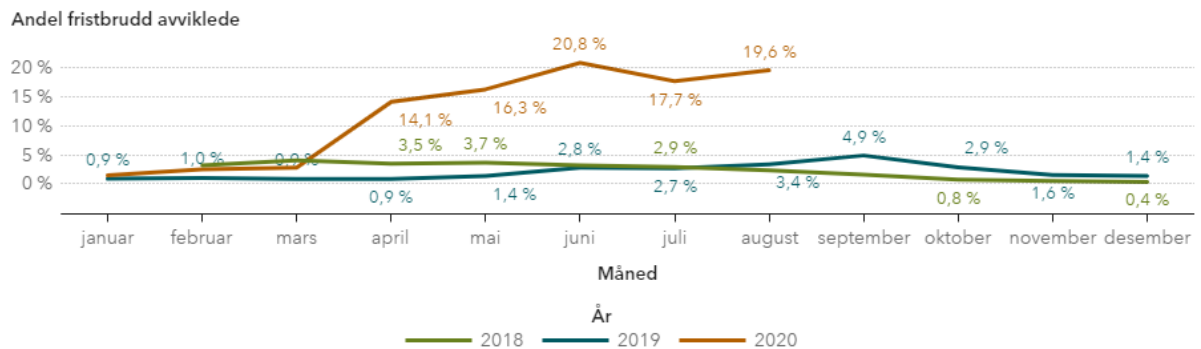
2.2 Fristbrudd

Mål: Det skal ikke være fristbrudd

Fristbrudd som fortsatt venter - antall



Siden epidemisituasjonen startet var det en bratt økning i ventende fristbrudd på bakgrunn av mange utsatte kontakter og etterslep i aktivitet. Etter mai har antallet fristbruddet blitt redusert, og ved utgangen august ser vi en ytterligere reduksjon etter hvert som aktiviteten igjen har blitt trappet opp etter sommerferieavvikling. Fristbrudd som fortsatt venter utgjør nå 614.

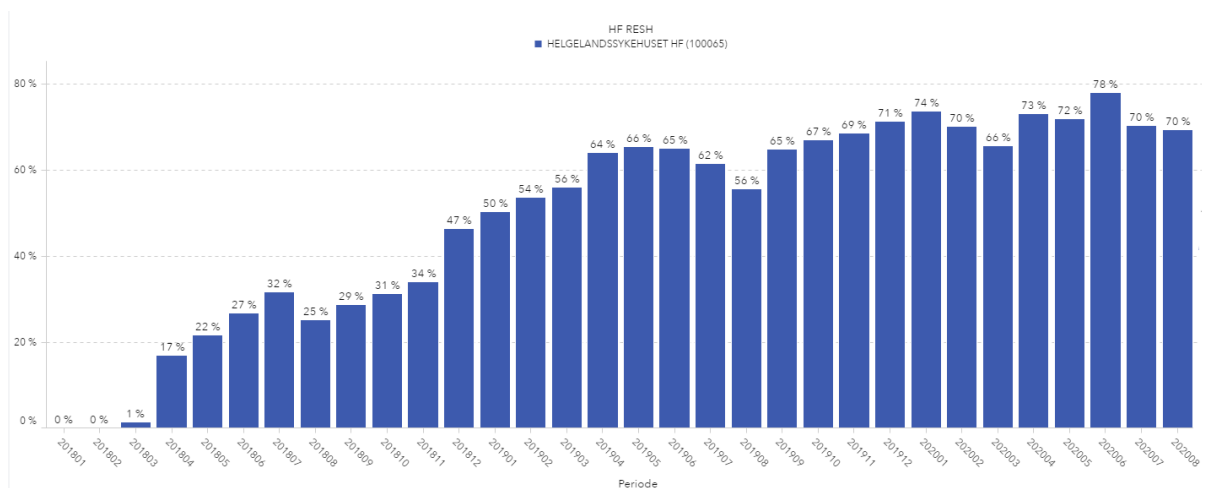


Andelen avviklede fristbrudd av gjennomførte opphold utgjør i august 19,6 %, mot et normalnivå på om lag 2-3 %.

Ved utgangen av august er det færre fagområder med fristbrudd enn i juli, og det er nå fire av fagområdene som samlet har omtrent 80 % av fristbruddene. Disse er øre-nese-hals (ØNH), ortopedi, hud og fordøyelsessykdommer. Mens ØNH har redusert fristbruddene fra forrige måned, ser man en økning innen de tre andre. Psykisk helsevern og TSB har heller ikke i august fristbrudd i utgangen av måneden.

2.3 Andel legemiddellister samstemte ved innleggelse

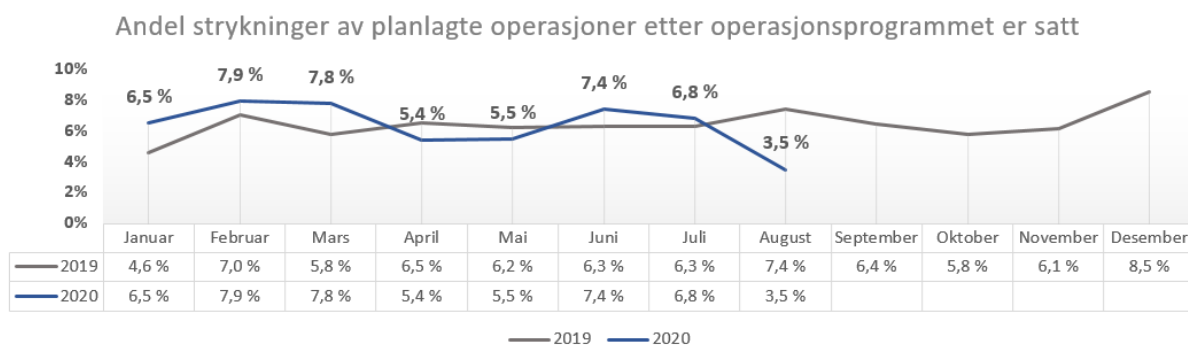
Mål: Andel legemiddellister samstemte ved innleggelse skal være over 90 %



Ved utgangen av august er andel legemiddellister samstemte ved innleggelse på 70 %, som er på samme nivå som forrige måned. Dette utgjør den høyeste andelen i Helse Nord, der gjennomsnittet i Helse Nord var på 43 % i august, men det er fortsatt under målkravet.

2.4 Utsettelse av planlagte operasjoner (strykninger)

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



I august var andelen strykninger av planlagte operasjoner etter satt operasjonsprogram 3,5 %, som møter målkravet, og er den laveste prosentandelen i hele 2019-2020. Med langt flere planlagte operasjoner enn i juli måned er det likevel færre strykninger i august sammenlignet med juli.

De tre hyppigst forekommende årsakene til strykningene hittil i år er *utsatt grunnet ø-hjelp på annen pasient, pasient syk og ikke indikasjon for operasjon*. For august alene er det de samme årsakene som hyppigst er oppgitt.

2.5 Pakkeforløp for kreft

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

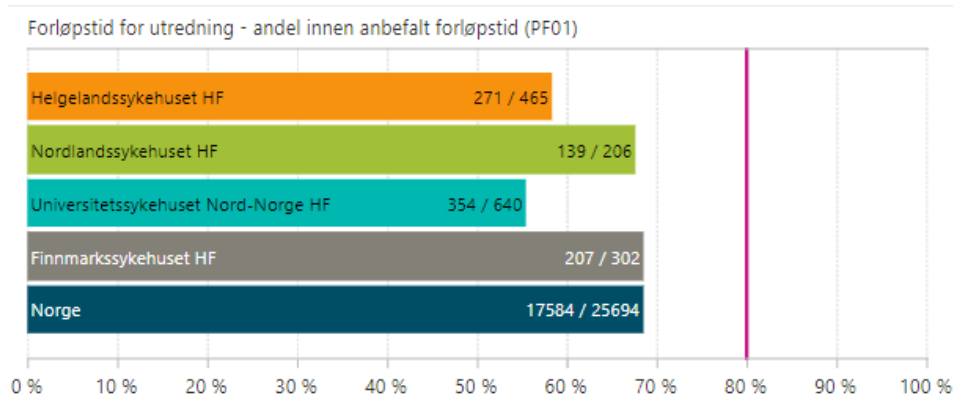
HF	Andel	Antall innen standard forløpstid	Totalt antall gjennomførte pakkeforløp
1 Univ.sykehuset N.-Norge HF	74 %	386	522
2 Helse Finnmark HF	67 %	64	96
3 Nordlandssykehuset HF	65 %	239	367
4 Helgelandssykehuset HF	62 %	108	175

Per august var andelen pakkeforløp kreft gjennomført innen standard forløpstid 62 % ved Helgelandssykehuset. Dette er stabilt fra forrige måned, men under målkravet samt under landsgjennomsnittet på 72 %.

Pakkeforløpene for tykk- og endetarmskreft, lungekreft og prostatakreft har de fleste pasientene. For tykk- og endetarmskreft er andelen gjennomført innen standard forløpstid 78 %, som møter målkravet og er høyere enn landsgjennomsnittet på 76 %. For lungekreft var andelen 57 % per august, og for prostatakreft var andelen 31 %.

2.6 Pakkeforløp for psykisk helsevern og TSB

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

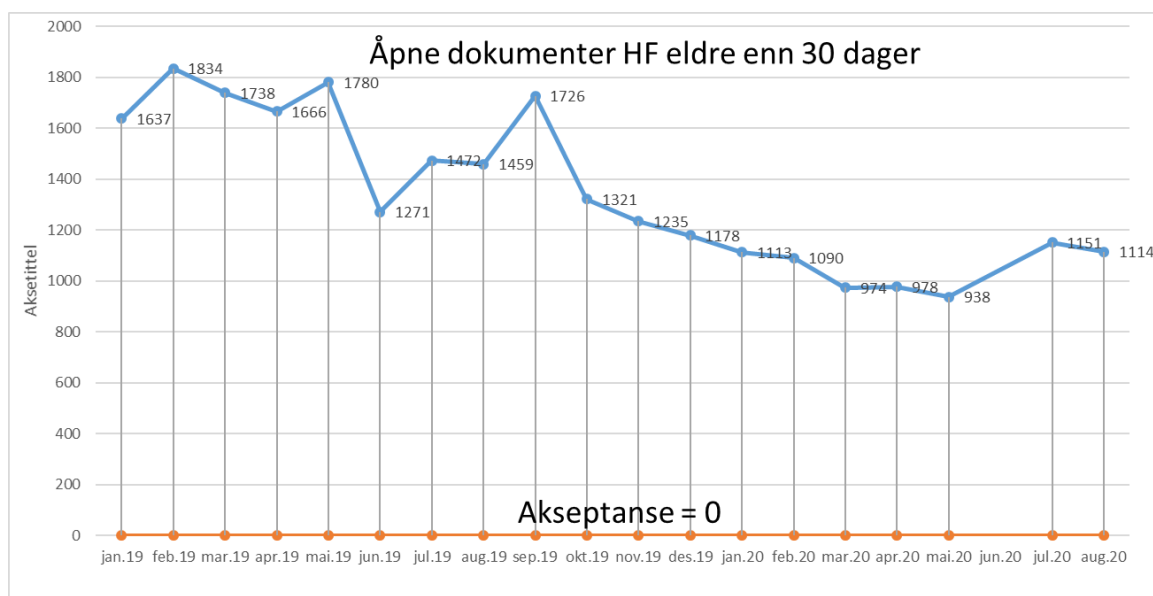


Helse Nord og Helse Vest har ikke fått rapportert pakkeforløpsdata siden mai på grunn av tekniske feil som er under arbeid. Tallene for Helse Nord er dermed her per mai, mens tallene for Norge som helhet er per august.

Per mai var andelen pakkeforløp gjennomført innen anbefalt forløpstid for utredning 58 %. Andelen varierer fra 65 % til 48 % for pakkeforløpene for TSB, PHV og PHBU.

2.7 Åpne dokumenter

Antall åpne dokumenter på Helgelandssykehuset som er eldre enn 30 dager er noe redusert siste måned. Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt har i løpet av 2020 vært stabil.



3.0 Aktivitet

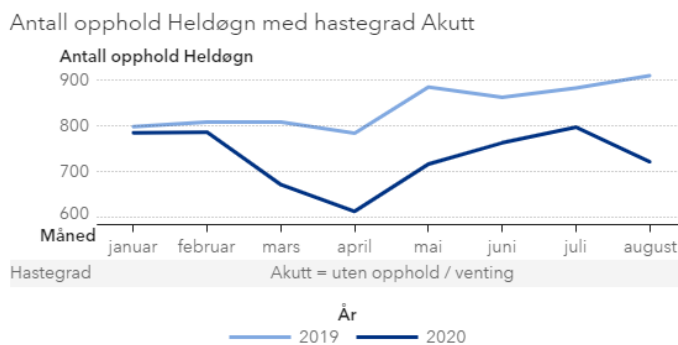
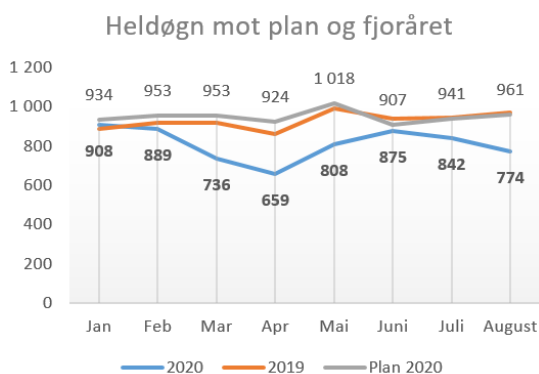
3.1 Aktivitet somatikk

Pr Aug	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Endring fra i fjor %	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
Helgelandssykehuset HF	Totalt antall opphold	62 700	-6 978	-10 %	-11 550	-16 %
	Heldøgn	6 491	-943	-13 %	-1 100	-14 %
	Innlagte dagopphold	2 978	-144	-5 %	-324	-10 %
	Polikliniske dagopphold	5 058	-250	-5 %	50	1 %
	Polikliniske konsultasjoner	48 173	-5 641	-10 %	-10 176	-17 %
	Totalt antall DRG poeng	10 710	-1 500	-12 %	-1 402	-12 %
	Heldøgn	7 182	-1 179	-14 %	-954	-12 %
	Innlagte dagopphold	270	2	1 %	-19	-7 %
	Polikliniske dagopphold	1 109	-109	-9 %	-106	-9 %
Polikliniske konsultasjoner	2 149	-214	-9 %	-323	-13 %	

Aktiviteten innen somatikk målt i antall sykehusopphold er per august 16 % bak plan, og 10 % redusert sammenlignet med fjoråret. Aktiviteten målt i DRG-poeng er til sammenligning 12 % bak plan hittil i år.

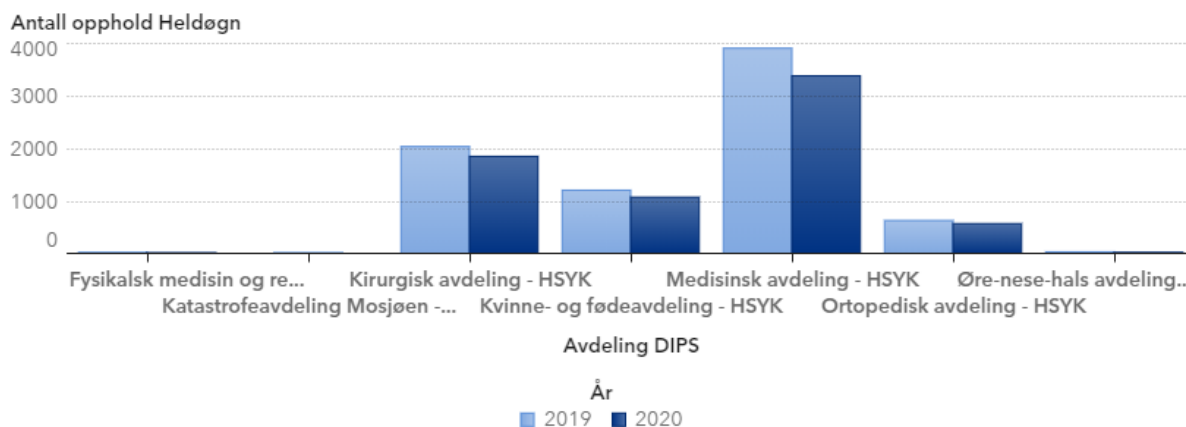
Etter foretaket gikk over i grønn beredskap har aktiviteten økt gradvis, men i august alene er avviket fra plan noe større enn de to siste månedene. Dette skyldes hovedsakelig avvik fra plan i august for heldøgnsopphold og polikliniske konsultasjoner, selv om konsultasjonene er på omtrent samme nivå som fjoråret. For polikliniske dagopphold er aktiviteten denne måneden høyere enn både plantall og august 2019. Den totale aktiviteten i august alene er 18 % bak planlagt nivå målt i antall opphold, men 6 % lavere sammenlignet med august 2019.

Heldøgn



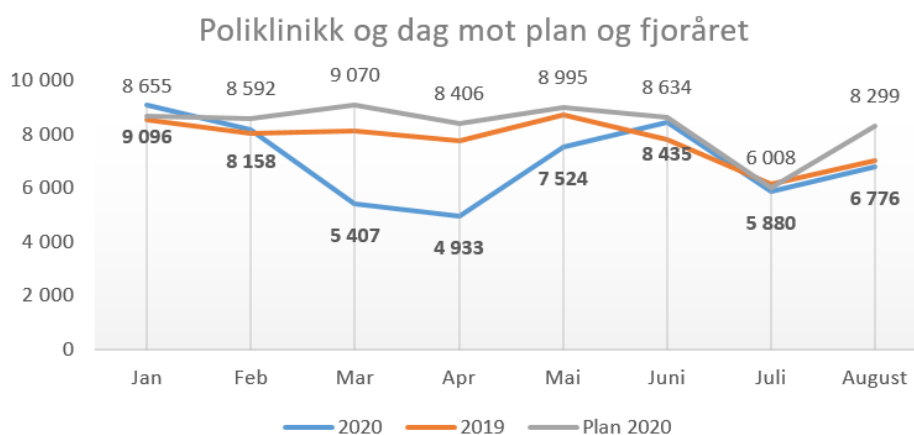
Per februar før epidemisituasjonen var antall heldøgn 5 % lavere enn plan, mens aktiviteten målt i DRG-poeng var som planlagt. I månedene mars-mai etter epidemien inntraff var antallet heldøgnsopphold 24 % under plan. Hittil i år er aktiviteten 14 % lavere enn planlagt, mens for august alene er aktiviteten om lag 20 % bak både plan og fjoråret.

Antall opphold Heldøgn etter Avdeling DIPS gruppert etter År



Per februar var det hovedsakelig kvinne- og fødeavdeling og ortopedisk avdeling som lå bak plan. Per august er det målt i prosent øre-nese-hals (ØNH) og fysikalsk medisin og rehabilitering (FMR) som har størst avvik fra plan og fjoråret, mens målt i antall er det som forrige måned medisinsk og kirurgisk avdeling som avviker mest. De fleste heldøgnsopphold har akutt hastegrad, og både planlagte og akutte heldøgnsopphold har blitt redusert under epidemisituasjonen. De siste månedene har de akutte oppholdene igjen økt, men som vist i figuren reduseres disse ytterligere igjen i august sammenlignet med fjoråret.

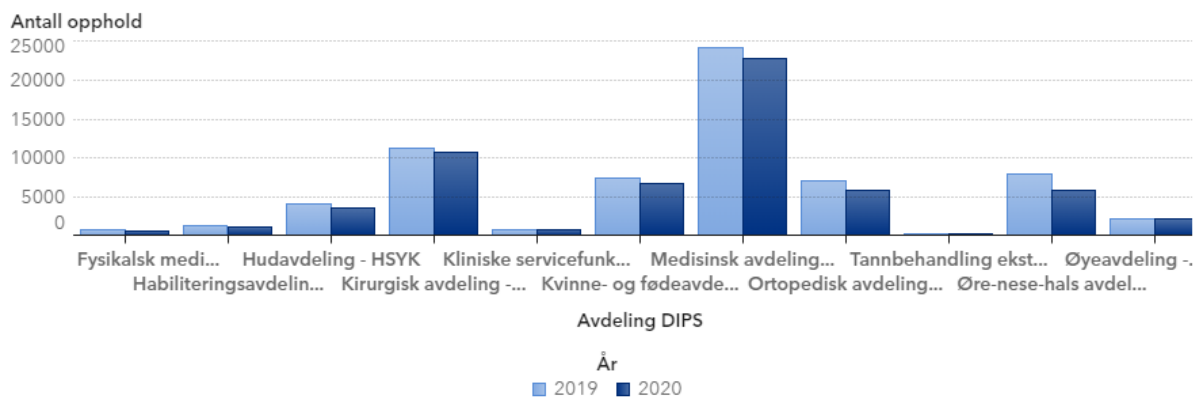
Poliklinikk og dagbehandling



Per februar var antallet poliklinikk og dagbehandling omtrent likt plantall. For mars-mai samlet var antallet poliklinikk og dag kun 2/3 av planlagt nivå. Aktiviteten her økte betydelig igjen i mai, og i juni og juli var aktiviteten omtrent i henhold til plan og for juni også høyere

enn fjoråret. I august alene er avviket fra plan 18 %, men aktiviteten er 4 % lavere enn fjoråret. Hittil i år er aktiviteten for poliklinikk og dag nå 16 % bak plan og 10 % lavere enn samme periode i fjor. Samtidig er polikliniske dagopphold alene hittil i år over plan, og i august har det vært høyere aktivitet enn august 2019.

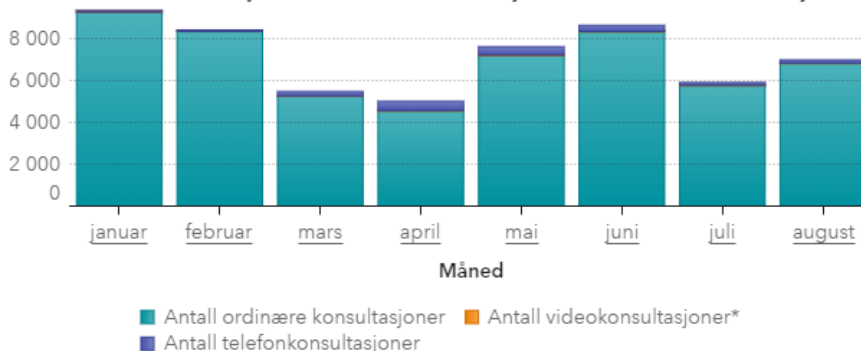
Antall opphold poliklinikk og dagbehandling etter Avdeling DIPS gruppert etter År



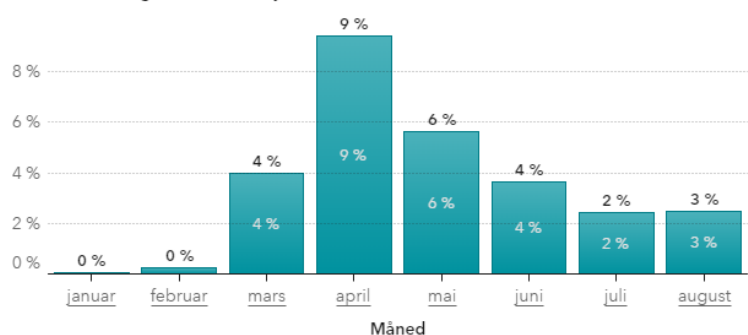
Per august er de fleste avdelingene innen somatikk bak plan for poliklinikk og dag, bortsett fra kirurgisk og medisinsk avdeling for polikliniske dagopphold – de er henholdsvis 1 % og 12 % over. Målt i antall har ortopedisk avdeling og ØNH størst avvik fra planlagt aktivitet, mens disse avdelingene i tillegg til FMR har størst avvik målt i prosent. Sammenlignet med fjoråret viser figuren at det er ØNH, ortopedi og medisinsk avdeling som har størst avvik målt i antall opphold.

Digitale konsultasjoner

Antall ordinære konsultasjoner / Antall videokonsultasjoner* / Antall telefonkonsultasjoner



Andel telefon- og videokonsultasjoner



Etter epidemisituasjonen inntraff ble noe aktivitet innen somatikk omstilt til digitale konsultasjoner. I april var andelen slike høyest, men andelen er gravid blitt redusert etter foretaket gikk over i grønn beredskap. Likevel ser man en svak økning i august. Det er et mål fremover å øke bruken av slike konsultasjoner, og målet på foretaksnivå er 30 % andel. Fra og med 1. juli ble telefonkonsultasjoner likestilt i finansiering som ordinære- og videokonsultasjoner.

År ▲	Fagområde NPR ▲	Helseforetak ▲	Andel telefon- og videokonsultasjo... ▼	Antall telefon- og videokonsultasjoner
2020	Revmatisesykdomme...	HSYK	17 %	133
	Nevrologi	HSYK	15 %	325
	Øre-nese-halssykdom...	HSYK	4 %	273
	Ortopediskkirurgi(inkl...	HSYK	2 %	121
	Kvinnesykdommeroge...	HSYK	2 %	115

Topp 5 fagområder for digitale konsultasjoner er hittil i år revmatologi, nevrologi, ØNH, ortopedi og kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp. Revmatologi har den største andelen på 17 % slike konsultasjoner, mens nevrologi og ØNH har flest målt i antall.

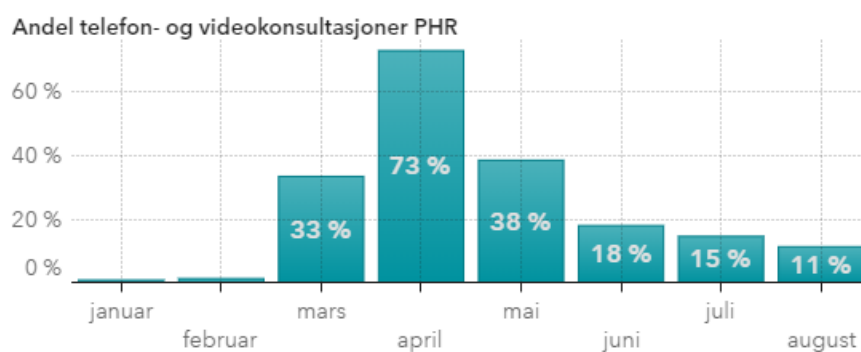
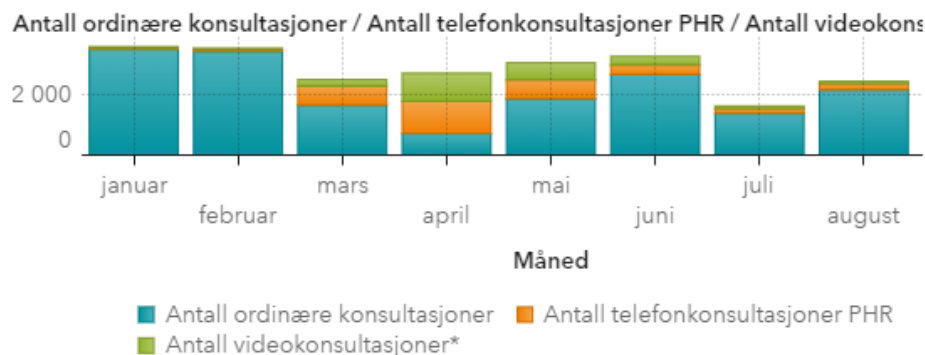
3.2 Aktivitet psykisk helsevern og TSB

Poliklinisk aktivitet

Område	Sykehusopphold			DRG-poeng		
	Pr aug 2020	Endring fra i fjor	Relativ endring fra i fjor	Pr aug 2020	Endring fra i fjor	Relativ endring fra i fjor
PHBU	6 780	-1 746	-20,5 %	2 505	-472	-15,8 %
PHV	15 093	-2 707	-15,2 %	2 342	-405	-14,8 %
TSB	1 765	-278	-13,6 %	227	-57	-20,0 %
Totalt	23 638	-4 731	-16,7 %	5 073	-934	-15,5 %

Aktivitetstall per februar viste en samlet reduksjon i ISF-berettiget poliklinisk aktivitet sammenlignet med samme tid i fjor på om lag 6 %. Fra og med april har aktiviteten økt, men i august er det fremdeles en differanse fra fjoråret, selv om differansen er redusert noe sammenlignet med forrige måned. Per august er den polikliniske aktiviteten 17 % lavere enn fjoråret, og som per februar er det fremdeles i PHBU reduksjonen er størst, etterfulgt av PHV og TSB.

Digitale konsultasjoner



Til tross for en vesentlig reduksjon i poliklinisk aktivitet, har psykisk helsevern økt bruken av telefon- og videokonsultasjoner. Andelen digitale konsultasjoner var størst i april, da hele 73 % av konsultasjonene ble gjennomført slik. Etter foretaket gikk inn i grønn beredskap har bruken av telefon og video blitt gradvis redusert hver måned, og i august var andelen på 11 %. Det er likevel et mål fremover å fortsette bruken av digitale konsultasjoner der det er hensiktsmessig, og på foretaksnivå er det et mål om 30 % andel i 2021.

Inneliggende aktivitet for utskrevne pasienter

NPR O... ▲	Heldøgn							
	2020				2019			
År avs ▼	Antall opphold. ▼	%-vis vekst i antall opphold.	Liggedøgn	Gj.snitt liggedøgn	Antall opphold.	%-vis vekst i antall opphold.	Liggedøgn	Gj.snitt liggedøgn
PHV	237	5,8 %	2 538	10,7	224	-0,9 %	2 729	12,2
TSB	46	-28,1 %	882	19,2	64	-3,0 %	1 551	24,2
PHBU	33	32,0 %	887	26,9	25	8,7 %	945	37,8
Total	316	1,0 %	4 307	13,6	313	-0,6 %	5 225	16,7

Inneliggende aktivitet har samlet sett hatt en økning sammenlignet med fjoråret målt i antall opphold, i motsetning til poliklinisk aktivitet. Både PHBU og PHV har hatt en økning, på henholdsvis 32 % og 5,8 %. Liggetiden for disse pasientene er redusert fra i fjor, med en betydelig reduksjon innen PHBU på om lag 11 dager. For TSB er det hittil i år en reduksjon i antall opphold sammenlignet med 2019, og også her er den gjennomsnittlige liggetiden redusert. Det gjennomsnittlige belegget per dag ble redusert for alle døgnpostene etter epidemisituasjonen inntraff, men i juni og august er det samlede belegget på nivå med fjoråret. Juli måned hadde samlet sett i tillegg noe høyere belegg enn i 2019.

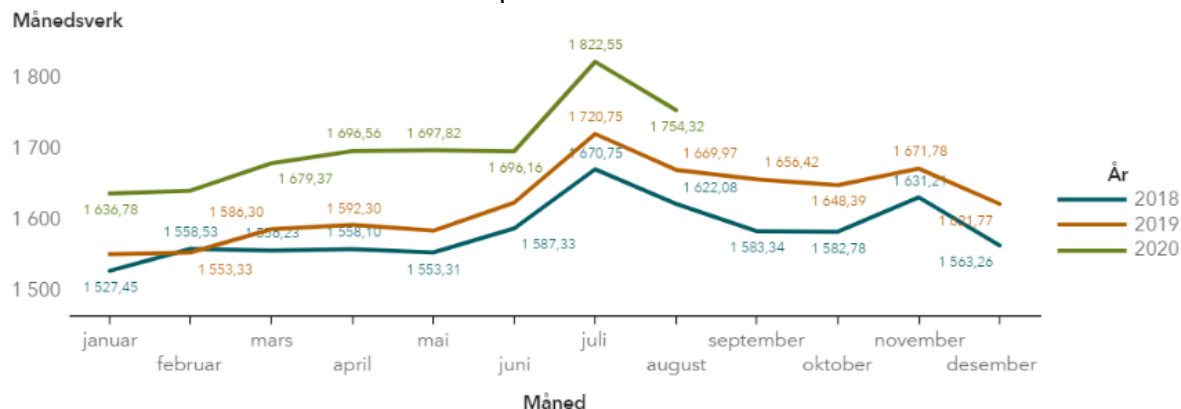
3.3 Gylne regel

Per august	Somatikk	PHV	PHBU	TSB
Ventetid*	57	45	41	35
Funksjonsregnskapet**	7,2 %	13,7 %	13,7 %	2,4 %
Aktivitet poliklinikk***	-10,5 %	-15,2 %	-20,5 %	-13,6 %
* 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				

Det skal være høyere vekst i aktivitet og kostnader innen psykisk helsevern og TSB enn for somatikk. Gjennomsnittlig avvirket ventetid hittil i år har økt ytterligere for somatikk, og er nå 57 dager. Dette er 8 dager flere enn i fjor. Ventetidene for PHV, PHBU og TSB er lavere enn i somatikk, og er for PHBU og TSB redusert sammenlignet med i fjor, mens PHV er på samme nivå. Kostnadmessig har alle fagområdene økt sammenlignet med i fjor, men økningen er størst innenfor PHBU og PHV på 13,7 %. Den polikliniske aktiviteten har blitt betydelig redusert for alle fagområder sammenlignet med fjoråret, som i all hovedsak skyldes epidemisituasjonen. Reduksjonen er størst innen psykisk helsevern og TSB. Helgelandspsykehuset oppfyller dermed ikke den gylne regel per august.

4.0 Personell

Forbruk av brutto månedsverk fordelt på måned.



I august måned var sum brutto årsverk ved Helgelandssykehuset 1754 mot 1670 i samme periode i fjor. Dette er en differanse på 84 brutto årsverk.

August

	Fast	Variabel	Total
Brutto årsverk august 2020	1584,8	169,6	1754,4
Brutto årsverk august 2019	1516,5	153,5	1670
Differanse august 2019 vs 2020	68,3	16,1	84,4

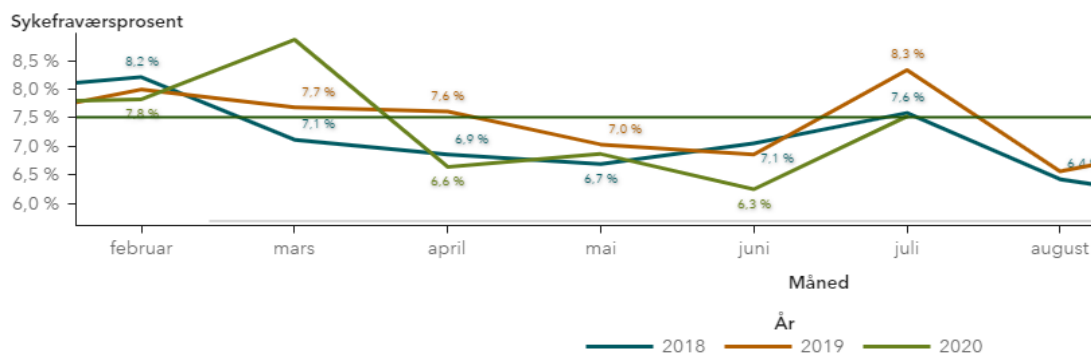
Differanse august 2019 vs 2020	68,3	16,1	84,4
Koronarelaterte månedsverk august 2020	18,4	24	42,4
Justert endring	49,9	-7,9	42

Justert endring for koronarelaterte årsverk.

Gjennomsnittlig totalforbruk for Helgelandssykehuset hittil i år 1703,7 årsverk. Dette er 93,5 årsverk høyere enn for samme periode i fjor (1610,2).

Pr. august 2020 hadde Helgelandssykehuset et avvik i brutto årsverk på 37,81 i forhold til budsjetterte tall. Forbruk fast lønn 16,68 årsverk lavere enn budsjettert. Forbruk variabel lønn 54,49 årsverk høyere enn budsjett.

4.1 Sykefravær



Samlet sykefravær i juli var på 7,5 %. Dette er lavere enn juli 2019. Langtidsfraværet er på 6% og korttidssykefravær er på 1,5%.

5.0 Økonomi

Mål: Budsjettlojalitet/kostnadskontroll (HN og HSYK mål)

5.1 Resultat

Resultatrapportering	Juli		August				Akkumulert per August				Akkumulert per	
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2019	Endring i %	
Basisramme	93,1	132,0	101,5	30,5	30 %	942,9	912,4	30,5	3 %	45,6	5 %	
ISF egne pasienter	35,5	65,3	41,7	23,6	57 %	339,7	351,6	-12,0	-3 %	9,9	3 %	
ISF av legemidler utenfor sykehus	2,3	2,6	2,1	0,5	21 %	23,9	21,7	2,2	10 %	4,6	24 %	
Gjestepasientinntekter	2,2	2,1	1,8	0,4	21 %	7,4	5,9	1,5	25 %	-0,6	-7 %	
Polikliniske inntekter	1,5	1,4	1,7	-0,4	-21 %	14,2	16,0	-1,8	-11 %	-2,3	-14 %	
Utskrivningsklare pasienter	0,4	1,0	0,4	0,7	165 %	2,8	3,2	-0,4	-13 %	-1,6	-37 %	
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	0,2	0,5	-0,3	-67 %	1,4	3,8	-2,4	-64 %	0,1	9 %	
Andre driftsinntekter	6,3	6,7	8,9	-2,2	-25 %	56,5	71,3	-14,8	-21 %	-10,2	-15 %	
Sum driftsinntekter	141,5	211,3	158,6	52,7	33 %	1 388,7	1 385,8	2,9	0 %	45,4	3 %	
Kjøp av offentlige helsetjenester	10,8	10,9	12,0	-1,1	-9 %	106,3	94,3	12,0	13 %	8,4	9 %	
Kjøp av private helsetjenester	3,0	2,5	3,2	-0,8	-24 %	23,2	25,9	-2,7	-10 %	-3,0	-11 %	
Varekostnader knyttet til aktivitet	17,2	15,5	14,9	0,6	4 %	135,1	126,2	8,9	7 %	10,0	8 %	
Innleid arbeidskraft	6,3	4,7	2,4	2,3	95 %	27,6	13,7	13,9	101 %	6,4	30 %	
Lønn til fast ansatte	63,7	72,8	70,7	2,1	3 %	684,8	678,7	6,1	1 %	55,0	9 %	
Overtid og ekstrahjelp	5,4	6,3	4,2	2,2	52 %	44,2	25,7	18,6	72 %	8,6	24 %	
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	9,7	9,8	9,8	0,0	0 %	78,7	78,5	0,2	0 %	-16,1	-17 %	
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-5,0	-5,1	-3,3	-1,8	54 %	-46,4	-25,8	-20,6	80 %	-9,2	25 %	
Annen lønnskostnad	6,0	6,2	7,5	-1,2	-17 %	35,6	54,1	-18,4	-34 %	-9,5	-21 %	
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	76,3	85,0	81,5	3,6	4 %	745,9	746,3	-0,5	0 %	51,3	7 %	
Avskrivninger	7,2	7,5	6,9	0,6	8 %	58,3	58,0	0,3	1 %	1,2	2 %	
Nedskrivninger	0,5	0,0	0,0	0,0	0 %	0,5	0,0	0,5	0 %	0,5	0 %	
Andre driftskostnader	29,2	27,1	29,2	-2,1	-7 %	241,8	247,6	-5,8	-2 %	0,3	0 %	
Sum driftskostnader	153,9	158,3	157,5	0,9	1 %	1 389,8	1 376,7	13,0	1 %	52,6	3,9 %	
Driftsresultat	-12,5	53,0	1,1	51,8	4572 %	-1,1	9,1	-10,1	-112 %	-7,2	118 %	
Finansinntekter	0,2	0,2	0,5	-0,3	-59 %	3,7	4,3	-0,6	-14 %	-2,4	39 %	
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	-76 %	0,1	0,1	0,0	-10 %	0,0	7 %	
Finansresultat	0,2	0,2	0,5	-0,3	-59 %	3,7	4,3	-0,6	-14 %	-2,4	39 %	
Ordinært resultat	-12,2	53,2	1,7	51,5	3090 %	2,6	13,3	-10,7	-81 %	-9,6	79 %	

Det økonomiske resultatet for august måned er positivt med 53,2 mill. kroner og gir ett akkumulert positivt resultat med 2,6 mill.kr. Resultatet for august påvirkes av inntektsføring av tapte SF-inntekt til og med mai måned. For Helgelandssykehuset utgjør dette 31,0 mill.kr. I tillegg er det inntektsført 30,5 mill.kr i økt basisbevilgning for dekning av økte kostnader som følge av virusutbruddet. Resterende av den økte basisbevilgningen blir inntektsført de resterende månedene etter oppsett fra Helse Nord. Hvorvidt øvrige aktivitetsbaserte inntekter blir kompensert i tillegg blir avklart senere.

Foretaket har fremdeles noe lavere gjestepasientkostnader enn budsjett og tidligere år. Pasientreisekostnadene er etter noen lave måneder i vår på nivå med tidligere år og i fjor. Dette selv om antall pasientreiser er lavere enn tidligere, så er kostnaden pr. reise blitt dyrere som medfører at total kostnad ikke blir lenger redusert. På kostnadssiden er også innleie, overtid og ekstrahjelp blitt dyrere på grunn av Covid-19 situasjonen.

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

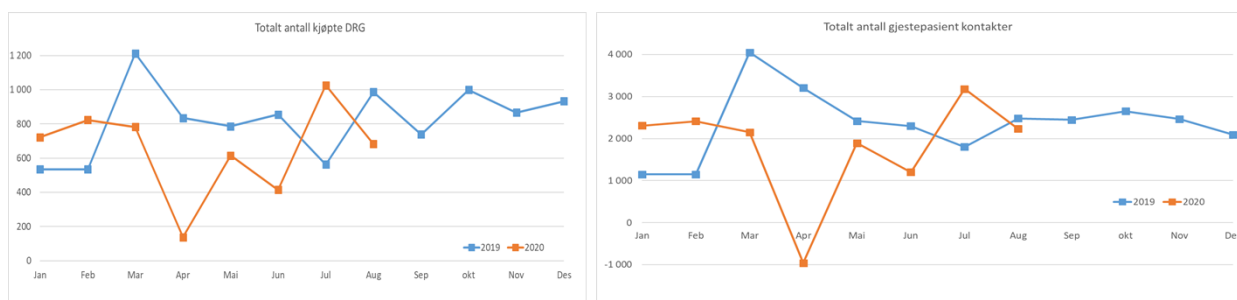
Økonomiske effekter korona (mill. kroner)	mar	apr	mai	jun	jul	aug	Sum
Basisramme							-
Kvalitetsbasert finansiering							-
ISF egne pasienter	9,8	9,8	11,4	3,1	2,0	1,4	37,5
ISF av legemidler utenfor sykehus							-
Gjestepasientinntekter							-
Polikliniske inntekter	2,5	0,4	0,1	0,1	0,2	0,2	3,5
Utskrivningsklare pasienter	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2		0,9
Inntekter "raskere tilbake"							-
Andre øremerkede tilskudd							-
Andre driftsinntekter	2,1	3,0	1,7	0,7	0,3	0,3	8,1
Sum driftsinntekter	14,6	13,4	13,4	4,0	2,7	1,9	50,0
Kjøp av offentlige helsetjenester	-	-	4,9	-	1,0	-	7,4
Kjøp av private helsetjenester							-
Varekostnader knyttet til aktivitet	0,1	0,5	1,0	-	0,2	0,3	0,3
Innleid arbeidskraft	0,3	0,5	0,7	0,7	0,2	0,9	3,3
Lønn til fast ansatte	-	4,9	4,2	2,7	1,9	2,0	15,7
Overtid og ekstrahjelp	3,7	3,5	1,1	0,7	0,5	1,9	11,4
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift		0,1	0,4	0,3	0,1	0,1	1,0
Off. tilskudd og ref. vedr arb kraft	-	-	2,0	1,0	-	-	3,0
Annen lønn		0,3	3,0	4,3	0,2	0,2	6,6
Avskrivninger							-
Nedskrivninger							-
Andre driftskostnader	-	1,7	2,4	2,0	0,1	2,3	2,9
Sum driftskostnader	2,4	7,4	6,5	1,8	4,0	5,7	11,2
Effekt på driftsresultat	17,0	20,8	6,9	2,2	6,7	7,6	61,2

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	26 518
Investering Ambulanse		8 160	8 160	1 854
Investering Felles/KLP kapital innskudd		6 500	6 500	6 105
Investering Bygg	83 405	10 000	93 405	50 425
SUM	166 567	55 000	221 567	84 902

Hittil i år er det foretatt investeringer på 84,9 mill.kr. Av dette er 18,0 mill.kr brukt ekstra i forbindelse med Covid-19 situasjonen.

I tilknytning til epidemien er det satt i bestilling investeringer for ca. 22,1 mill. kr. Dette gjelder i hovedsak intensivsenger, infusjons- og sprøytepumper og mobile røntgenapparater. I tillegg til dette er det nå igangsatt innkjøp av hurtig PCR-maskiner for diagnostikk for luftveisinfeksjoner.

5.2 Gjestepasienter



Grafen over viser det totale gjestepasientkjøpet målt i DRG-poeng. I januar og februar hadde vi høyere gjestepasientkjøp enn fjoråret, mens fra mars og utover er gjestepasientkjøpet en del lavere målt mot samme tid i fjor. August måned er gjestepasient kjøpet lavere enn august i fjor.

Tabellen under viser gjestepasientkjøpet målt i DRG-poeng og antall kontakter fordelt på utenfor og innad i Helse Nord, samt fordelt på omsorgsnivå.

Gjestepasienter somatikk pr. august 2020							
	2019		2020		2019 vs 2020		
	DRG	Kontakt	DRG	Kontakt	DRG	DRG %	Kontakt
I Helse Nord poliklinikk	555	9 116	343	6 330	-213	-38,3 %	-2 786
I Helse Nord døgn/dag	3 439	1 945	2 753	1 426	-686	-20,0 %	-519
Utenfor Helse Nord poliklinikk	439	6 363	343	5 665	-96	-22,0 %	-698
Utenfor Helse Nord døgn/dag	1 874	1 140	1 767	1 005	-107	-5,7 %	-135
Sum	6 307	18 564	5 204	14 426	-1 102	-17,5 %	-4 138

5.3 Tiltak

Foreløpig tiltakseffekt pr. august er beregnet til 13,3 mill.kr.

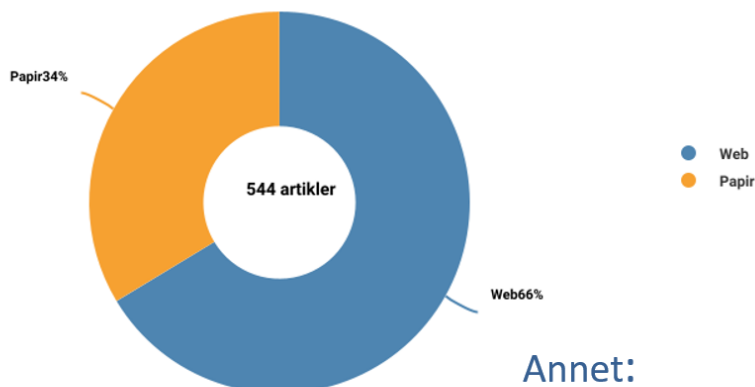
Radetiketter	Summer av Verdi	Summer av Budsjett 2020/ risiko vektet beløp per april	Summer av Effekt endring hif-hiå
⊕ Annet	10 110 000	5 580 000	1 276 868
⊕ Pasientreiser	10 800 000	4 580 000	2 456 399
⊕ Variable årsverk	12 577 750	5 564 000	1 911 564
⊕ Faste årsverk	3 325 500	2 322 000	542 049
⊕ Aktivitet	11 250 500	6 081 000	3 284 855
⊕ Fellestiltak	31 160 000	19 160 000	3 801 657
Totalsum	79 223 750	43 287 000	13 273 393

5.4 Prognose

Det er fortsatt vanskelig å estimere prognose, da det er mange usikkerhetsfaktorer knyttet til driften både på inntektssiden og kostnadssiden. Det er også usikkert hvordan øvrige aktivitetsbaserte inntekter blir kompensert. Ny prognose slik det ser ut pr. august er et årsresultat i balanse, 20 mill.kr bak resultatkravet.

6.0 Kommunikasjon

- 839 artikler samme måned i 2019



Kommunikasjonstiltak:

- [Streaming](#) styremøte august og ekstraordinært styremøte (Skype)
- Løypemelding Nye Helgelandssykehuset
- Løypemelding kreftkirurgi
- Kommunikasjon [HN](#)-samarbeid (Covid-19)
- Kommunikasjonsstrategi konseptfase
- Medarbeiderstafett på Intranett/[SoMe](#)
- Innsynssaker HOD i samarbeid med foretaksjurist

Annet:

- **Nettsidene:**
 - 390 (+4) behandlingstekster per august – 34 så langt i år
 - Behandlingsside covid-19 topper besøksstatistikken
 - Initiativ sørsamisk tilbud fikk stor oppmerksomhet
 - Smittevern og besøksrutiner for pårørende
- **FB: 7976 følgere (7860)**
 - Økt aktivitet – profilering av aktivitet i sykehusene
 - Stor oppmerksomhet rundt [streaming](#) av styremøtene
 - Økt aktivitet på øvrige [SoMe](#)-plattformene
 - Saker om nyansatte lærlinger og LIS

7.0 Samhandling

Å sikre den sørsamiske befolkningen et godt spesialisthelsetjenestetilbud er en del av Helgelandssykehusets oppdrag, og det er ett av vedtakspunktene knyttet til Nye Helgelandssykehuset. 31. august besøkte Helgelandssykehuset Sijti Jarngge – Samisk kultur- og utviklingscenter i Hattfjelldal for å diskutere hvordan foretaket best kan samarbeide med det sørsamiske miljøet for å utvikle tjenestetilbudet til denne delen av befolkninga. Tolketjeneste, skilting, sørsamisk på nettsidene og en generell kompetanseheving innen kulturforståelse blant helsepersonell var noe av det som ble diskutert. Neste møte er planlagt den 23. september. Her deltar enhetsdirektør for Helgelandssykehuset Mosjøen, avdelingssjef for psykisk helse og rus, kommunikasjon og samhandlingsenhetene. Agenda er planlegging og videreføring av samarbeid om utvikling av tjenestetilbudet for den samiske befolkningen på Helgeland.